

Утверждаю

Менеджер компетенции
«Лечебная деятельность
(фельдшер»

Софронова

Т.Н.

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ
КОМПЕТЕНЦИИ
«Лечебная деятельность» (Фельдшер)**

Автономная некоммерческая организация «Агентство развития профессионального мастерства (Ворлдскиллс Россия)» (далее WSR) в соответствии с уставом организации и правилами проведения конкурсов установила нижеизложенные необходимые требования владения профессиональным навыком для участия в соревнованиях по компетенции «Лечебная деятельность» (Фельдшер).

Техническое описание включает в себя следующие разделы:

1. ВВЕДЕНИЕ	2
1.1. НАЗВАНИЕ И ОПИСАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ.....	2
1.2. ВАЖНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО ДОКУМЕНТА	3
1.3. АССОЦИИРОВАННЫЕ ДОКУМЕНТЫ.....	3
2. СПЕЦИФИКАЦИЯ СТАНДАРТА WORLD SKILLS (WSSS)	4
2.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СПЕЦИФИКАЦИИ СТАНДАРТОВ WORLD SKILLS (WSSS).....	4
3. ОЦЕНОЧНАЯ СТРАТЕГИЯ И ТЕХНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ	9
3.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ.....	9
4. СХЕМА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНКИ	10
4.1. ОБЩИЕ УКАЗАНИЯ	10
4.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	11
4.3. СУБКРИТЕРИИ	11
4.4. АСПЕКТЫ	12
4.6. ИЗМЕРИМАЯ ОЦЕНКА	13
4.7. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИЗМЕРИМЫХ И СУДЕЙСКИХ ОЦЕНОК	13
4.8. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ	14
4.9. РЕГЛАМЕНТ ОЦЕНКИ	18
5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ	19
5.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ.....	19
5.2. СТРУКТУРА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ.....	20
5.4. РАЗРАБОТКА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ	23
5.5. УТВЕРЖДЕНИЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ	26
5.6. СВОЙСТВА МАТЕРИАЛА И ИНСТРУКЦИИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ	26
6. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ И ОБЩЕНИЕ	26
6.1. ДИСКУССИОННЫЙ ФОРУМ	26
6.2. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ЧЕМПИОНАТА	30
6.3. АРХИВ КОНКУРСНЫХ ЗАДАНИЙ	27
6.4. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ	27
7. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ	28
7.1. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ НА ЧЕМПИОНАТЕ ..	281
7.1.1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ	Ошибка! Закладка не определена. 1
7.1.2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ.....	Ошибка! Закладка не определена.
7.1.3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ.....	Ошибка! Закладка не определена. 1
7.1.4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ.....	Ошибка! Закладка не определена. 1
8. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ	292
8.1. ИНФРАСТРУКТУРНЫЙ ЛИСТ	292
8.2. МАТЕРИАЛЫ, ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТЫ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ЯЩИКЕ (ТУЛБОКС, TOOLBOX)	300
8.3. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА ПЛОЩАДКЕ	300

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. НАЗВАНИЕ И ОПИСАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

1.1.1 Название профессиональной компетенции:

Лечебная деятельность (Фельдшер)

1.1.2 Описание профессиональной компетенции.

Лечебная деятельность тесно связана с медициной и охватывает широкий спектр умений и видов деятельности, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи, поддержанием и укреплением состояния здоровья, физического и психосоциального состояния. Предоставляемая помощь основывается на стандартах оказания медицинской помощи. Лечение и оздоровление, тесно связанные с медициной, предполагают соблюдение профессиональной этики и деонтологии, а также законодательства в области здравоохранения. Высококвалифицированные специалисты, предоставляя целый ряд услуг по лечебной деятельности для пациентов/клиентов и их семей, должны демонстрировать высокий уровень персональной ответственности и самостоятельности на всех этапах работы от оценки состояния здоровья клиента/пациента до установления отношений с ним. Задачи специалистов - обеспечить качественную диагностику и лечение в различных обстоятельствах, учитывать все мелочи, во избежание ошибок, которые могут повлечь за собой серьезные последствия вплоть до угрозы жизни. Неотъемлемыми качествами высококвалифицированного работника в этой сфере являются: навыки организации работы и самоорганизации, межличностного общения, способность решать проблемы, новаторское и творческое мышление, умение понимать пациентов/клиентов и работать с ними для улучшения качества их жизни. Такой специалист

