МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**РУКОВОДСТВО**

**ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

**СТУДЕНТОВ ПРИКЛАДНОГО И АКАДЕМИЧЕСКОГО БАКАЛАВРИАТА**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ “СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО” В КАЗАХСТАНЕ**

Астана, 2019 г.

**УДК:**

**ББК:**

**Разработчики:**

1. Johanna Heikkila- PhD, старший советник университета прикладных наук JAMK, Финляндия;

2. Hannele Tiittanen - старший консультант, магистр педагогических наук Университет прикладных наук Lahti, Финляндия;

3. Рабочая группа - представители РГП «Республиканский центр развития здравоохранения, ТОО «Республиканский высший медицинский колледж», ГКП на ПХВ "Высший медицинский колледж" акимата г. Астана, ГККП "Кокшетауский высший медицинский колледж", ГККП «Кызылординский медицинский высший колледж», ГКП на ПХВ «Павлодарский медицинский высший колледж», ГККП «Западно-Казахстанский высший медицинский колледж», главные и старшие медицинские сестры медицинских организаций шести регионов Казахстана.

**Рецензенты:**

1.Абзалова Роза Абзаловна, Председатель Правления Национальной Ассоциации «Primary Health Care», д.м.н., профессор;

2. Абдрахманова Айгуль Ортайевна, главный эксперт отдела развития медицинского образования Центра развития медицинского образования и науки, к.м.н., доцент.

Руководство по клинической практике студентов прикладного и академического бакалавриата по специальности “Сестринское дело” в Казахстане, Астана, 2019, ….. с.

**ISBN**

Данное Руководство устанавливает общие требования к организации и проведению клинической практики студентов прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело». Руководство по клинической практике используют: студенты, обучающиеся по программе прикладногои академического бакалавриата по сестринскому делу при прохождении клинической практики; наставники-менторы, преподаватели - тьюторы при организации и проведении клинической практики.

Руководство предназначено для руководителей медицинских организаций образования, руководителей и сотрудников отделов по клинической практике, Учебно-клинических центров, преподавателей медицинских организаций образования, руководителей медицинских организаций, врачебного и сестринского персонала.

**УДК**

**ББК**

Утверждено и разрешено к изданию РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения». Протокол заседания экспертного совета РЦРЗ №00 от ……...

**© Коллектив авторов, 2019г.**

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Введение | 4 |
| 2. | Организация и проведение клинической практики | 5 |
| 3. | Различные роли в клинической подготовке (тьютор, ментор и студент) | 7 |
| 4. | Образовательная программа и результаты обучения в клинической подготовке | 9 |
| 5. | Оценка в клинической подготовке и критерии неудовлетворительного прохождения клинической практики | 18 |
| 6 | Качество клинической подготовки (менеджмент и организация, контракты) | 20 |
|  | Заключение | 21 |
|  | Список использованных источников | 22 |
|  | ПРИЛОЖЕНИЯ |  |
| 1 | Структура образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (3 года 6 месяцев) | 24 |
| 2 | Структура ускоренной образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (1 год 6 месяцев) | 29 |
| 3 | Структура образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (4 года) | 32 |
| 4 | Структура образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (2 года 6 месяцев) | 35 |
| 5 | Структура ускоренной образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (10 месяцев) | 37 |
| 6 | Рамка компетенций прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» | 39 |
| 7 | Рамка компетенций академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» | 44 |
| 8 | Распределение функциональных обязанностей медсестер разных уровней в Казахстане | 49 |
| 9 | Договор о совместной деятельности | 52 |
| 10 | Обязательство о неразглашении конфиденциальной информации | 61 |
| 11 | Рабочий график студента | 63 |
| 12 | Анкета оценки практической подготовки студента | 64 |
| 13 | Оценочная шкала эффективной среды обучения, наставнической деятельности, а также работы медсестры-преподавателя | 65 |

1. **Введение**

Современная тенденция развития сестринского дела отражает значительную роль медсестры в современной системе здравоохранения Республики Казахстан. Разнообразие функций, которые выполняет сестринский персонал, требует понимания факторов, влияющих на здоровье, причины болезней, способов их лечения и реабилитации, а также экологических, социальных и иных условий, в которых осуществляется медицинская помощь и функционирует система здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рассматривает специалистов сестринского дела как реальный потенциал для удовлетворения растущих потребностей населения к доступной медицинской помощи. И здесь, важной составляющей в подготовке медицинских сестер, в том числе и по образовательной программе прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело», является этап обучения медицинских сестер к работе в реальных условиях, т.е. клиническая практика.

«Клиническая практика - это этап обучения, на котором студент, в составе команды, и с непосредственным доступом к здоровому или больному индивидууму и/или сообществу, учится организовывать, выполнять и оценивать необходимый сестринский уход, опираясь на полученные в ходе обучения знания, навыки и компетенции. На клинической практике студент будет обучаться не только работе в команде, но и тому, как руководить командой и организовывать сестринский уход, включая санитарно-просветительскую работу для индивидов и малых групп, в масштабе одного лечебного заведения или в сообществе»

Клиническая практика проводится в медицинских организациях под руководством обученного наставника на рабочих местах, предоставляемых работодателями на договорной основе, и направлена ​​на формирование профессиональных компетенций (Определение из Проекта Государственного общеобязательного стандарта технического и профессионального образования по медицинским специальностям 2019 года).

В программе прикладного и академического бакалавриата клиническая практика осуществляется в соответствии с руководящими принципами Директив Европейского парламента 2013/55/EU.

Данное руководство содержит важные указания и информацию для обучающихся по программе прикладного и академического бакалавриата, менторов/наставников и тьюторов/преподавателей, сопровождающих студентов во время клинической практики, а также основные требования к месту организации и проведения клинической практики.

**2. Организация и проведение клинической практики**

Основной целью обучения в клинике по программам прикладного и академического бакалавриата является формирование у студентов практических профессиональных умений, приобретение практического опыта и совершенствование практического опыта при освоении общих и профессиональных компетенций, предусмотренных программой практики.

В организации и проведении клинической практики участвуют три стороны:

1) медицинская организация образования (медицинские ВУЗы и высшие медицинские колледжи), обучающая студентов;

2) медицинская организация, являющаяся базой для прохождения клинической практики;

3) студент, обучающийся по программе прикладного или академического бакалавриата.

**1) Медицинская организация образования**

1. В штате медицинской организации образования (МОО) должен быть предусмотрен тьютор – преподаватель, который осуществляет организацию практики (клиническую, преддипломную), инструктирует, контролирует и участвует совместно с ментором в оценке знаний, умений и навыков студентов.

2. МОО закрепляет базы практик студентов, обучающихся по программе прикладного и академического бакалавриата, путем заключения двухстороннего договора между организацией образования, медицинской организацией, в котором регулируются все вопросы, касающиеся проведения клинической практики (Приложение 9 – Договор о совместной деятельности).

3. Назначение клинических баз для прохождения клинической практики студентов программы прикладного и академического бакалавриата осуществляется приказом директора Высшего медицинского колледжа и Ректором университета.

**2) Медицинская организация, являющаяся базой для прохождения клинической практики**

Медицинская организация (далее – МО) является базой для прохождения клинической практики и должна предоставлять многопрофильную среду обучения с реальными практическими ситуациями для обучения студентов.

Для проведения клинической практики студентов программы прикладного и академического бакалавриата медицинская организация должна соответствовать следующим требованиям:

1. МО должна быть аккредитована в соответствии с национальными стандартами аккредитации медицинских организаций, оказывающих стационарную, амбулаторно-поликлиническую, скорую медицинскую помощь (Приказ МЗ РК от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации для субъектов здравоохранения», Приказ №325 от 8 июня 2018 года «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года №676 «об утверждении стандартов аккредитации для субъектов здравоохранения»);

2. МО должна обеспечить условия для студентов в клинике:

- наличие гардероба;

- наличие учебно-тренингового кабинета;

- наличие компьютеров с выходом в Интернет.

3. МО должна иметь подготовленных менторов/наставников, обеспечивающих процесс обучения и помощь в реализации практических навыков и умений студентов прикладного и академического бакалавриата на базе клиники. Совместная деятельность МОО и МО заключается в совместном составлении списка менторов, обсуждении и согласовании программы практики обучающихся, планирование и обучение менторов по национальной двухнедельной программе: «Программа подготовки менторов» для реализации образовательной программы академического и прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело», 108 часов. Обучение менторов по данной программе осуществляется тренерами, подготовленными в каждом регионе по программе «Тренинг тренеров» для каскадного обучения.

При планировании учебного процесса все виды клинической практики проводятся на клинических базах, под руководством ментора/наставника.

Менторство/наставничество осуществляется в отделении МО, где работает Ментор, из расчета на 1 ментора не более 3 студентов и продолжается с момента начала клинической практики до момента ее окончания.

Оплата труда менторов/наставников проводится согласно действующего Постановления Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.05.2019 г.) с учетом уровня образования, стажа работы и т.д. исходя из расчета ¼ часть объема выделенных часов на клиническую практику.

Ментором должна быть квалифицированная медицинская сестра, которая способствует закреплению теории и практики в условиях клинической базы в период прохождения клинической и профессиональной/преддипломной практик, несет ответственность за качество проведения практики и соответствует следующим требованиям:

* квалифицированная медицинская сестра (брат) со стажем работы не менее 5-ти лет по основной деятельности;
* прошедшая (ий) подготовку в качестве ментора для (минимум один раз) реализации образовательной программы прикладного и академического бакалавриата по сестринскому делу;
* обладает организаторскими способностями и коммуникативными навыками;
* владеет современными IT технологиями.
* в процессе прохождения клинической практики ментор должен стремиться установить эффективные взаимоотношения со студентами:
* поддержка-адаптация студента на клинической базе;
* ознакомление студента с сотрудниками и со спецификой работы клинической базы (правилами внутреннего распорядка и техники безопасности);
* соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии.

Более подробно задачи и обязанности организации образования, медицинской организации и студентов описаны в договоре о совместной деятельности (Приложение 9).

**3. Различные роли в клинической подготовке (тьютор, ментор и студент)**

Менторство (наставничество) - это процесс обучения и помощь в реализации на базе клиники практических навыков и умений.

Ментор/наставник - квалифицированная медицинская сестра, которая способствует закреплению теоретических знаний и практических навыков обучающимся на клинической базе в период прохождения клинической и профессиональной/преддипломной практик (Определение из Проекта Государственного общеобязательного стандарта технического и профессионального образования по медицинским специальностям 2019 года).

**3.1 Роль и ответственность Ментора**

Ментор играет ключевую роль в овладении студентом практическими навыками, базовыми и профессиональными компетенциями путем:

* знакомства студента с организацией работы, распорядком и ценностями в клиническом отделении медицинской организации, в котором работает ментор;
* партнерства и руководства клинической практикой студента для достижения студентом поставленных перед клинической практикой задач;
* оказание индивидуальной помощи студенту в освоении практических навыков;
* предоставления эффективной обратной связи, формативной оценки студенту для сопровождения и обсуждения процесса овладения студентом профессиональными компетенциями;
* поощрения студента к исследованиям и разработке предложений по дальнейшему развитию сестринского дела в пределах клинического отделения – места прохождения практики;
* непрерывной педагогической поддержки прохождения студентом клинической практики;
* оказания поддержки в выявлении и реализации индивидуальных мотивов и потребностей обучаемых, в том числе помощь в осознании личностных и карьерных перспектив, обеспечения психологического комфорта и чувства безопасности у студентов;
* формирования представлений о профессиональной карьере, профессиональном росте, личной и социальной ответственности в подготовке кадров.

**Роль ментора:**

* положительная модель для студента;
* профессионал;
* помощник в освоении студентом клинических (практических) навыков, закреплении теории на практике ~~и развитии способности~~;
* помощник в профессиональной социализации студента, формировании эффективных рабочих взаимоотношений;
* способствует профессиональному и личностному росту студента;
* анализирует и оценивает прогресс в клиническом обучении студента;
* обеспечение проведения клинической практики в соответствии с программой практики;
* динамичное развитие взаимоотношений со студентом;
* оказание помощи в ведении документации по практике (ежедневное подписание дневников, отметка посещаемости);
* оценка (ежедневная, промежуточная, конечная) клинической практики с учетом отзывов сотрудников отделения, тьютора.

|  |
| --- |
| **3.2 Роль и ответственность студента** |
| Студент, получивший допуск к прохождению клинической практики, должен:   * заблаговременно ознакомиться с деятельностью и правилами клинической базы, на которой он будет проходить практику; * соблюдать правила инфекционной и технической безопасности, конфиденциальности, этические нормы; * соблюдать сестринские принципы и этический кодекс; * качественно и своевременно заполнять необходимую сестринскую документацию в зависимости от содержания и места прохождения практики; * заблаговременно ознакомиться с программой практики; * делать ежедневные записи в дневнике практики, отражающие основные виды работ по всем клиническим направлениям; * заполнять лист самооценки в письменном виде; * качественно и в полном объеме выполнять задания предусмотренные программой практики; * проходит клиническую практику в соответствии с программой;   Студент несет ответственность за своевременное прохождение клинической практики и после завершения должен ответить на CLES опросник. |
| **3.3 Роль и ответственность тьютора** |
| Тьютор должен:   * знать структуру, вид и объем деятельности медицинской организации, где будет проходить клиническая практика; * за неделю до начала согласовать с руководителем практики и ментором (клинической базой) программу практики, время и длительность прохождения клинической практики; * предоставить необходимую учебно-методическую документацию руководителю практики.   Тьютор по всем вопросам взаимодействует со всеми участниками клинической практики:   * совместно с ментором проводит оценку знаний и умений студента; * совместно с ментором несет ответственность за оценку клинической практики; * оказывает поддержку менторам по педагогическим вопросам, при необходимости. |