может работать в коллективе, самостоятельно или чередовать эти способы работы. Сегодня, в условиях широкого взаимодействия стран, когда люди могут свободно перемещаться, работнику в сфере лечебного дела открываются большие перспективы и возможности. Для квалифицированного специалиста в этой отрасли существует множество возможностей сотрудничества на международном уровне, что способствует увеличению разнообразия навыков, связанных с лечебной деятельностью. Вместе с тем это вызывает необходимость понимать разнообразные культуры, системы здравоохранения, а также различия в сфере законодательства. Помощь конкретным людям, семьям и группам людей по выявлению существующих заболеваний в изменяющихся условиях окружающей среды, в достижении ими физического, умственного и социального здоровья, обеспечивают улучшение состояния пациентов/клиентов. Виды деятельности фельдшера медицинской помощи вносят свой вклад в улучшение качества жизни, они имеют решающее значение для поддержания социально-психологического здоровья населения, что способствует укреплению социально – экономического развития и является одной из базисных основ развития стран.

1.2. ВАЖНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО ДОКУМЕНТА

Документ содержит информацию о стандартах, которые предъявляются участникам для возможности участия в соревнованиях, а также принципы, методы и процедуры, которые регулируют соревнования. При этом WSR признаёт авторское право WorldSkills International (WSI). WSR также признаёт права интеллектуальной собственности WSI в отношении принципов, методов и процедур оценки.

Каждый эксперт и участник должен знать и понимать данное Техническое описание.

1.3. АССОЦИИРОВАННЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Поскольку данное Техническое описание содержит лишь информацию, относящуюся к соответствующей профессиональной компетенции, его необходимо использовать совместно со следующими документами:

- WSR, Регламент проведения чемпионата;
- WSR, онлайн-ресурсы, указанные в данном документе.
- WSR, политика и нормативные положения
- Инструкция по охране труда и технике безопасности по компетенции

2. СПЕЦИФИКАЦИЯ СТАНДАРТА WORLD SKILLS (WSSS)

2.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СПЕЦИФИКАЦИИ СТАНДАРТОВ WORLD SKILLS (WSSS)

WSSS определяет знание, понимание и конкретные компетенции, которые лежат в основе лучших международных практик технического и профессионального уровня выполнения работы. Она должна отражать коллективное общее понимание того, что соответствующая рабочая специальность или профессия представляет для промышленности и бизнеса.

Целью соревнования по компетенции является демонстрация лучших международных практик, как описано в WSSS и в той степени, в которой они могут быть реализованы. Таким образом, WSSS является руководством по необходимому обучению и подготовке для соревнований по компетенции.

В соревнованиях по компетенции проверка знаний и понимания осуществляется посредством оценки выполнения практической работы. Отдельных теоретических тестов на знание и понимание не предусмотрено.

WSSS разделена на четкие разделы с номерами и заголовками.

Каждому разделу назначен процент относительной важности в рамках WSSS. Сумма всех процентов относительной важности составляет 100.

В схеме выставления оценок и конкурсном задании оцениваются только те компетенции, которые изложены в WSSS. Они должны отражать WSSS настолько всесторонне, насколько допускают ограничения соревнования по компетенции.

Схема выставления оценок и конкурсное задание будут отражать распределение оценок в рамках WSSS в максимально возможной степени. Допускаются колебания в пределах 5% при условии, что они не искажат весовые коэффициенты, заданные условиями WSSS.

Раздел	Важность (%)
1 Организация рабочего процесса и безопасность	15
<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Заполнение амбулаторной карты Оформление медицинской документации Планирование обследования пациента Принципы организации медицинского страхования Правила пользования коллективными и индивидуальными средствами защиты Соблюдение норм противопожарной безопасности, техники безопасности. <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> Пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты Оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений Осуществлять транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение Организовывать рабочее место Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность Применять принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера Оказывать лечебно-профилактическую помощь Проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения Формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями, в соответствии с шифром Вносить данные формирования диспансерных групп в программное обеспечение (далее по тексту - ПО) Использовать прикладное программное обеспечение в сфере профессиональной деятельности Применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ- автоматизированное рабочее место) Использовать компьютерные технологии в здравоохранении Владеть методами защиты информации 	