**4. Образовательная программа и результаты обучения в клинической подготовке**

**Образовательная программа прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (срок обучения 3 года 6 месяцев) разработана в 2014 году, ускоренная образовательная программа прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (срок обучения 1 год 6 месяцев) разработана в 2016 году в соответствии с Директивой ЕС (Директива 2013/55/EU) в рамках проекта Всемирного банка «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан» рабочей группой, представителями из шести пилотных медицинских колледжей совместно с зарубежными партнерами Университета прикладных наук JAMK и Федерацией прикладных наук Финляндии (FUAS) с реализацией на базе шести медицинских колледжей Республики Казахстан.**

**Образовательная программа академического бакалавриата по специальности** «Сестринское дело» (со сроком обучения 4 года и 2 года 6 месяцев**) разработана в 2016 году в соответствии с** Директивой ЕС и требованиями Европейского Союза для признания профессиональной квалификации и Болонского процесса **в рамках проекта Всемирного банка рабочей группой из представителей медицинских университетов, высших медицинских колледжей совместно с зарубежными партнерами из Университета прикладных наук JAMK и LAMK, Финляндии.**

**После успешного освоения образовательной программы прикладного бакалавриата и успешного прохождения итоговой аттестации,** присуждается квалификация 0302054 «Прикладной бакалавр сестринского дела». **Нормативный срок освоения при очной форме составляет:**

* **на базе общего среднего образования – 3 года 6 месяцев (трудоемкость программы составляет 140 кредитов (210 кредитов ECTS) или 6300 часов, из них на клиническое обучение – 2640 часов (42%);**
* **на базе технического и профессионального образования по ускоренной программе обучения – 1 год 6 месяцев (трудоемкость программы составляет 60 кредитов (90 ECTS кредитов) или 2700 часов;**

**После успешного освоения образовательной программы академического бакалавриата и успешного прохождения итоговой аттестации,** присуждается **академическая степень:** "Бакалавр здравоохранения по образовательной программе 6В101 – «Сестринское дело»". **Нормативный срок освоения при очной форме составляет:**

* **на базе** общего среднего образования - **4 года (трудоемкость программы составляет 240 кредитов или 7200 часов, из них на клиническую практику 2300 часов);**
* **на базе** Технического и профессионального образования по ускоренной программе обучения - **2 года 6 месяцев (трудоемкость программы составляет 150 кредитов или 4500 часов, из них на клиническое обучение - 1530 часов);**
* **на базе** послесреднего образования по специальности «Сестринское дело» с квалификацией «Прикладной бакалавр сестринского дела» - по сокращенной программе - 10 месяцев **(трудоемкость программы составляет 60 кредитов или 1800 часов, из них на клиническое обучение - 750 часов) (Приложение 1-5).**

Клиническая практика – это этап обучения, на котором студент учится применять теоретические знания и, тем самым, развивает клинические навыки и клиническое мышление.

|  |
| --- |
| Место проведения практики – это многопрофильная медицинская организация, аккредитованная в соответствии с национальными стандартами аккредитации медицинских организаций, где студент может организовать, осуществить и оценить требуемый комплексный сестринский уход на основе знаний, навыков и компетенций, которые он приобрел. В соответствии с образовательной программой прикладного и академического бакалавриата перечень обязательных мест прохождения клинической практики соответствует Директиве 2013/55/EU о признании профессиональных квалификаций (Рисунок 1). |
| |  | | --- | | Директива 2013/55/EU о признании профессиональных квалификаций: | | - Общая и специализированная медицина  - Общая и специализированная хирургия  - Уход за детьми и педиатрия  - Акушерство  - Психическое здоровье и психиатрия  - Уход за пожилыми людьми и людьми старческого возраста и гериатрия  - Уход на дому | |
|  |

Рисунок 1 Перечень обязательных мест прохождения клинической практики

Главное требование образовательных программ прикладного и академического бакалавриата – ориентация на практику и соответствие требованиям:

1. конечные результаты обучения должны соответствовать целям, задачам и критериям оценки программы практики;
2. конечные результаты обучения отражаются в программе клинической практики как формирование знаний, навыков, компетенций, которые мы ожидаем в ходе клинического обучения;
3. конечные результаты обучения должны быть четко изложены, понятны студенту, ментору и тьютору.

В соответствии с образовательной программой прикладного и академического бакалавриата предусмотрены модули клинической практики продолжительностью от 45 до 180 часов и перечень мест прохождения (клинические базы), которые представлены в таблицах 1-5.

**Таблица 1 – Модули и предлагаемый перечень мест прохождения клинической практики по образовательной программе прикладного бакалавриата по специальности 0302054 «Сестринское дело» (3 года 6 месяцев)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год и семестр/Модуль и курс | Место практики | Часы |
| *1 год обучения, 1 семестр – осень – «Основы сестринской профессии»* | | |
| 1. Инфекционный контроль в сестринском деле | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| 1. Клинический сестринский уход для безопасности пациента | Многопрофильная медицинская организация;  Больница (отделение) сестринского ухода;  Домпрестарелых;  Хоспис;  Дом Милосердия | 150 часов |
| *1 годобучения, 2 семестр – весна – «Пациент-центрированный сестринский уход»* | | |
| 3. Сестринское дело в терапии | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| 4. Сестринское дело в хирургии | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| *2 год обучения,3 семестр – осень – «Сестринское дело в разных возрастных категориях»* | | |
| 5. Сестринский уход за детьми | Многопрофильная медицинская организация;  Детская многопрофильная больница;  Перинатальный центр;  Больница (отделение) сестринского ухода | 180 часов |
| 6. Сестринский уход за пожилыми людьми и людьми старческого возраста | Многопрофильная медицинская организация;  Больница (отделение) сестринского ухода;  Домпрестарелых;  Хоспис;  Дом Милосердия | 90 часов |
| 7. Сестринское дело в акушерстве | Многопрофильная медицинская организация;  Родильный дом/Перинатальный центр | 90 часов |
| *2 год, 4 семестр – весна – «Сестринское дело при социально-значимых заболеваниях»* | | |
| 8. Сестринский уход в психиатрии | Многопрофильная медицинская организация;  Центрпсихическогоздоровья | 120 часов |
| 9. Сестринский уход за пациентами онкологического профиля | Многопрофильная медицинская организация;  Онкологический центр;  Хоспис;  Центр паллиативной помощи | 120 часов |
| 10. Сестринский уход на дому | Многопрофильная медицинская организация;  Онкологический центр; | 120 часов |
| *3 год 5 семестр – осень – «Сестринское дело, ориентированное на улучшение качества популяционного здоровья»* | | |
| 11. Укрепленияздоровья и обучение пациентов | Многопрофильная медицинская организация;  Центр семейного здоровья | 90 часов |
| 13. Сестринское дело в ПМСП | Многопрофильная медицинская организация;  Центр семейного здоровья | 180 часов |
| *3 год, 6 семестр – весна – «Специализированный сестринский уход»* | | |
| 14.Улучшение функциональныхвозможностей | Многопрофильная медицинская организация;  Реабилитационныйцентр | 180 часов |
| 15.Специализированный сестринскийуход | Многопрофильная медицинская организация;  Инсультный центр | 180 часов |
| *4 год, 7 семестр– осень – «Развитие сестринского дела»* | | |
| 16. Менеджмент в сестринскомделе | Многопрофильная медицинская организация | 120 часов |
| 17. Доказательнаясестринскаяпрактика | Многопрофильная медицинская организация | 120 часов |
| Преддипломная практика: «Развитие навыков сестринского дела по элективным дисциплинам» |  | 360часов |

Модуль клинической практики продолжительностью 180 часов проводится на базе 1-2-х медицинских организаций.

**Таблица 2 – Модули и перечень предлагаемых мест прохождения клинической практики по ускоренной образовательной программе прикладного бакалавриата по специальности 0302054 «Сестринское дело» (1 год 6 месяцев)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год и семестр/Модуль и курс | Место практики | Часы |
| 1. *год обучения ,1 семестр – осень – «Безопасность и пациент-центрированный уход»* | | |
| 1. Неотложный сестринский уход | Многопрофильная медицинская организация | 90 часов |
| 1. Семейный уход | Многопрофильная медицинская организация | 90 часов |
| 1. Первичная медико-санитарная помощь | Многопрофильная медицинская организация | 180 часов |
| *1 год обучения, 2 семестр – весна – «Развитие сестринского дела»* | | |
| 1. Сестринский уход за пациентами с нарушениями психического здоровья | Многопрофильная медицинская организация;  Центр психического здоровья | 180часов |
| 1. Сестринский уход за пожилыми пациентами | Многопрофильная медицинская организация;  Больница (отделение) сестринского ухода;  Дом престарелых;  Хоспис;  Дом Милосердия | 180часов |
| *2 год обучения,3 семестр – осень – «Менеджмент и сестринский уход, основанный на доказательствах»* | | |
| 1. Управление персоналом в сестринском деле | Многопрофильная медицинская организация | 90 часов |
| Преддипломная практика: «Развитие навывков сестринского дела по элективным дисциплинам» | Многопрофильная медицинская организация | 360часов |

Модуль клинической практики продолжительностью 180 часов проводится на базе 1-2-х медицинских организаций.

**Таблица 3 – Модули и перечень предлагаемых мест прохождения клинической практики для образовательной программы академического бакалавриата по специальности 6В101** **«Сестринское дело» (4 года)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год и семестр/Модуль и курс | Место практики | Часы |
| Безопасный сестринский уход | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| Сестринское дело в терапии | Многопрофильная медицинская организация | 120 часов |
| Хирургия (в хирургическом отделении) | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| Сестринское дело в педиатрии | Многопрофильная медицинская организация Перинатальный центр  Больница (отделение) сестринского ухода | 150 часов |
| Сестринское дело в акушерстве | Родильный дом/Перинатальный центр | 150 часов |
| Сестринский уход на дому | Многопрофильная поликлиника  Поликлиническое отделениеОнкодиспансера | 150 часов |
| Психическое здоровье | Центр психического здоровья  Наркодиспансер | 150 часов |
| Специализированная сестринская помощь | Многопрофильная медицинская организация | 300 часов |
| Сестринское дело в геронтологии | Многопрофильная медицинская организация Больница (отделение) сестринского ухода;  Дом престарелых  Хоспис  Дом Милосердия | 150часов |
| Лидерство в сестринском деле | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |

**Таблица 4 – Модули и перечень предлагаемых мест прохождения клинической практики по ускоренной образовательной программы академического бакалавриата по специальности 6В101** **«Сестринское дело» (2 года 6 месяцев)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год и семестр/Модуль и курс | Место практики | Часы |
| Безопасный сестринский уход | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| Сестринский уход на дому | Многопрофильная поликлиника  Поликлиническое отделениеОнкодиспансера | 150 часов |
| Сестринское дело в педиатрии и акушерстве | Многопрофильная медицинская организация Родильный дом/Перинатальный центр  Больница (отделение) сестринского ухода | 150 часов |
| Психическое здоровье | Центр психического здоровья  Наркодиспансер | 150 часов |
| Сестринское дело в геронтологии | Многопрофильная медицинская организация Больница (отделение) сестринского ухода;  Дом престарелых  Хоспис  Дом Милосердия | 150часов |
| Специализированная сестринская помощь | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |
| Лидерство в сестринском деле | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |

**Таблица 5 – Модули и перечень предлагаемых мест прохождения клинической практики для ускоренной образовательной программы академического бакалавриата по специальности 6В101 «Сестринское дело» (10 месяцев)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год и семестр/Модуль и курс | Место практики | Часы |
| Совершенствование сестринской практики по профилю | Родильный дом/Перинатальный центр  Многопрофильная медицинская организация Больница (отделение) сестринского ухода  Кожно-венерологический диспансер (кабинет уролога, гинеколога);  Центр борьбы со СПИД;  Противотуберкулезный диспансер  Центр психического здоровья  Наркодиспансер  Дом престарелых  Хоспис  Дом Милосердия | 150 часов |
| Лидерство в сестринском деле | Многопрофильная медицинская организация | 150 часов |

**5. Оценка в клинической подготовке и критерии неудовлетворительного прохождения клинической практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оценка | | - это непрерывный процесс выявления достижений целей программы клинической практики в соответствии с конечными результатами обучения. |
| **Виды оценки:** | | |
| Промежуточная оценка (рубежный контроль) | | - процесс, где тьютор, ментор выявляют уровень развития знаний, умений или компетенций в соответствии с поставленными целями и задачами в период прохождения практики. Промежуточная оценка проводится в клинике тьютором и ментором в виде студент-центрированного собеседования, демонстрации практических умений и навыков |
| Итоговая оценка | | - это процесс, где тьютор, ментор выявляют уровень освоения знаний, навыков или компетенции в соответствии с поставленными целями и критериями оценки клинической практики.  Оценка осуществляется на базе медицинской организации в форме оценочного собеседования/интервью. |
| **5.1 Руководство для студента, ментора и тьютора для подготовки к оценочному интервью** | | |
| Студент | 1. Знает время, дату и место проведения оценочного собеседования.  2. Готовит необходимые документы (дневник, лист собственных целей и задач, письменные отзывы о менторе)  3. Готовит лист личностных целей студента.  4. Заполняет лист самооценки  5. Психологически готовится к собеседованию  6. Заполняет анкету «Оценочная шкала эффективной среды обучения, наставнической деятельности, а также работы медсестры-преподавателя»(Саарикоски и Лейно-Килпи, 2008) **(Приложение 13).** | |
| Ментор | 1. Определяет совместно с тьютором время и место для собеседования со студентом.  2. Интересуется:  - мнением студента о среде (место) прохождения клинической практики;  - какими практическими навыками овладел студент во время клинической практики;  - какие ситуации ему были не понятны, как он их решал;  - какие источники информации были использованы студентом в ходе прохождения практики;  - какие практические навыки было тяжело освоить и причины;  - почувствовал ли студент ответственность за свои действия;  - что для студента важно в оценке;  - какие трудности в развитии своего профессионального роста он лично видит.  3. Готовит письменный отзыв студенту. | |
| Тьютор | 1. Определяет совместно с руководителем практики место, время, дату и длительность проведения собеседования.  2. Готовит необходимую документацию (рабочая программа клинической практики, рабочий график студента, перечень практических навыков) для собеседования **(Приложение 11).**  3. Совместно с ментором оценивает знания, навыки, компетенции студента в соответствии с целями программы клинической практики **(Приложение 12).** | |