	<ul style="list-style-type: none"> Применять базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ Вносить сведения о результатах осмотра, назначении лечения в ПО Вносить сведения об оказании неотложной помощи в ПО 	
2	Менеджмент	10
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Основы современного менеджмента в здравоохранении Правила работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну Правила организации работы команды по оказанию неотложной помощи пациентам Правила рационального использования имеющихся ресурсов, оборудования, оснащения, медикаментов. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> Рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде Применять в работе основы современного менеджмента в здравоохранении Составлять план работы и отчет о своей работе Работать с медицинской документацией, в том числе в форме электронного документооборота Координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду. 	
3	Коммуникация	20
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Основы санитарно-гигиеническое просвещения населения различных возрастов Правила формирование диспансерных групп 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> Обучать пациента и его окружение формированию здорового образа жизни Проводить занятия для пациентов с различными заболеваниями Обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья Обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний 	
4	Оборудование и инструмент для обследования и лечения	10
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Работу с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой. Контроль основных параметров жизнедеятельности. Правила и стандарты проведения лечебно-диагностических манипуляций. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> Проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения. Интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: 	

	<ul style="list-style-type: none"> • термометрию общую, • измерение частоты дыхания, • измерение частоты сердцебиения, • исследование пульса методом мониторирования, • измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления, • проводить аусcultацию органов грудной клетки фонендоскопом, • выслушивание сердцебиения плода стетоскопом, • регистрацию электрокардиограммы. • Проводить пульсоксиметрию • Применять небулайзер • Проводить пикфлюметрию • Измерять уровень глюкозы в крови • Измерять уровень гемоглобина, холестерина в крови • Осуществлять забор анализов на ПЦР • Осуществлять кислородную поддержку • Проводить ИВЛ мешком Амбу • Применять ларингеальную маску, воздуховод, комбитьюб • Измерение роста, веса • Определение индекса массы тела • Транспортная иммобилизация при травмах • Проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний. 	
5	Технологии обследования и лечения пациентов	30
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принципы ухода за пациентами в терапии, педиатрии, хирургии, акушерстве • Основы интерпретации результатов обследования, физикального осмотра. • Правила применения лекарственных средств пациентам разных возрастных групп. • Основы контроля эффективности лечения. • Группы риска развития различных заболеваний. • Правила проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями. • Правила проведения дифференциальной диагностики. • Принципы назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения. • Показания, противопоказания к применению лекарственных средств. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществлять сбор анамнеза заболевания • Осуществлять сбор анамнеза жизни • Осуществлять принципы ухода в терапии, педиатрии с учетом возраста • Определять тяжесть состояния • Определять группы риска развития различных заболеваний • Определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств • Определять показания к госпитализации пациента • Осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста • Проводить дифференциальную диагностику • Выделять ведущий синдром 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь при различных заболеваниях и повреждениях • Проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности. • Осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами • Проводить лечение и уход в хирургии, акушерстве, гинекологии, неврологии • Проводить лечебно-диагностические манипуляции • Определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств • Контролировать основные параметры жизнедеятельности • Проводить мероприятия сердечно-легочной реанимации • Проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний • Проводить клинический осмотр и обследование • Проводить неврологический осмотр • Проводить наружное акушерское исследование • Определять срок беременности, дату родов • Проводить лечебно-диагностические манипуляции • Определять тактику ведения пациента • Применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп. • Осуществлять специализированный уход за пациентами при различной патологии с учетом возраста 	
6	Аналитика и контроль эффективности	15
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение и оценку результатов лечебных мероприятий • Интерпретация результатов обследования, физикального осмотра • Интерпретация результатов инструментальных исследований • Анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения. • Учет прикрепленного населения фельдшерского участка • Формирование паспорта фельдшерского участка 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществлять мониторинг на всех этапах оказания догоспитальной помощи • Проводить контроль эффективности лечения • Определять группы риска развития различных заболеваний. • Применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения • Анализировать деятельность учреждений здравоохранения • Осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения • Проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды. 	
Всего		100

3. ОЦЕНОЧНАЯ СТРАТЕГИЯ И ТЕХНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ

3.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Стратегия устанавливает принципы и методы, которым должны соответствовать оценка и начисление баллов WSR.