**5.2 Ключевые критерии неудовлетворительного прохождения клинической практики**

|  |
| --- |
| 1. Способность применять теорию на практике: |
| * Способность студента применять теоретические знания на практике является неполным и неструктурированным * Навыки и умения студента неразвиты или не полностью развиты во время практики * Студент систематически совершает ошибки в деятельности и методах сестринского ухода * Студент не смог развить самостоятельный способ работы во время клинической практики * Способность студента наблюдать за пациентом в различных ситуациях является слабой. |

|  |
| --- |
| 2. Профессиональное поведение: |
| * Студент не может работать спонтанно и гибко. * Деятельность студента противоречит профессиональным этическим нормам и правилам * Студент пренебрегает безопасностью пациента/клиента * Студент не соблюдает правила/принципы трудового распорядка и коллектива. |

|  |
| --- |
| 3. Интерес, мотивация и энтузиазм студента: |
| * У студента нет мотивации и интереса * Неудовлетворительная либо негативная мотивация студента * Студент не берет на себя никакую ответственность за собственное профессиональное развитие * Студент не может определить цели для клинической практики * Студент не способен проанализировать сильные и слабые стороны своего учебного процесса * Студент не воспринимает обратную связь и не умеет использовать обратную связь в свою пользу * Студент не может достигнуть целей клинической практики. |

|  |
| --- |
| 4. Коммуникативные навыки: |
| * Студент не способен к сотрудничеству * У студента серьезные сложности с профессиональным взаимодействием * У студента сложности с самовыражением * Язык студента является непрофессиональным и недопустимым * Студент не может работать как часть рабочей команды * Письменные и устные отчеты студента непрофессиональные и некорректные |

**6. Качество проведения клинической подготовки (менеджмент и организация, контракты)**

Качество клинической подготовки

|  |  |
| --- | --- |
| Принципы: | 1. Двухстороннее соглашение между организацией образования и медицинской организацией подписано  2. Менторы подготовлены  3. Медицинская организация имеет план организации мест клинических практик  4. Шкала оценки CLES+Т (2008) использована для оценки качества клинической среды обучения, работы ментора и преподавателя. |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Данное руководство является ресурсом для преподавателей, студентов и менторов для поддержки успешной реализации клинической подготовки студентов программы прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело». В руководстве подробно описаны роли преподавателя-тьютора, ментора, студента на клинической практике, представлена в полном объеме вся документация, необходимая для успешного прохождения клинической практики. Представленные в руководстве материалы имеют под собой научное обоснование, практическую апробацию в условиях клинических баз и образовательных учреждений Финляндии, данные адаптированны и достаточно универсальны для использования их в Казахстане, давая возможность для творческих вариантов их применения в зависимости от конкретных условий, материально-технической базы медицинской организации и индивидуальных ососбенностей студентов и т.д.

Руководство по клинической практике содержит важные указания и информацию для студентов, обучающихся по программе прикладного и академического бакалавриата, наставников/менторов и преподавателей/тьюторов сопровождающих студентов во время клинической практики, а также основные требования к месту организации и проведения клинической практики.Руководство отражает требования предъявляемые к результатам обучения образовательной программы прикладного и академического бакалавриата на клинической практике и критериям оценки прктики, также содержит полный перечень модулей, рекомендуемых мест прохождения практики и количество часов. Перечень приложений обязателен для ведения их на клинической практике.

В целом содержание руководства отражает стратегию сотрудничества по клинической подготовке, которая призвана быть адаптированной к реализации клинического обучения. Данный подход ставит своей основной задачей, привлечение студентов, непосредственно к ее/его обучению, что направлено на улучшение качества учебного процесса и способствует повышению уровня удовлетворенности ментора и студента. Кроме того, эффективный процесс наставничества отражает также хороший уход за пациентами и обеспечивает возможность развития сестринской практики в клинических условиях.

**Список использованных источников и дополнительной литературы:**

1. Antohe, I., Riklikiene, O., Tichelaar, E. & Saarikoski M. 2016. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries. Assessment of student ́s satisfaction with the learning environment. Nurse Education in Practice 17, 139-44.
2. Duffy, K. 2013. Providing constructive feedback to students during mentoring. Nursing standard 27(31), 50-56.
3. Eller, L.S., Lev. E.L. &Feurer. A. 2014. Key components of an effective mentoring relationship: a qualitative study. Nurse Education Today 34(5), 815-820.
4. European Parliament 2013. Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council of 20 November 2013 amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Market Information System (‘the IMI Regulation’).
5. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:en:PDF>
6. Heale, R., Mossey, S., Lafoley, B. & Gorham, R. 2009. Identification of facilitators and barriers to the role of a mentor in the clinical setting. Journal of Interprofessional Care 23(4), 369–379.
7. Jokelainen, M. 2013. The Elements of Effective Student Nurse Mentorship in Placement Learning Environments. Systematic Review and Finnish and British Mentors ́ Conceptions. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences
8. Jokelainen, M., Jamookeeah, D.,Tossavainen, K., Turunen, H. 2013. Mentorship provision for student nurses: Conceptions of Finnish and British mentors in healthcare placements. Journal of Nursing Education and Practice 3 (2), 41-53.
9. Jokelainen, M., Turunen, H., Tossavainen, K., Jamookeeah, D. & Coco, K. 2011. A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements, Journal of Clinical Nursing 20, 2854-2867.
10. Nursing and Midwifery Council. 2010. Standards for Pre-registration Nursing Education. London. Available: https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/

standards/nmc-standards-for-pre-registration-nursing-education.pdf

1. Middleton, J. 2007. Giving constructive feedback. Nursing times. Available: <http://www.nursingtimes.net/giving-constructive-feedback/215184.article>
2. Papastavrou, E., Dimitriadou, M &Tsangari, H. 2015. Psychometric Testing of the Greek Version of the Clinical Learning Environment-Teacher (CLES+T) Global Journal of Health Science 8(5), 59-71.
3. Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. & Lopez-Zafra, E. 2012. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. International Nursing Review 59, 15–25.
4. Saarikoski M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Doctoral dissertation, University of Turku, AnnalesUniversitatisTurkuensis, Ser. D 525.
5. Sinclair, J. M. 2013. New Zealand nursing student’s experiences of ethical issues in clinical practice. A descriptive study. Available: <http://repository.digitalnz.org/system/uploads/record/attachment/661/new_zealand_nursing_students__experiences_of_ethical_issues_in_clinical_practice__a_descriptive_study.pdf>
6. Vizcaya-Moreno M. F., Pérez-Cañaveras R. M., De Juan J. & Saarikoski M. 2015. Development and psychometric testing of the clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale (CLES+T): The Spanish version. International Journal of Nursing Studies 52 (1); 361-367.
7. Warne, T., Johansson, U.B., Papastavrou, E., Tichelaar, E., Tornietto, M., Van den Bossche, K., Moreno, M.F. &Saarikoski, M. 2010. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. Nurse Education Today 30(8), 809-15.
8. Winterman, E., Sharp, K., McNamara, G., Hughes, T., & Brown, J. 2014. Supportformentorsinclinicaleducation. NursingTimes 110(51), 21-23.
9. «Что нужно знать о тьюторе» - nsportal.ru.vpomuch/tutor/tutorstvo
10. «Подготовка к клинической практике» - <https://m.market.yandex.ru/product>
11. «Подготовка к клинической практике» - В.Н.Дьякова, 6 –е издание, Санкт-Петербург, 2014г.
12. «Наставничество» - [www.mental-skills/ru/dict/nastavnichestvo](http://www.mental-skills/ru/dict/nastavnichestvo)
13. «Наставничество: метод обучения персонала» - <https://urbo.ru/articles/?cat=128&pub=1703>
14. «Наставничество:как метод обучения и развития персонала» - <https://web.snauka.ru/issues/2014/04/32311>
15. «Особенности обучения по кредитной технологии» -https://www.ckasgti.kz/informatsiya-dlya-studentov/osobennosti-obucheniea-po-kreditnoy-tehnologii.html

**Приложение 1**

**Модели образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (3 года 6 мес.)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Рабочая нагрузка студента (часы) | | | | |
|  |  | Теория | | | Практика | Общая трудоемкость всего (час/кредиты KZ\*) |
| Период |  | Самостоятельная работа обучающегося | Самостоятельная работа обучающегося под руководством преподавателя | Аудиторные, симуляции | В клинике | Общая трудоемкость (час/кредиты KZ\*) |
| 1 осень | Основы сестринской профессии | 180 | 285 | 350 | 300 | 900 |
|  | Профессиональный казахский (русский) язык | 30 | - | 30 | - | 60/2 |
| Анатомия, физиология и патология | 30 | 20 | 100 | - | 150/5 |
| Сестринская профессия в системе здравоохранения Республики Казахстан | 45 | 15 | 90 |  | 150/5 |
| Инфекционный контроль в сестринском деле | 30 | 20 | 70 |  | 120/4 |
| Клинический сестринский уход для безопасности пациента | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Практика «Инфекционный контроль в сестринском деле» |  |  |  | 150 | 150/5 |
| Практика «Клинический сестринский уход для безопасности пациента» |  |  |  | 150 | 150/5 |
| 2 весна | Пациент-центрированный сестринский уход | 165 | 55 | 380 | 300 | 900 |
|  | Профессиональный иностранный язык | 30 | 10 | 50 | - | 90/3 |
| Фармакология, фармакотерапия и медицинские калькуляции | 30 | 10 | 80 | - | 120/4 |
| Клиническая оценка состояния пациента | 45 | 15 | 90 |  | 150/5 |
| Сестринский уход при хронических заболеваниях | 30 | 10 | 80 |  | 120/4 |
| Сестринский уход при острых заболеваниях (хирургическое и периоперационное сестринство) | 30 | 10 | 80 |  | 120/4 |
| Практика «Сестринское дело в терапии» |  |  |  | 150 | 150/5 |
| Практика «Сестринское дело в хирургии» |  |  |  | 150 | 150/5 |
| 3 осень | Сестринское дело в разных возрастных категориях | 180 | 50 | 310 | 360 | 900 |
|  | История Казахстана | 30 | 10 | 50 | - | 90/3 |
| Сестринский аспект репродуктивного здоровья | 45 | 10 | 35 |  | 90/3 |
| Сестринское дело в педиатрии | 30 | 10 | 110 |  | 150/5 |
| Геронтологическое сестринское дело | 45 | 10 | 35 |  | 90/3 |
| Сестринское дело в акушерстве | 30 | 10 | 80 |  | 120/4 |
| Практика «Сестринский уход за детьми» |  |  |  | 180 | 180/6 |
| Практика «Сестринский уход за пожилыми людьми и людьми старческого возраста» |  |  |  | 90 | 90/3 |
| Практика «Сестринское дело в акушерстве» |  |  |  | 90 | 90/3 |
| 4 весна | Сестринское дело при социально-значимых заболеваниях | 180 | 60 | 300 | 360 | 900 |
|  | Основы философии и культурологии | - | - | 30 | - | 30/1 |
| Социально-значимые заболевания (ЗППП, ВИЧ/СПИД, туберкулез) | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Психическое здоровье и аддикция | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Паллиативная помощь и уход за пациентами онкологического профиля | 45 | 15 | 90 |  | 150/5 |
| Сестринский уход на дому | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Практика «Сестринский уход в психиатрии» |  |  |  | 120 | 120/4 |
| Практика «Сестринский уход за пациентами онкологического профиля» |  |  |  | 120 | 120/4 |
| Практика «Сестринский уход на дому» |  |  |  | 120 | 120/4 |
| 5 осень | Сестринское дело, ориентированное на улучшение качества популяционного здоровья | 180 | 70 | 290 | 360 | 900 |
|  | Физическая культура | - | - | 30 | - | 30/1 |
| Укрепление здоровья | 15 | 15 | 60 |  | 90/3 |
| Обучение пациентов | 30 | 10 | 20 |  | 60/2 |
| Неотложная помощь | 45 | 15 | 90 |  | 150/5 |
| Социальная работа в сестринском деле | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Принципы планирования и проведения исследований в сестринском деле | 45 | 15 | 30 |  | 90/3 |
| Практика «Укрепление здоровья и обучение пациентов» |  |  |  | 90 | 90/3 |
| Практика «Неотложная помощь» |  |  |  | 90 | 90/3 |
| Практика «Сестринское дело в ПМСП» |  |  |  | 180 | 180/6 |
| 6 весна | Специализированный сестринский уход | 180 | 70 | 290 | 360 | 900 |
|  | Улучшение функциональных возможностей | 10 | 20 | 60 |  | 90/3 |
| Специализированный сестринский уход | - | 10 | 80 |  | 90/3 |
| Биостатистика и оформление результатов исследовательской работы | 10 | 10 | 70 |  | 90/3 |
| Электронная система здравоохранения | - | - | 30 |  | 30/1 |
| Выполнение дипломной работы | 160 | - | 20 | - | 180/6 |
| Элективы | - | 30 | 30 | - | 60/2 |
| Практика «Улучшение функциональных возможностей» |  |  |  | 180 | 180/6 |
| Практика «Специализированный сестринский уход» |  |  |  | 180 | 180/6 |
| 7 осень | Развитие сестринского дела | 170 | 25 | 105 | 600 | 900 |
|  | Менеджмент в сестринском деле | 45 | 15 | 60 |  | 120/4 |
| Доказательная сестринская практика | 15 | - | 15 |  | 30/5 |
| Элективы | 20 | 10 | 30 | - | 60/2 |
| Практика «Менеджмент в сестринском деле» |  |  |  | 120 | 120/4 |
| «Доказательная сестринская практика» |  |  |  | 120 | 120/4 |
| Преддипломная практика: «Развитие навыков сестринского дела по элективным специальностям» |  |  |  | 360 | 360/12 |
| Оформление и предзащита дипломной работы | 90 | - | - | - | 90/3 |

**Приложение 2**

**Модели ускоренной образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (1 год 6 месяцев)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Период | Тематика | Рабочая нагрузка студента (часы) | | | | |
| Теория | | | Практика | Общая трудоемкость (час/кредиты KZ\*) |
| Самостоятельная работа студента | Самостоятельная работа  студента под руководством преподавателя | Аудиторные, симуляции | В клинике | Общая трудоемкость (час/кредиты KZ\*) |
| 1 осень | Безопасность и пациент-центрированный уход | 180 | 110 | 250 | 360 | 900 |
|  | Сестринская профессия в системе здравоохранения РК | 15 | 15 | 60 | - | 90/3 |
|  | Сестринский уход и безопасность пациента | 30 | 20 | 40 | - | 90/3 |
| Неотложный сестринский уход | 30 | 20 | 40 | - | 90/3 |
| Укрепление здоровья | 30 | 20 | 40 | - | 90/3 |
| Семейный уход | 30 | 20 | 40 | - | 90/3 |
| Принципы планирования и проведения исследований в сестринском деле | 45 | 15 | 30 | - | 90/3 |
| Практика «Неотложный сестринский уход» | - | - | - | 90 | 90/3 |
| Практика «Семейный уход» | - | - | - | 90 | 90/3 |
| Практика «Первичная медико-санитарная помощь» | - | - | - | 180 | 180/6 |
| 2 весна | Развитие сестринского ухода | 180 | 85 | 275 | 360 | 900 |
|  | Профессиональный иностранный язык | 15 | 15 | 60 |  | 90/3 |
|  | Ментальное здоровье в сестринском деле | 45 | 15 | 60 | - | 120/4 |
|  | Хронические заболевания и сестринский уход за пожилыми | 45 | 30 | 75 | - | 150/5 |
|  | Биостатистика и оформление результатов исследовательской работы | 45 | 15 | 60 | - | 120/4 |
|  | Электронная система здравоохранения | 30 | 10 | 20 | - | 60/2 |
|  | Практика: «Сестринский уход за пациентами с нарушениями психического здоровья» | - | - | - | 180 | 180/6 |
|  | Практика: «Сестринский уход за пожилыми пациентами» | - | - | - | 180 | 180/6 |
| 3 осень | Менеджмент и сестринский уход, основанный на доказательствах | 250 | 60 | 140 | 450 | 900 |
|  | Специализированный сестринский уход и доказательная практика | - | 30 | 60 | - | 90/3 |
| Управление персоналом в сестринском деле | 10 | 20 | 60 | - | 90/3 |
| Выполнение дипломной работы | 150 | 10 | 20 | - | 180/6 |
| Практика «Управление персоналом в сестринском деле» |  |  |  | 90 | 90/3 |
| Преддипломная практика: «Развитие навыков сестринского дела по элективным специальностям» | - | - | - | 360 | 360/12 |
| Оформление, предзащита дипломной работы | 90 | - | - | - | 90/3 |

**Приложение 3**

**Модели образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (4 года)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тематика | В академических часах/ кредитах | Практика в клинике  (часах) |
| Модуль 1 Модуль общеобразовательных дисциплин | 900ч/30 |  |
| Современная история Казахстана | 150/5 |  |
| Иностранный язык | 150/5 |  |
| Казахский (русский язык) | 150/5 |  |
| Информационно-коммуникационные технологии | 150/5 |  |
| Анатомия, физиология и патология | 180/6 |  |
| Физическая культура | 120/4 |  |
| Модуль 2 Основы сестринского дела | 900ч/30 | 200 |
| Клиническая оценка состояния сестринского здоровья и основы сестринского дела | 150/5 | 50 |
| Модуль социально-политических знаний | 150/5 |  |
| Иностранный язык | 150/5 |  |
| Казахский (русский язык) | 150/5 |  |
| Основы доказательного сестринского дела | 150/5 |  |
| Практика: Безопасный сестринский уход | 150/5 | 150 |
| Модуль 3 Сестринское дело в хирургии и терапии | 900ч/30 | 300 |
| Философия | 150/5 |  |
| Сестринский уход при хронических заболеваниях | 90/3 | 60 |
| Сестринский уход в хирургии | 90/3 |  |
| Медицинская помощь при острых и неотложных состояниях | 120/4 |  |
| Основы фармакологии | 90/3 |  |
| Сестринскоеделовтерапии | 120/4 |  |
| Практика: Сестринское дело в терапии | 120/4 | 120 |
| Практика: Хирургия (в хирургическом отделении) | 120/4 | 120 |
| Модуль 4 Улучшение здоровья населения на уровне ПМСП | 870/29 | 300 |
| Физическаякультура | 120/4 |  |
| Сестринское дело в акушерстве и гинекологии | 90/3 |  |
| Сестринский процесс в педиатрии | 90/3 |  |
| Укрепление здоровья | 90/3 |  |
| Обучение пациентов | 90/3 |  |
| Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи | 90/3 |  |
| Практика: Сестринское дело в педиатрии | 150/5 | 150 |
| Практика: Сестринское дело в акушерстве | 150/5 | 150 |
| Модуль 5 Улучшение здоровья населения в сообществе среди уязвимых групп пациентов | 750/25 | 300 |
| Модульсоциально-политическихзнаний | 90/3 |  |
| Социально значимые заболевания | 120/4 |  |
| Психическое здоровье и аддикция | 120/4 |  |
| Сестринский уход на дому | 120/4 |  |
| Практика: Сестринский уход на дому | 150/5 | 150 |
| Практика: Психическое здоровье | 150/5 | 150 |
| Компонент по выбору БД | 420/14 | 240 |
| Модуль 6 Научные исследования в области сестринского дела и специализированный сестринский уход | 750/25 | 300 |
| Организация и методы исследования в сестринском деле | 150/5 |  |
| Количественные и качественные методы исследования (статистика и основы биостатистики) | 150/5 |  |
| Специализированная сестринская помощь | 150/5 |  |
| Практика: Специализированная сестринская помощь | 300/10 | 300 |
| Модуль 7 Развитие доказательной сестринской практики | 600/200 | 210 |
| Углубленный курс по доказательной сестринской практике | 150/5 |  |
| Сестринское дело в геронтологии | 150/5 |  |
| Паллиативная помощь | 150/5 | 60 |
| Практика: Сестринское дело в геронтологии | 150/5 | 150 |
| Модуль 8 Лидерство и управление в сестринском деле | 480/16 | 150 |
| Менеджмент и качество в сестринском деле | 150/5 |  |
| Экономика и маркетинг в СД | 90/3 |  |
| Лидерство в сестринском деле | 90/3 |  |
| Практика: Лидерство в сестринском деле | 150/5 | 150 |
| Компонент по выбору | 270/9 | 300 |

**Приложение 4**

**Модели образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (2 года 6 месяцев)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тематика | В академических часах/ кредитах | Практика в клинике  (часах) |
| 1 Модуль: Основы сестринского дела | 810/27 | 330 |
| Клиническая оценка состояния сестринского здоровья и основы сестринского дела | 150/5 | 60 |
| Основы фармакологии | 90/3 |  |
| Основы доказательного сестринского дела | 150/5 |  |
| Медицинская помощь при острых и неотложных состояниях | 120/4 | 60 |
| Сестринское дело в терапии и хирургии | *150/5* | 60 |
| Практика: Безопасный сестринский уход | 150/5 | 150 |
| 2 Модуль: Улучшение здоровья населения сестринского дела | 810/27 | 360 |
| Укрепление здоровья | 90/3 |  |
| Обучение пациентов | 90/3 |  |
| Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи | 90/3 |  |
| Практика: Сестринский уход на дому | 150/5 | 150 |
| Практика: Сестринское дело в педиатрии и акушерстве | 150/5 | 150 |
| Компонентповыбору | 420/14 | 60 |
| 3 Модуль: Улучшение здоровья населения в сообществе среди уязвимых групп | 840/28 | 420 |
| Социально значимые заболевания | 120/4 | 60 |
| Психическое здоровье и аддикция | 120/4 |  |
| Паллиативнаяпомощь | 150/5 | 60 |
| Сестринский уход в геронтологии | 150/5 |  |
| Практика: Психическое здоровье | 150/5 | 150 |
| Практика: Сестринское дело в геронтологии | 150/5 | 150 |
| 4 Модуль: Научные исследования в области сестринского дела и специализированный сестринский уход | 900/300 | 210 |
| Организация и методы исследования в сестринском деле | 150/5 |  |
| Количественные и качественные методы исследования (статистика и основы биостатистики) | 150/5 |  |
| Углубленный курс по доказательной сестринской практике | 150/5 |  |
| Специализированная сестринская помощь | 150/5 | 60 |
| Практика: Специализированная сестринская помощь | 150/5 | 150 |
| 5 Модуль: Лидерство и управление в сестринском деле | 600/20 | 210 |
| Менеджмент и качество в сестринском деле | 150/5 |  |
| Экономика и маркетинг в СД | 90/3 |  |
| Лидерство в сестринском деле | 90/3 |  |
| Практика: Лидерство в сестринском деле | 150/5 | 150 |
| Компонент по выбору | 120/4 | 60 |

**Приложение 5**

**Структура ускоренной образовательной программы академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» (10 месяцев)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Тематика | В академических часах/ кредитах | Практика в клинике  (часах) |
|  | Модуль1: Научные исследования в области сестринского дела и специализированный сестринский уход | 570/9 | 210 |
|  | Количественные и качественные методы исследования (статистика и основы биостатистики) | 120/4 | 30 |
|  | Организация и методы исследования в сестринском деле | 150/5 |  |
|  | Углубленный курс по доказательной сестринской практике | 150/5 | 30 |
|  | Совершенствование сестринской практики по профилю | 150/5 | 150 |
|  | Модуль 2: Лидерство и управление в сестринском деле | 480/16 | 240 |
|  | Менеджмент и качество в сестринском деле | 150/5 | 30 |
|  | Экономика и маркетинг в сестринском деле | 90/3 |  |
|  | Лидерство в сестринском деле | 90/3 | 60 |
|  | Практика: Лидерство в сестринском деле | 150/5 | 150 |
|  | Вузовский компонент | 360/12 | 150 |
|  | Компонент по выбору | 270/9 | 150 |

**Приложение 6**

**Рамка компетенций выпускника программы прикладного бакалавриата по специальности**  **«Сестринское дело»**

| № | Компетенции | № К | Результаты обучения программы.  Выпускник будет способен: |
| --- | --- | --- | --- |
| БК-1. | **Обучение:** способность к целенаправленному активному обучению индивидуально и в группе с применением навыков управления информацией, критического мышления и принятия решений. | **БК-1.1.** | **Саморазвитие:** принимает на себя ответственность за долговременное планирование своего непрерывного профессионального развития и выбирает наиболее эффективные методы обучения для достижения поставленных целей. |
| **БК-1.2.** | **Обучение в группе:** показывает ответственность за обмен знаниями, опытом и ресурсами в группе для достижения поставленных групповых целей, четкое и своевременное выполнение коллективных заданий. |
| **БК-1.3.** | **Навыки управления информацией:** выявляет собственные потребности в информации, определяет приоритетные направления информационного поиска, находит и критически оценивает информацию из разных источников, обобщает и применяет полученную информацию на практике. |
| **БК-1.4.** | **Критическое мышление и принятие решения**: выявляет проблему и потенциальные пути решения, логически анализирует факты и суждения, проверяет гипотезы и оценивает вероятность событий, делает выводы и принимает обоснованные решения. |
| БК-2. | **Профессионализм:** демонстрирует приверженность профессиональным этическим принципам и принципам конфиденциальности, соблюдает правовые и организационные нормы, отвечает за поддержание позитивной рабочей среды, ориентируется на повышение эффективности деятельности в целом, несет ответственность за свои действия и конечный результат. | **БК-2.1.** | **Профессиональная этика:** демонстрирует приверженность профессиональным этическим принципам для защиты прав и интересов пациента/клиента/семьи и сообщества, а также принципам конфиденциальности. |
| **БК-2.2.** | **Роли и ответственность:** Осознает свои роли, права и лимиты; принимает на себя ответственность за свои действия или бездействия в соответствии с нормативно-правовыми актами и организационными требованиями. |
| **БК-2.3.** | **Рефлективное поведение:** способен анализировать эффективность своих действий, деятельность профессиональной команды и организации в целом, корректировать действия и нести ответственность за конечный результат. |
| **БК-2.4.** | **Позитивная рабочая среда:** ценит и поддерживает эстетику рабочей среды, эффективно управляет временем, несет ответственность за поддержание сильного командного духа и позитивного психоэмоционального климата. |
| БК-3. | **Коммуникации** способен эффективно взаимодействовать с разными людьми в различных ситуациях с использованием широкого спектра технологий. | **БК-3.1.** | **Коммуникативные навыки:** демонстрирует навыки эффективной профессиональной коммуникации в устной и письменной форме на государственном и русском языках, в различных ситуациях. |
| **БК-3.2.** | **Информационные коммуникационные технологии:** использует различные информационные коммуникационные технологии для эффективного обмена информацией в профессиональных целях. |
| **БК-3.3.** | **Толерантность:** проявляет уважение и способность взаимодействовать с людьми, различающимися по культуре, вере, традициям, национальности, образу жизни и мировоззрениям. |
| **БК-3.4.** | **Коммуникация на английском языке:** Использует английский язык как минимум на уровне Интермедиет (Intermediate) в профессиональных целях. |
| БК-4. | **Инновации:** способен творчески решать различные задачи и проблемы индивидуально и в группе, использовать и внедрять современные технологии для повышения эффективности и результативности деятельности. | **БК-4.1.** | **Креативность**: способен творчески подходить к решению различных задач и проблем, находить новые улучшенные решения. |
| **БК-4.2.** | **Инновационное социальное взаимодействие:** способен генерировать новые идеи в результате командной работы людей с разными профессиями, взглядами и опытом. |
| **БК-4.3.** | **Улучшение через использование современных технологий:** выявляет потребности в технологиях, определяет приоритеты, использует, планирует и внедряет современных технологий для повышения эффективности и результативности деятельности. |
| ПК-1. | **Клиническое сестринское дело**: способен осуществлять безопасный пациент-центрированный сестринский уход, принимать ответственность за независимые решения, действия и управление персоналом. | **ПК-1.1.** | **Безопасность:** применяет методы защиты от воздействия вредных факторов для безопасности людей и окружающей среды, применяет различные технологии для повышения уровня безопасности, критически оценивает и адаптирует их в неожиданных и быстро меняющихся ситуациях, а также в ситуациях кризиса и катастрофы. |
| **ПК-1.2.** | **Клинические навыки и знания:** владеет широким спектром клинических навыков и технологий для обеспечения безопасного и пациент-центрированного сестринского ухода в соответствии со стандартами операционных процедур и доказательными сестринскими руководствами (стандартами), владеет углубленными знаниями о расстройствах здоровья и осуществляет соответствующий сестринский уход отдельным лицам, семьям и группам в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. |
| **ПК-1.3.** | **Пациент-центрированный сестринский уход:** самостоятельно оценивает потребности в сестринском уходе, используя современные теоретические и клинические знания, а также разрабатывает пациент-центрированный план сестринского ухода; принимает решения совместно с пациентом с учетом мнения его/ее семьи; реализует план ухода, оказывая личностно-ориентированный/пациент-центрированный интегрированный сестринский уход с акцентом на достижение результатов лечения, предоставляет рекомендации о последующем уходе. |
| **ПК-1.4.** | **Документирование сестринского дела**: своевременно и точно ведет сестринскую документацию на основе системы классификации медсестер и систематике электронных медицинских записей, используя необходимые компьютерные технологии; осуществляет мониторинг и анализ документации. |
| ПК-2. | **Научный подход и доказательная сестринская практика:** планирует и осуществляет научные исследования в сестринском деле, представляет результаты исследования и внедряет их в клиническую практику, принимает обоснованные решения на основе доказательной сестринской практики. | **ПК-2.1.** | **Интерпретация информации и принятие решений, основанных на доказательствах:** критически оценивает информацию в области биомедицинских и сестринских исследований, сфокусированную на разработке передовых сестринских технологий, принимает обоснованные решения на основе доказательной сестринской практики. |
| **ПК-2.2.** | **Планирование и осуществление сестринских исследовательских проектов:** демонстрирует творчество при планировании научных исследований с целью дальнейшего развития, совершенствования нормативных и методических документов по формированию и реализации сестринских услуг. |
| **ПК-2.3.** | **Эффективное распространение результатов научных исследований:**  Осуществляет эффективную научную презентацию результатов исследования и внедряет их в клиническую практику, предоставляет различные виды презентаций, распространяет результаты исследований для различных аудиторий. |
| ПК-3. | **Менеджмент и качество:** несет ответственность за свои самостоятельные действия и работу команды; привержен принципам качества и эффективной межпрофессиональной деятельности во всех ситуациях. | **ПК-3.1.** | **Качество:** признает высокую ценность распространения информации, передового опыта, несет ответственность за улучшение качества оказания сестринских услуг и своей профессиональной деятельности. |
| **ПК-3.2.** | **Менеджмент в сестринском деле:** обеспечивает руководство сестринским персоналом с техническим и профессиональным образованием и студентами; участвует в разработке управленческих решений по повышению эффективности работы медицинской организации. |
| **ПК-3.3.** | **Коллаборация:** работает в команде с другими профессионалами, разделяет ответственность за достижение групповых целей, стремится к взаимовыгодному межпрофессиональному сотрудничеству с целью повышения качества сестринского ухода. |
| ПК-4. | **Укрепление здоровья:** владеет широким спектром методов и стратегий содействия здоровому образу жизни и самостоятельному уходу на индивидуальном/семейном/популяционном уровнях. | **ПК-4.1.** | **Здоровый образ жизни и поведенческие стратегии укрепления здоровья:** применяет эффективные поведенческие стратегии на индивидуальном/семейном/общественном уровнях для улучшения состояния здоровья путем влияния на образ жизни и поощрения самостоятельного ухода индивидуальных лиц и семей. |
| **ПК-4.2.** | **Управление социально-значимыми заболеваниями:** выявляет факторы риска и защиты, планирует превентивные действия на индивидуальном/семейном/популяционным уровнях, оценивает эффективность таких действий. |
| **ПК-4.3.** | **Политика в области укрепления здоровья:** участвует в продвижении разных стратегий и политики в области укрепления здоровья на уровне сообщества. |
| ПК-5. | **Обучение и руководство:** владеет широким спектром методов и материалов в сестринском деле для обучения и руководства различных пациентов и групп. | **ПК-5.1.** | **Обучение клиента/пациента/семьи в клиническом контексте:** определяет потребности индивидуума/ групп/ семей и их собственные ресурсы для сохранения здоровья, и оказания самопомощи; разрабатывает план обучения, обучает пациента самостоятельному выполнению мероприятий сестринского ухода, расширяющих их функциональные возможности, согласно плану и оценивает их эффективность и результативность. |
| **ПК-5.2.** | **Обучающие методы и материалы:** способен выбирать и применять методы обучения и руководства в соответствии с потребностями пациентов, обеспечивая их безопасность и содействуя их автономности; разрабатывает учебно-информационные материалы для клиента/пациента/семьи и групп на основании результатов последних научных исследований для повышения эффективности обучающих мероприятий. |

Используемые сокращения:

БК – базовые компетенции;

ПК – профессиональные компетенции

**Приложение 7**

**Рамка компетенций академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»**

| № | Компетенции | №К | Результаты обучения программы.  Выпускник будет способен: |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| БК-1. | **Обучение** | 1.1. | **Личностное развитие:** берет на себя ответственность за непрерывное совершенствование своего профессионального развития, учитывая последние достижения науки и технологии, для оказания сестринских услуг лицам/пациентам, семьям и группам. |
| 1.2. | **Обучение в команде:** демонстрирует способность устанавливать цели в команде и способен обмениваться и передавать информацию и знания о сестринском деле другим членам команды, учитывая разные мнения, верования, ценности и культуру, чтобы достичь целей, совместно поставленных разными профессионалами. |
| 1.3. | **Управление информацией:** анализирует, критически и эффективно использует надежную, современную, научно-обоснованную информацию по разным дисциплинам, и способен использовать коммуникационные технологии и ресурсы, чтобы получать передовые знания для самообучения сестринскому делу, чтобы решать проблемы и оказывать помощь населению. |
| 1.4. | **Критическое мышление и принятие решений**: способен применять навыки критического мышления при анализе и решении проблем и принятии научно-обоснованных решений для отдельных лиц, семей и общества, чтобы улучшать результаты сестринского ухода и качество работы. |
| БК-2. | **Профессионализм** | 2.1. | **Профессиональная этика:** соблюдает принципы профессиональной этики с целью защиты прав и интересов пациентов/клиентов, семей и групп; соблюдает конфиденциальность и обеспечивает право на неприкосновенность частной жизни. |
| 2.2. | **Роли и ответственность:** понимает значение теорий и принципов сестринского дела в своей деятельности, осознает свою роль, права и ограничения; признает подотчетность и принимает ответственность за свои действия или бездействия в соответствии с нормативно-правовыми актами и требованиями организации. |
| 2.3. | **Рефлективное поведение:** способен самостоятельно и в команде анализировать эффективность своих действий, деятельности команды профессионалов и организации в целом, может проводить изменения в своей работе и брать на себя ответственность за окончательные результаты своей работы и работы команды. |
| 2.4. | **Положительная рабочая среда**: ценит и поддерживает атмосферу рабочей обстановки, улучшает культуру организации, эффективно управляет временем, берет на себя ответственность за сохранение сильного командного духа и положительного психоэмоционального климата. |
| БК-3. | **Коммуникация** | 3.1. | **Коммуникативные навыки:** демонстрирует четкую, эффективную и профессиональную коммуникацию и взаимодействие с отдельными лицами/пациентами, семьями и группами, коллегами и другими специалистами в разных ситуациях, может пользоваться государственным, русским и английским языками. |
| 3.2. | **Информационные и коммуникационные технологии:** эффективно использует разнообразие информационных и коммуникационных технологий при выполнении профессиональных задач, используя единую сеть безопасной медицинской информации. |
| 3.3. | **Терпимость:** проявляет уважение и сотрудничает с людьми разных культур, вер, традиций, национальности, образа жизни и точек зрения. |
| БК-4. | **Инновации** | 4.1. | **Творчество:** демонстрирует творческий подход в решении разнообразных проблем и задач, внедряет и применяет новые и усовершенствованные профессиональные знания и решения для предоставления качественных услуг здравоохранения населению. |
| 4.2 | **Инновационноесоциальноевзаимодействие:** эффективно создает и интегрирует новые знания и идеи в многопрофильной команде для улучшения качества ухода. |
| 4.3 | **Совершенствование с помощью использования современных технологий:** способен оптимально, в соответствии с существующими тенденциями и развитием сестринского дела, использовать инновационные технологии в сестринской практике. |
| ПК-5. | **Клиническийсестринскийуход** | 5.1. | **Безопасность:** эффективно применяет научные знания, технологические достижения и профессиональные навыки, чтобы обеспечить и содействовать безопасности отдельных лиц\пациентов, семей, групп, персонала и окружающей среды, используя современные, соответствующие методы, оценивая их критически и непрерывно как в стандартных условиях, так и в условиях быстроизменяющейся ситуации. |
| 5.2. | **Клинические навыки и знания:** способен самостоятельно ставить сестринский диагноз, используя современные теоретические и клинические знания, основанные на принципах доказательной медицины, обладает передовыми и разнообразными клиническими, теоретическими и технологическими навыками и знаниями для реализации сестринского процесса в различных ситуациях сестринского ухода. |
| 5.3 | **Пациент-центрированныйсестринскийуход:** способен оказывать пациент-центрированный интегрированный сестринский уход высокого качества, сконцентрированный на его результатах, включая сложные ситуации, способен думать критически, обдумывать и принимать клинические решения самостоятельно и в команде, чтобы улучшать и поддерживать здоровье отдельных лиц\пациентов, семей и групп, обеспечивая непрерывность ухода. |
| 5.4 | **Документацияпосестринскомууходу:** самостоятельно, своевременно и правильно документирует сестринский процесс, включая оценку состояния здоровья пациента, диагноз, вмешательства и результаты на основании системы классификации и таксономии сестринских электронных амбулаторных карт, используя необходимую компьютерную технологию, способен вести, координировать, анализировать и разрабатывать сестринскую документацию в организации. |
| ПК-6. | **Научныйподходидоказательнаясестринскаяпрактика** | 6.1 | **Интерпретация информации и принятие решений на основании доказательств:** способен критически оценивать интегрировать информацию и доказательства, принимать информированное решение, проводить клиническую оценку планирования, реализации решений, основанную на результатах социальных, биомедицинских и сестринских исследований для осуществления медсестринской практики, основанной на принципах доказательной медицины. |
| 6.2 | **Планирование и реализация научно-исследовательских проектов в области сестринского дела:** выявляет современные проблемы медсестринской практики, способен составлять план исследования и реализовывать научно-исследовательские проекты в области сестринского дела для усовершенствования оказания медсестринских услуг на разных уровнях, учитывая особые потребности здравоохранения. |
| 6.3 | **Разработка руководств и стандартов для практики, основанной на принципах доказательной медицины для сестринского дела:** демонстрирует навыки обобщения и интеграции результатов научных исследований с клиническим опытом и ценностями пациента, демонстрирует применение результатов научных исследований в сестринском деле в клинической практике, способен разрабатывать клинические руководства для ухода за пациентами и передовые научно-обоснованные методы сестринского ухода. |
| ПК-7. | **Менеджментвсестринскомделеикачествосестринскихуслуг** | 7.1 | **Менеджмент в сестринском деле:** способен разрабатывать и реализовывать стратегические планы и самостоятельно находить эффективные решения проблем в области сестринского ухода в медицинских организациях, организует эффективный сестринский уход на основании результатов исследований, эффективно управляет сестринским персоналом и ресурсами. Развивает маркетинговые услуги, предоставляемые в области сестринского ухода в медицинских организациях, чтобы обеспечить результаты высокого качества. |
| 7.2 | **Руководство и сотрудничество:** признает высокую ценность профессионального развития, потенциал сотрудников и команды, ключевые принципы в руководстве, необходимые для координации командной работы, адаптирует различные стили руководства и эффективно использует методы управления конфликтами, критически оценивает и развивает сотрудничество между профессионалами для достижения целей группы. |
| 7.3 | **Качество:** самостоятельно обеспечивает и оценивает качество сестринского ухода и услуг, предоставляемых в соответствии с нормативно-правовыми актами. Способен принимать решения и несет ответственность за принятие управленческих решений, чтобы улучшить качество сестринских услуг. Признает и внедряет международные инновационные идеи в сестринский уход, чтобы добиться медсестринской практики высокого качества. Несет ответственность за управление документами в организации. |
| ПК-8. | **Укреплениездоровья** | 8.1 | **Здоровый образ жизни и поведенческие стратегии:** способен критически оценивать стратегии в области укрепления здоровья на индивидуальном уровне, уровнях семьи и сообщества для улучшения качества жизни. |
| 8.2 | **Ведение социально-значимых заболеваний:** способен анализировать состояние здоровья населения, разрабатывая программы укрепления здоровья при социально-значимых заболеваниях и оценивая их эффективность на индивидуальном уровне, уровне семьи и населения. |
| 8.3 | **Политика в области укрепления здоровья:** овладевает передовыми знаниями и навыками для участия в разработке стратегий укрепления здоровья на местном, региональном и национальном уровне. |
| ПК-9. | **Обучениеинаставничество** | 9.1 | **Обучение:** способен обучать и готовить профессионалов по разным видам деятельности, направленной на улучшение качества, эффективности и безопасности сестринского ухода. |
| 9.2 | **Обучение отдельных лиц\пациентов, семей и групп:** самостоятельно способствует укреплению потенциальных возможностей отдельных лиц/пациентов, семьи и группы, обучает, мотивирует, консультирует и проводит инструктаж, используя пациент-центрированные методы обучения для содействия здоровому образу жизни, расширению функциональных возможностей, самостоятельности и уходу за собой в повседневной жизни. |
| 9.3 | **Методы и материалы обучения:** способен планировать, разрабатывать, реализовывать, анализировать и оценивать надежность и точность информации, обучающих методов и материалов для отдельных лиц\пациентов, семей и групп на основании научно-обоснованных достижений в области сестринского дела, учитывая индивидуальные характеристики и восприятие информации. |

Используемые сокращения:

БК - базовые компетенции;

ПК - профессиональные компетенции.

**Приложение 8**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА**

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДСЕСТЕР РАЗНЫХ УРОВНЕЙ В КАЗАХСТАНЕ**

(Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 декабря 2018 года № ҚР ДСМ-43. «О внесении изменений и дополнений в некоторые нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 декабря 2018 года № 18043)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **МЛАДШАЯ (ИЙ) МЕДИЦИНСКАЯ (ИЙ) СЕСТРА (БРАТ)** | **МЕДИЦИНСКАЯ (ИЙ)/СЕСТРА (БРАТ) МЕДИЦИНСКАЯ (ИЙ) ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**  (уровень 4 по ОРК, ТиПО, подготовка в медицинских колледжах) | **СЕСТРА/БРАТ МЕДИЦИНСКАЯ (ИЙ) РАСШИРЕННОЙ ПРАКТИКИ**  (уровень 5 по ОРК, послесреднее образование, прикладной бакалавр сестринского дела, подготовка в Высших медицинских колледжах) | **СЕСТРА/БРАТ МЕДИЦИНСКАЯ (ИЙ) РАСШИРЕННОЙ ПРАКТИКИ**  (уровень 6 по ОРК, высшее образование, академический бакалавр сестринского дела, подготовка в медицинских ВУЗах) |
| - Исполняет свои обязанности под руководством медицинской сестры  - Осуществляет базовый уход за больными в лечебно-профилактической организации и на дому  - Обеспечивает личную гигиену, смену нательного и постельного белья, кормление пациента с ограниченными возможностями ухода за собой  - Наблюдает и оценивает состояние больного  - Ассистирует медицинской сестре общей практики в осуществлении мероприятий по сестринскому уходу за больным  - Обеспечивает транспортировку, сопровождение и перемещение пациентов  - Осуществляет стерилизацию инструментария, перевязочных средств и предметов ухода за больными  - Осуществляет дезинфекционные мероприятия  - Осуществляет антропометрические измерения и регистрирует данные пациентов  - Ведет учетно-отчетную медицинскую документацию  - Обеспечивает содержание в чистоте больных, помещения  - Следит за правильным использованием и хранением предметов ухода за больными  - Соблюдает медицинскую этику, правила внутреннего трудового распорядка, противопожарной безопасности, безопасности и охраны труда, санитарно-эпидемиологического режима. | Под супервизией медицинской сестры расширенной практики или врача:  - ведет амбулаторный прием и осуществляет сестринский уход  - оценивает потребность пациента в сестринской помощи (сестринский диагноз), составляет план обследования, лечения, ухода за пациентами, оценивает динамику состояния, эффективности лечения  - регистрирует данные динамики в истории болезни, проводит ежедневный обход пациентов, мониторит состояние пациентов и предоставляет данные медицинской сестре расширенной практики и/или врачу  - Ассистирует врачу общей практики и медицинской сестре расширенной практики в вопросах организации диспансеризации и патронажа больных  - Осуществляет уход за больными в лечебно-профилактической организации и на дому (патронаж) в пределах своей компетенции  - Оказывает гражданам первую медицинскую помощь, в том числе в экстремальных условиях, доврачебную и паллиативную медицинскую помощь  - Осуществляет забор материалов для лабораторных исследований, контроль за расходованием лекарственных средств в отделении, обеспечивает учет, хранение, использование лекарственных средств  - Обеспечивает выполнение врачебных назначений  - Ассистирует врачу в осуществлении диагностических и лечебных манипуляций  - Осуществляет уход за больными, введение лекарственных средств в организм, готовит больных к диагностическим исследованиям, снимает электрокардиографию  - Выполняет простейшие физиотерапевтические процедуры  - Ассистирует врачу общей практики и медицинской сестре расширенной практики в вопросах профилактики заболеваний и здорового образа жизни, проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников  - Ведет учетно-отчетную медицинскую документацию  - Соблюдает медицинскую этику, правила внутреннего трудового распорядка противопожарной безопасности, безопасности и охраны труда, санитарно-эпидемиологического режима. | - Осуществляет сестринское обследование, ставит сестринский диагноз, составляет план сестринских вмешательств для пациента, контролирует реализацию сестринских мероприятий медицинскими сестрами уровня технического и профессионального образования  - Оценивает эффективность назначенного плана сестринских вмешательств в общей практике, терапии, хирургии, акушерстве и гинекологии, психиатрии, гериатрии, реабилитации, паллиативном уходе и других специализированных областях сферы здравоохранения на первично-медико-санитарном и стационарном уровнях  - Осуществляет индивидуальный прием пациентов с наиболее распространенными неинфекционными заболеваниями и острыми респираторными вирусными инфекциями в пределах своей компетенции  - Организует, мониторит эффективность и контролирует обучение пациента/семьи процедурам общего ухода и управлению заболеванием  - Осуществляет патронаж беременных, женщин после родов, детей до года, диспансерных больных и престарелых  - Организует деятельность по  укреплению здоровья и профилактике заболеваний  - Контролирует реализацию профилактических мероприятий медсестрами уровня технического и профессионального образования  - Оценивает эффективность и результативность мероприятий.  - Обеспечивает учет и хранение лекарственных средств, препаратов крови и кровезаменителей.  - Организует надлежащее выполнение врачебных назначений медицинскими сестрами  - Обеспечивает ведение учетно-отчетной сестринской документации в лечебно-профилактическом учреждении  - Оказывает гражданам первую медицинскую помощь, в том числе в экстремальных условиях, доврачебную и паллиативную медицинскую помощь  - Обеспечивает контроль за организацией безопасной больничной среды и инфекционным контролем  - Соблюдает медицинскую этику, правила внутреннего трудового распорядка противопожарной безопасности, безопасности и охраны труда, санитарно-эпидемиологического режима. | - Осуществляет сестринское обследование, ставит сестринский диагноз, составляет план сестринских вмешательств для пациента, контролирует реализацию сестринских мероприятий медицинскими сестрами уровня технического и профессионального образования  - Оценивает эффективность назначенного плана сестринских вмешательств в общей практике, терапии, хирургии, акушерстве и гинекологии, психиатрии, гериатрии, реабилитации, паллиативном уходе и других специализированных областях сферы здравоохранения на первично-медико-санитарном и стационарном уровнях  - Осуществляет индивидуальный прием пациентов с наиболее распространенными неинфекционными заболеваниями и острыми респираторными вирусными инфекциями в пределах своей компетенции  - Организует, мониторит эффективность и контролирует обучение пациента/семьи процедурам общего ухода и управлению заболеванием  - Осуществляет патронаж беременных, женщин после родов, детей до года, диспансерных больных и престарелых  - Организует деятельность по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, контролирует реализацию профилактических мероприятий медсестрами уровня технического и профессионального образования, оценивает эффективность и результативность мероприятий  - Обеспечивает учет и хранение лекарственных средств, препаратов крови и кровезаменителей  - Организует надлежащее выполнение врачебных назначений медицинскими сестрами  - Обеспечивает ведение учетно-отчетной сестринской документации в лечебно-профилактическом учреждении  - Оказывает гражданам первую медицинскую помощь, в том числе в экстремальных условиях, доврачебную и паллиативную медицинскую помощь  - Обеспечивает контроль за организацией безопасной больничной среды и инфекционным контролем  - Соблюдает медицинскую этику, правила внутреннего трудового распорядка противопожарной безопасности, безопасности и охраны труда, санитарно-эпидемиологического режима  - Участвует в разработке доказательных сестринских руководств и протоколов  - Принимает участие в организации межпрофессиональной работы медицинских сестер, врачей и других работников здравоохранения  - Участвует в разработке организационных политик и деятельности по улучшению качества в сестринском деле. Контролирует организацию сестринской документации в условиях электронного здравоохранения. |

**Приложение 9**

**ТИПОВОЙ ДОГОВОР О СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г

С целью улучшения качества практической подготовки специалистов сестринского дела на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Организация образования», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемая в дальнейшем «Медицинская организация», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с другой стороны, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ 201\_ года № \_\_\_ заключили настоящий договор о нижеследующем:

:

1. **Термины и определения**
2. В настоящем договоре нижеперечисленные понятия будут иметь следующее толкование:

1) «договор» - настоящий гражданско-правовой акт, заключенный между Медицинской организацией образования, Клиникой и учащимся в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Казахстан, зафиксированный в письменной форме, подписанный Сторонами со всеми приложениями и последующими дополнениями к нему, а также со всей документацией, на которую в договоре есть ссылки;

2) «базовые отделения» - специализированные клинические отделения, лаборатории и другие вспомогательные подразделения клиники, на базе которых функционируют «учебные кабинеты» Организации образования;

3) «студенты» - студенты прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»;

4) «оборудование» - медицинская техника, изделия медицинского назначения, учебное оборудование (муляжи), используемые Сторонами в лечебном и/ или образовательном процессах;

5) «учебные кабинеты» - помещения Клиники, предназначенные для использования Организацией образования в целях образовательного процесса;

6) «работники Стороны» - лица, состоящие со Стороной в трудовых отношениях, а также выполняющие отдельные функции от имени и/ или по поручению Стороны на договорной основе и/или на основании доверенности.

7) «наставник» - квалифицированный медицинский работник, который способствует закреплению теории и практики в условиях клинической базы;

8) «дуальное обучение» – форма подготовки кадров, сочетающая обучение в организации образования с обязательными периодами обучения и практики на предприятии с предоставлением рабочих мест и компенсационной выплатой обучающимся при равной ответственности предприятия, учебного заведения и обучающегося.

2. Другие понятия, применяемые в тексте настоящего договора, прямо не определенные настоящим договором, должны толковаться в соответствии с [Законом](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1001481350) Республики Казахстан «Об образовании» и [Кодексом](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1001174830) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».

2. Предмет договора

3.По настоящему договору Стороны обязуются объединить свои интеллектуальные, трудовые, материальные и иные ресурсы и совместно действовать без образования юридического лица в целях реализации задач и направлений деятельности, предусмотренных договором.

4.В период действия настоящего договора Клиника является клинической базой Организации образования.

5.Настоящий договор является основным документом, регламентирующим правоотношения Сторон, определяет принципиальные условия совместной деятельности.

Отдельные условия сотрудничества могут быть определены Сторонами в соответствующих программах работ, дополнительных соглашениях к настоящему договору, а также путем официальной переписки, заключения гражданско-правовых договоров и в иной форме, не противоречащей действующему законодательству Республики Казахстан.

6. Подписание настоящего договора:

1) не налагает на Стороны каких-либо финансовых и иных обязательств по отношению друг к другу кроме обязательств, прямо предусмотренных настоящим договором и относящимися к нему письменными соглашениями Сторон;

2) не устанавливает каких-либо ограничений на самостоятельность Сторон в осуществлении своей производственно-хозяйственной деятельности, в том числе ограничений на сотрудничество Сторон с третьими лицами и участие Сторон в консорциумах и иных объединениях.

**3. Цели, задачи и направления совместной деятельности Сторон**

7. Основной целью обучения в Клинике по образовательной программе прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» является формирование у студентов практических профессиональных умений, приобретение практического опыта при освоении общих и профессиональных компетенций предусмотренное программой практики.

8. Обучение в Клинике осуществляется планомерно, в соответствии с программой практики и учебным планом. Цели и содержание каждого этапа клинической практики, а также их оценка уточняется силами преподавателя/тьютора, руководителя практики (главная медицинская сестра), наставника/ментора (медицинская сестра с опытом работы) и студента.

**Задачи и ответственность Сторон**

**4. Задачи и ответственность Организации образования**

9. Разрабатывает и утверждает программы клинической и преддипломной практики студентов, которые являются составной частью образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело», согласовывает с Клиникой программу практики, содержание и планируемые виды работ, а также результаты практики;

10. Отвечает за администрирование, планирование, осуществление учебного плана клинического обучения, за оценивание и проведение аттестации (экзаменов), отвечает за участие наставника/ментора в управлении процессом обучения студента;

11. Назначает преподавателя/тьютора, из числа преподавателей образовательной программы прикладного бакалавриата для осуществления руководства клинической практикой;

12. Устанавливает сроки проведения практики в соответствии с образовательной программой прикладного бакалавриата (учебный план и календарный график учебного процесса);

13. Контролирует реализацию программы и условия проведения практики на базе Клиники, в том числе требования охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности в соответствии с правилами и нормами, в том числе отраслевыми;

14. Контролирует правовое регулирование труда Студента прикладного бакалавриата в Клинике (соблюдение норм Трудового Кодекса Республики Казахстан);

15. Совместно с руководителем практики, наставником/ментором от клиники организует процедуру оценки общих и профессиональных компетенций обучающихся, освоенных им в ходе прохождения практики;

16. Разрабатывает и согласовывает с Клиникой формы и вид отчетности по прохождению клинической практики (дневник, отчет, отзыв, характеристика) и оценочный материал (методы и критерии оценки) прохождения практики;

17. Предоставляет документы, подтверждающие освоение обучающимися общих и профессиональных компетенций при прохождении клинической практики по каждому курсу/модулю, которые являются необходимым условием допуска их к государственной (итоговой) аттестации;

18. Преподаватель\тьютор:

18.1проводит инструктаж по требованиям, предъявляемым к студентам; по рекомендуемой литературе; по порядку оформления и сдачи отчетов по клинической практике;

18.2в процессе практики оказывают студентам необходимую методологическую помощь и осуществляют мониторинг (контроль) за процессом прохождения практики в части соблюдения сроков и содержания;

18.3 осуществляет контроль за обеспечением на базе практики нормальных условий труда и быта обучающимся, за проведением с ними обязательных инструктажей по охране труда и технике безопасности, выполнением обучающимися правил внутреннего трудового распорядка;

18.4 оценивает учебный процесс студента на рабочем месте, а также полученные им знания совместно с руководителем практики, наставником/ментором и студентом по трёхстороннему принципу;

18.5совместно с руководителями практики/ответственными за практику и наставниками/менторами оценивают результаты выполнения обучающимися практики, проведение аттестации их практических умений и навыков.

**5. Задачи и ответственность Клиники**

20. Клиника назначает руководителя практики из числа главных и\или старших медицинских сестер, наставника\ментора из числа опытных медицинских сестер, имеющих достаточную компетенцию для осуществления роли наставника на рабочем месте. Руководитель практики, наставник\ментор являются представителями Клиники при планировании, осуществлении и оценке клинической и преддипломной практики и аттестации. Клиника предоставляет Организации образования необходимую информацию об условиях работы, окружающей обстановки, о служебных обязанностях и инструментах. Клиника следит за тем, чтобы руководители практики, наставники\менторы и персонал Клиники были в достаточной мере осведомлены о настоящем договоре, а также служебных обязанностях и планах обучающегся на клинической и преддипломной практике.

Клиника принимает решение по вопросам организации труда на рабочем месте таким образом, чтобы студенты имел возможность прохождения практики качественно.

21. Руководитель практики:

21.1 участвует в организации и проведении клинической практики в соответствии с программой практики образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело»;

21.2Согласовывает и организует для наставников/менторов совместно с Организацией образования соответствующее обучение по наставничеству.

21.3 распределяет студентов по рабочим местам в соответствии с графиком прохождения практики в соответствии с образовательной программой прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело»;

21.4 знакомит обучающихся с задачами, структурой, функциями и правилами внутреннего распорядка в клинике и с организацией работы на конкретном рабочем месте;

21.5 создает необходимые условия для освоения обучающимися в полном объеме практических навыков, манипуляций предусмотренных программой практики;

21.6 участвует в формировании оценочного материала для оценки общих и профессиональных компетенций, освоенных обучающимися в период прохождения клинической практики;

21.7 участвует в организации и оценке результатов освоения общих и профессиональных компетенций, полученных в период прохождения практики совместно с преподавателем\тьютором;

21.8 проводит инструктаж студентов по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты на рабочем месте и правилами внутреннего распорядка в клинике;

21.9 обеспечивает безопасные условия прохождения практики студентами, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;

21.10 контролирует работу наставника/ментора;

21.11 проводит собрания с студентами и наставниками/менторами для выяснения хода практики в отделениях и устранения выявленных недостатков, привлекает их в общественную жизнь клиники;

21.12 участвует в аттестации по итогам прохождения клинической практики.

22. Наставник\ментор:

22.1 участвует в организации и проведении клинической практики в соответствии с программой практики образовательной программы прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»;

21.2 предоставляет студентам рабочие места по видам работ;

22.3 проверяет уровень освоения практических умений и навыков студентами, отмечает посещаемость, прилежание, интерес к предмету, качество ведения дневника, регулярно проверяя и подписывая дневники студентов;

22.4 оказывает помощь в подборе материалов для выполнения индивидуального задания, отчета по практике, выпускной квалификационной работы;

22.5 следит за качеством выполнения работы обучающимися в период прохождения практики, составляет отзыв о выполнении практических работ с отражением степени сформированности компетенций;

22.6 по мере необходимости, но не реже одного раза в неделю, руководитель практики/ответственный за практику просматривает дневники практики, о чем ставит свою роспись непосредственно в дневнике практики**.**

22.7 по итогам практики дает производственную характеристику обучающимся, где оценивает качество работы, отражает результаты выполнения программы практики, качества профессиональных знаний и умений, отношение обучающихся к производственной и общественной работе, уровень освоения им практических умений.

**6. Задачи и ответственность Студентов**

23. Студент качественно и полностью выполняет задания, предусмотренные программой практики образовательной программы прикладного бакалавриата;

24. собирает и обобщает необходимый материал для выпускных квалификационных работ;

25. соблюдает распорядок в Клинике, а также указания и распоряжения, данные в отношении выполняемой работы и техники безопасности;

26.получает консультации по организации клинической практики у преподавателя/тьютора от Организации образования, у руководителя практики и наставника\ментора от Клиники;

27. делает записи по прохождению клинической практики в дневнике практики и представляет руководителю практики, наставнику\ментору письменный отчет и дневник практики о выполнении заданий;

28. строго соблюдает правила охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии;

**7. Техника безопасности**

31. Клиника несёт ответственность за безопасность обучающегося в процессе прохождения клинической практики и аттестации в соответствии с положениями законодательства о технике безопасности. Студент должен ознакомиться с условиями работы в Клинике, а также методикой труда и производства. Он должен получить инструктаж по эксплуатации инструментов и безопасных методах работы. Клиника несёт ответственность за условия работы, оборудование, а также за организацию инструктажа и контроля. В обязанности Клиники также входит контроль за наличием необходимых для работы средства защиты, а также за использованием их. Вопросы, требующие особого внимание при осуществлении безопасности труда, должны быть записаны в план прохождения клинической практики и/или в план аттестации учащегося.

**8. Прочие вопросы, требующие согласования**

32. Клиника может прекратить прохождение практики студентами, если он не соблюдает правила и технику безопасности или причиняет умышленно или по грубой небрежности ущерб имуществу, персоналу или пациентам клиники.

В ситуации рабочего конфликта медицинская организация образования имеет право перевести обучающегося в другую Клинику.

**9. Срок действия договора и его расторжение**

33. Договор о сотрудничестве действует постоянно. Если какая-либо из сторон хочет расторгнуть договор о сотрудничестве, расторжение вступает в силу не позднее 2 (двух) недель после письменного уведомления о расторжении договора.

**10. Руководство совместной деятельностью Сторон**

34. Если иное не будет предусмотрено письменным соглашением Сторон, организация и руководство совместной деятельностью Сторон, включая ведение договорно-правовой работы с заказчиками услуг и партнерами, возлагается на:

-Клинику, - в части оказания медицинской помощи населению;

- Организацию образования, - в части реализации образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело».

35. В целях взаимодействия по предмету договора Сторонами назначаются ответственные лица:

- со стороны Организации образования, -преподаватель\тьютор;

- со стороны Клиники, - руководители практики и наставники\менторы.

**11. Создание условий для качественного образовательного процесса**

36. В целях надлежащей организации образовательного процесса Клиника обязуется предоставить Организации образования следующие условия:

1) Клиника закрепляет за Организацией образования учебные кабинеты.

Предоставляемые учебные кабинеты должны соответствовать санитарным и иным правилам и нормам, установленным действующим законодательством Республики Казахстан.

2) Клиника обеспечивает:

- текущий и капитальный ремонт учебных помещений, с предоставлением Организации образования равнозначных помещений на период проведения ремонта;

- оснащение учебных кабинетов специальными техническими средствами охраны, приборами охранной и охранно-пожарной сигнализации, в целях недопущения утраты имущества Организации образования.

3) Клиника предоставляет Организации образования право использовать медицинскую технику и изделия медицинского назначения Клиники в учебном процессе, при проведении научно-исследовательских работ, учебных и практических занятий.

4) Клиника обязуется обеспечить допуск обучающихся к пациентам и во все структурные подразделения Клиники, включая базовые отделения, операционный блок, отделение реанимации, отделение интенсивной терапии в соответствии с потребностями образовательного процесса, за исключением случаев, когда допуск обучающихся к лечебному процессу не допускается действующим законодательством и/или требованиями пациентов.

37. Организация работы по совместному использованию оборудования, расположенного на территории Клиники, осуществляются Клиникой. С этой целью Клиника назначает ответственное лицо (куратора), в обязанности которого входят:

- инструктаж студентов и менторов/наставников по правилам работы с оборудованием и правилам техники безопасности;

- допуск наставников/менторов и обучающихся к оборудованию после прохождения специальной подготовки;

- обеспечение использования оборудования исключительно по его прямому назначению;

- контроль за работой студентов и наставники/менторы на оборудовании, контроль за соблюдением правил эксплуатации и техники безопасности;

- обеспечение выполнения технических условий эксплуатации оборудования;

- обеспечение исправной работы оборудования, проведение профилактических осмотров оборудования, регистрацию его неисправности в соответствующих журналах технического обслуживания и эксплуатации.

Куратор ведет журнал учета работы на оборудовании по форме, установленной Клиникой.

38. Ремонт и техническое обслуживание оборудования, расположенного на территории Клиники, осуществляются Стороной, на балансе которой состоит оборудование.

**12. Ответственность Сторон**

39. За невыполнение и/или ненадлежащее выполнение условий договора, Стороны несут ответственность в соответствии с условиями договора, а в части, не урегулированной договором, - в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

40. Ответственность за сохранность помещений Клиники, в том числе учебных кабинетов, а также оборудования и иного имущества Сторон, расположенного на территории Клиники, возлагается на Клинику.

41. В случае порчи имущества по вине работников Организации образования, Клиника в течение 5 (пяти) рабочих дней составляет и предоставляет в Организацию образования соответствующий акт с описанием причиненного ущерба, указанием характеристик имущества и виновных лиц для рассмотрения вопроса о возмещении вреда совместной комиссией Сторон.

42. Клиника принимает на себя безусловное обязательство обеспечить здоровые и безопасные условия при проведении любых видов работ на базе Клиники, в связи с чем, все виды ответственности за причинение вреда жизни и/или здоровью обучающихся, работников Сторон и третьих лиц при осуществлении любых видов деятельности на территории Клиники, возлагаются полностью на Клинику.

43. Стороны полностью освобождаются от ответственности за невыполнение либо ненадлежащее выполнение своих обязательств по договору, если причиной этому явилось наступление обстоятельств непреодолимой силы.

44. Для целей настоящего договора "обстоятельства непреодолимой силы" означают любые чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях события, которые не находятся под влиянием Стороны и которые Сторона не могла предвидеть или предотвратить любыми разумными способами.

45. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы Стороны должны провести поиск альтернативных способов выполнения договора, не зависящих от указанных обстоятельств, и принять решение о возможности и целесообразности дальнейшего продолжения договора.

**13. Юрисдикция и применимое право**

46. Настоящий договор регулируется нормами материального права Республики Казахстан.

47. Стороны будут стремиться к достижению взаимного согласия в урегулировании вопросов, которые могут возникнуть в ходе совместной деятельности. Любые спорные вопросы Стороны будут решать на основе конструктивного диалога. При не достижении согласия, каждая из Сторон может потребовать решения спорного вопроса в суде в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

**14. Срок договора**

Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует от начала учебного процесса до его завершения \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г., или до тех пор, пока стороны договора не выполнят все свои обязательства по отношению ко второй стороне, вытекающие из этого договора и связанные с образованием, являющимся объектом настоящего договора

48. Настоящий договор может быть расторгнут:

1) в любое время по письменному соглашению Сторон;

2) по инициативе одной из Сторон по основаниям, предусмотренным договором и/или действующим законодательством Республики Казахстан.

49. Действие настоящего договора может быть прекращено по инициативе любой из Сторон:

1) если одна из Сторон допустит нарушение любого из условий настоящего договора и не исправит такое нарушение к разумному удовлетворению другой Стороны в течение месяца после получения уведомления о таком нарушении;

2) при возникновении исключительных обстоятельств, оправдывающих досрочное расторжение.

50. В случае расторжения договора по основаниям, предусмотренным договором, договор считается расторгнутым с момента получения Стороной уведомления другой Стороны о расторжении договора или об отказе от договора, если иной срок расторжения не будет предусмотрен в соответствующем уведомлении либо соглашении Сторон.

51. Расторжение договора или его прекращение по любым основаниям не освобождает Стороны от необходимости выполнения всех своих обязательств по договору, возникших в период действия договора, а также не освобождает Стороны от ответственности за невыполнение и/или ненадлежащее выполнение любого из этих обязательств.

**15. Заключительные положения**

52. Настоящий договор составлен в трех подлинных экземплярах на государственном и русском языках, имеющих равную юридическую силу, подписан и вручен по одному экземпляру каждой из Сторон.

53. Любые изменения и дополнения к договору действительны при условии, если они оформлены в письменной форме в качестве дополнительного соглашения к договору, подписаны уполномоченными представителями Сторон и скреплены печатями Сторон. В случае изменения адресов, реквизитов и других данных Сторон, письменное уведомление признается достаточным и подписание отдельного дополнительного соглашения не требуется.

54. Клиника соглашается считать текст договора и весь объем информации, включая любые материалы и документацию, касающиеся договора и его исполнения, а также применяемые Организацией образования инновационные технологии, методики обучения и учебно-методические материалы, конфиденциальной информацией Медицинской организации образования.

55. Все и любые объекты права интеллектуальной собственности, полученные Сторонами в результате совместных научных и исследовательских работ, признаются совместной интеллектуальной собственностью Сторон. Каждая из Сторон в равной степени обладает исключительными имущественными правами на совместно созданные объекты интеллектуальной собственности. Сторонами могут быть определены иные условия распределения исключительных имущественных прав.

**6. Юридическиеадреса и реквизиты Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Организация образования** | **Медицинская организация** |
| РНН  БИН  Банковские реквизиты | РНН  БИН  Банковские реквизиты |
| Подписи Сторон  от Организации образования  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. | от Главного врача  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |

**Приложение 10**

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Каждый сотрудник медицинской организации берет на себя обязательство о неразглашении информации. Это также касается студентов, проходящих клиническую практику, и требует от каждого хороших профессиональных навыков, соблюдения норм этики и знания инструкций, регулирующих правила и нормы оказания медицинской помощи.

Соблюдение обязательства о неразглашении конфиденциальной информации обеспечивает защиту и неприкосновенность частной жизни пациента и его семьи, что способствует созданию доверительных отношений между пациентом и лечащим персоналом.

Нарушение обязательства о неразглашении информации регулируется Кодексом Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения (с [*изменениями и дополнениями*](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1001176508) по состоянию на 07.11.2014 г.), Законами о персональных данных и их защите, о свободе слова, получения и распространения информации в РК, В качестве наказания за нарушение обязательства о неразглашении информации может последовать штраф. Соблюдение вышеперечисленных законов обязательно с точки зрения правовой защиты самого пациента. Его родственников и сестринского персонала.

Обязательство о неразглашении информации действует также в свободное от работы время, после прекращения ухода или смерти пациента. Понятие неразглашения информации шире, чем соблюдение конфиденциальности. Обязательство о неразглашении информации касается всех ее видов: услышанного, увиденного, написанного от руки, а также распространяется на электронные и фотоматериалы, аудио- и видеозаписи.

**СОДЕРЖАНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ИНФОРМАЦИИ:**

1. Запрещено передавать конфиденциальную информацию третьим лицам. Под третьими лицами подразумеваются все, кроме персонала, участвующего в осуществлении ухода за больным в соответствующем отделении учреждения или имеющего отношение к проведению других процедур, связанных с уходом.
2. С письменного согласия пациента его документы могут быть переданы определенным пациентом лицам.
3. Выяснение конфиденциальной информации в собственных целях или для удовлетворения любопытства противоречит должностным обязанностям и является служебным проступком.
4. Информация о болезни и прочие вопросы, регулируемые законом о персональных данных и касающиеся пациента, коллег по работе или их родственников, являются конфиденциальными и не должны упоминаться в разговорах вне рамок исполнения должностных обязанностей по уходу.
5. Документы пациента должны храниться таким образом, чтобы посторонние лица не имели к ним доступа. Об этом также следует позаботиться во время транспортировки.

Ненужная документация пациента ликвидируются отдельно, ее выбрасывают в специально зарезервированные для сбора данных документов ящики, а непосредственно уничтожение происходит посредством измельчения. Никакие документы, содержащие информацию о пациенте нельзя выбрасывать в обычный мусор.

1. У каждого пользователя компьютера имеются персональные логин и пароль. Каждый сотрудник обязан следить за тем, чтобы другие лица не входили в информационные системы, используя его учетные данные, и чтобы он сам не использовал систему, используя учетные данные другого сотрудника.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО:**

Я ознакомился с приведенными выше инструкциями и, подписывая данный документ, обязуюсь, что ни сейчас, ни в дальнейшем не буду разглашать, предоставлять доступ или иным образом передавать посторонним лицам никакую конфиденциальную информацию, подпадающую под действие обязательства, которая стала мне известна во время работы в медицинской организации.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата место проведения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО

**Приложение 11**

**РАБОЧИЙ ГРАФИК СТУДЕНТА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Наименование модуля

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО студента: | Место прохождения практики: |
| Контактные данные |  |
| (e-mail, тел.): | Период прохождения практики: |
| ФИО преподавателя/тьютора: |  |
| Контактные данные (e-mail, тел.): |  |
| ФИО ментора: | Специальность/группа: |
| Контактные данные (e-mail, тел.): |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **пн** | **вт** | **ср** | **чт** | **пт** | **сб** | **вс** | **пн** | **вт** | **ср** | **чт** | **пт** | **сб** | **вс** | **Часы** | **Количество рабочих дней** |
| **дата** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **рабочие часы** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **пн.** | **вт.** | **ср.** | **чт.** | **пт.** | **сб.** | **вс.** | **пн.** | **вт.** | **ср.** | **чт.** | **пт.** | **сб.** | **вс.** |  |  |
| **дата** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **рабочие часы** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **Итого** | **Итого** |

|  |  |
| --- | --- |
| Б = отсутствие по болезни | Рабочий график проверен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |
| О = отсутствие по иным причинам | Тьютор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| У = учебный день | Ментор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Приложение 12**

**АНКЕТА ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование практики:** |  |
| **Имя студента:** | **Номер группы** |
| **Ментор:** | **Тьютор:** |
| **Вводный инструктаж: Подпись руководителя и дата** | |
| **Цели курса:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Собственные цели студента:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Сильные стороны студента:**  **(отзыв ментора)** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Потребности развития студента**  **(отзыв ментора)** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Самооценка студента** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Практика зачтена, дата \_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись ментора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись студента  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись тьютора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Практика не зачтена или требует дополнительных занятий  
Обоснование:

**Приложение 13**

**Оценочная шкала эффективной среды обучения, наставнической деятельности, а также работы медсестры-преподавателя.**

(Саарикоски и Лейно-Килпи, 2008)

Последующие высказывания, касающиеся среды обучения, наставнической деятельности и роли медсестры-преподавателя основаны на главных составляющих, каждая из которых имеет свое собственное название.

Для каждого высказывания выберете оценку, которая наиболее соответствует Вашему мнению.

*Оценочная шкала:*

1= абсолютно не согласен/не согласна

2= не согласен/не согласна в некоторой степени

3= отношусь нейтрально

4= согласен/согласна в некоторой степени

5= абсолютно согласен/согласна

**Среда обучения**

**Атмосфера, благоприятствующая обучению:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Служебный персонал легко шел на сближение | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Я не испытывал/не испытывала чувства неудобства, приступая к смене | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Во время собраний (например, перед началом смены), я спокойно принимал/принимала участие в дискуссиях | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| В отделении была позитивная рабочая атмосфера | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Служебный персонал был, в целом, заинтересован в консультировании студентов | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Служебный персонал знал студентов по именам | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| В больничном отделении, студент имел возможность наблюдать достаточно значимые обучающие ситуации | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Относительно содержания, данные обучающие ситуации можно назвать разноплановыми | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Больничное отделение имеет репутацию места, с благоприятной атмосферой для обучения | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Стиль руководства старшей медицинской сестры отделения:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Старшая медсестра оценивает служебный персонал как ключевой ресурс | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Старшая медсестра является членом коллектива | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Замечания и комментарии старшей медсестры могут быть рассмотрены как обучающая ситуация | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Инициатива со стороны отдельных сотрудников  принимается во внимание | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Сестринский уход в больничном отделении:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Принцип работы медицинских сестер в больничном отделении сформулирован четко | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Пациентам был оказан индивидуальный уход со стороны медицинских сестер | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Документация (н-р, план проведения мероприятий по уходу, ежедневные записи о медицинских процедурах) сформулирована четко | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Отношения в форме студент- медсестра-наставник**

В данном случае, понятие наставничество подразумевает сопровождение, поддержку, а также оценку, оказанных студентам медсестрам/медбратьям служебным персоналом больничного отделения. Наставничество может быть односторонним, а также групповым. Понятие медсестра-наставник подразумевает персонального руководителя, назначенного в больничном отделении.

Должность руководителя:

Медсестра/медбрат 1

Медсестра/медбрат, окончивший/окончившая 2

аспирантуру

Ассистент заведующего отделением 3

Заведующий больничным отделением 4

Другое, уточните \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Осуществление наставнической деятельности**: (выберете только один вариант)

|  |  |
| --- | --- |
| У меня не было персонального руководителя | **1** |
| Персональный руководитель был назначен, но в ходе практики рабочие отношения установить не удалось | **2** |
| Руководитель был заменен, хотя замены не предвиделось | **3** |
| Руководители менялись в зависимости от смены или места работы | **4** |
| У руководителя было несколько студентов одновременно и он/она  был/была вынужден/вынуждена оказать групповой подход, нежели  индивидуальный | **5** |
| Персональный руководитель был назначен, и в ходе практики удалось установить рабочие отношения | **6** |
| Другое, уточните: |  |

***Как часто Вам приходилось работать незапланированно и неофициально вместе с персональным руководителем (без медсестры-преподавателя):***

|  |  |
| --- | --- |
| никогда | **1** |
| один/два раза за все время | **2** |
| реже, чем раз в неделю | **3** |
| примерно раз в неделю | **4** |
| чаще | **5** |

**Оценка отношений в форме студент- медсестра-наставник:**

Последующие высказывания относятся к отношениям в форме студент – медсестра-наставник.

Для каждого высказывания выберете оценку, которая наиболее соответствует Вашему мнению.

*Оценочная шкала:*

1= абсолютно не согласен/не согласна

2= не согласен/не согласна в некоторой степени

3= отношусь нейтрально

4= согласен/согласна в некоторой степени

5= абсолютно согласен/согласна

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Мой персональный руководитель показал/показала положительное отношение к наставнической деятельности | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| На мой взгляд, я получил/получила достаточный уровень руководства | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Мой персональный руководитель постоянно предоставлял/ предоставляла отзывы о моей работе | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| В целом, я доволен/довольна работой персонального руководителя | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Наставническая деятельность была основана на равенстве и способствовала процессу обучения | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| В отношениях в форме студент – медсестра-наставник присутствовала взаимосвязь | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Взаимоуважение и одобрение преобладали в отношениях в форме студент – медсестра-наставник | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Отношения в форме студент – медсестра-наставник можно охарактеризовать как доверительные | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Роль медсестры-преподавателя**

Медсестра-преподаватель является преподавателем с высшим образованием в сфере медсестринского дела, который работает в университете, либо в политехническом институте. Медсестра-преподаватель отвечает за места в больничном отделении, предоставленные студентам-практикантам.

Последующие высказывания, касающиеся роли медсестры-преподавателя, основаны на главных составляющих, каждая из которых имеет свое собственное название.

Для каждого высказывания выберете оценку, которая наиболее соответствует Вашему мнению.

*Оценочная шкала:*

1= абсолютно не согласен/не согласна

2= не согласен/не согласна в некоторой степени

3= отношусь нейтрально

4= согласен/согласна в некоторой степени

5= абсолютно согласен/согласна

***Медсестра-преподаватель предоставляет возможность объединить теорию и практику:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я считаю, что медсестра-преподаватель смог/смогла объединить теоретические знания с необходимыми повседневными практическими навыками | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Медсестра-преподаватель в состоянии помочь привести в действие поставленные студентом цели в данном больничном отделении  Медсестра-преподаватель помог/помогла сократить пробел между теоретическими и практическими навыками | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

***Сотрудничество служебного персонала больничого отделения и медсестры-преподавателя:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медсестра-преподаватель является частью команды  медецинского персонала | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Медсестра-преподаватель в состоянии представить свои профессиональные навыки служебному персоналу отделения | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Совместная работа медсестры-преподавателя и медицинского персонала отделения способствовала моему учебному процессу | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

***Взаимоотношения между студентом, медсестрой-наставником и медсестрой-преподавателем:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Встречи с медсестрой-наставником и медсестрой-преподавателем оставили положительные впечатления | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| На наших встречах я чувствовал/чувствовала, что мы являемся коллегами | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Сконцентрироваться на подобных встречах было одной из моих целей обучения | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

*Благодарим за Вашу помощь и потраченное время!*

Copyright © 2002 Саарикоски, 2008 Саариковски и Лейно-Килпи

Saarikoski M. 2002. **Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale**. Doctoral dissertation, University of Turku, AnnalesUniversitatisTurkuensis, Ser. D 525, Краткое содержание доступно: <http://kehittaminen.turkuamk.fi/msaariko/phd.htm>

Saarikoski M &Leino-Kilpi H. 2002.**The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument**. International Journal of Nursing Studies 39: 259-267

Saarikoski M., Isoaho H., Warne T. &Leino-Kilpi H. 2008.**The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the Clinical Learning Environment and Supervision (CLES) scale**. International Journal of Nursing Studies 45: 1233-1237