Экспертная оценка лежит в основе соревнований WSR. По этой причине она является предметом постоянного профессионального совершенствования и тщательного исследования. Накопленный опыт в оценке будет определять будущее использование и направление развития основных инструментов оценки, применяемых на соревнованиях WSR: схема выставления оценки, конкурсное задание и информационная система чемпионата (CIS).

Оценка на соревнованиях WSR попадает в одну из двух категорий: измерение и судейское решение. Для обеих категорий оценки использование точных эталонов для сравнения, по которым оценивается каждый аспект, является существенным для гарантии качества. Схема выставления оценки должна соответствовать процентным показателям в WSSS. Конкурсное задание является средством оценки для соревнования по компетенции, и оно также должно соответствовать WSSS. Информационная система чемпионата (CIS) обеспечивает своевременную и точную запись оценок, что способствует надлежащей организации соревнований.

Схема выставления оценки в общих чертах является определяющим фактором для процесса разработки Конкурсного задания. В процессе дальнейшей разработки Схема выставления оценки и Конкурсное задание будут разрабатываться и

развиваться посредством итеративного процесса для того, чтобы совместно оптимизировать взаимосвязи в рамках WSSS и Стратегии оценки. Они представляются на утверждение Менеджеру компетенции вместе, чтобы демонстрировать их качество и соответствие WSSS.

4. СХЕМА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНКИ

4.1. ОБЩИЕ УКАЗАНИЯ

В данном разделе описывается роль и место Схемы выставления оценки, процесс выставления экспертом оценки конкурсанту за выполнение конкурсного задания, а также процедуры и требования к выставлению оценки.

Схема выставления оценки является основным инструментом соревнований WSR, определяя соответствие оценки Конкурсного задания и WSSS. Она предназначена для распределения баллов по каждому оцениваемому аспекту, который может относиться только к одному модулю WSSS.

Отражая весовые коэффициенты, указанные в WSSS, Схема выставления оценок устанавливает параметры разработки Конкурсного задания. В зависимости от природы навыка и требований к его оцениванию может быть полезно изначально разработать Схему выставления оценок более детально, чтобы она послужила руководством к разработке Конкурсного задания. В другом случае разработка Конкурсного задания должна основываться на обобщённой Схеме выставления оценки. Дальнейшая разработка Конкурсного задания сопровождается разработкой аспектов оценки.

В разделе 2.1 указан максимально допустимый процент отклонения, Схемы выставления оценки Конкурсного задания от долевых соотношений, приведенных в Спецификации стандартов.

Схема выставления оценки и Конкурсное задание могут разрабатываться одним человеком, группой экспертов или сторонним разработчиком. Подробная и

окончательная Схема выставления оценки и Конкурсное задание, должны быть утверждены Менеджером компетенции.

Кроме того, всем экспертам предлагается представлять свои предложения по разработке Схем выставления оценки и Конкурсных заданий на форум экспертов для дальнейшего их рассмотрения Менеджером компетенции.

Во всех случаях полная и утвержденная Менеджером компетенции Схема выставления оценки должна быть введена в информационную систему соревнований (CIS) не менее чем за два дня до начала соревнований, с использованием стандартной электронной таблицы CIS или других согласованных способов. Главный эксперт является ответственным за данный процесс.

4.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Основные заголовки Схемы выставления оценки являются критериями оценки. В некоторых соревнованиях по компетенции критерии оценки могут совпадать с заголовками разделов в WSSS; в других они могут полностью отличаться. Как правило, бывает от пяти до девяти критериев оценки, при этом количество критериев оценки должно быть не менее трёх. Независимо от того, совпадают ли они с заголовками, Схема выставления оценки должна отражать долевые соотношения, указанные в WSSS.

Критерии оценки создаются лицом (группой лиц), разрабатывающим Схему выставления оценки, которое может по своему усмотрению определять критерии, которые оно сочтет наиболее подходящими для оценки выполнения Конкурсного задания.

Сводная ведомость оценок, генерируемая CIS, включает перечень критериев оценки.

Количество баллов, назначаемых по каждому критерию, рассчитывается CIS. Это будет общая сумма баллов, присужденных по каждому аспекту в рамках данного критерия оценки.

4.3. СУБКРИТЕРИИ

Каждый критерий оценки разделяется на один или более субкритериев. Каждый субкритерий становится заголовком Схемы выставления оценок.

В каждой ведомости оценок (субкритериев) указан конкретный день, в который она будет заполняться.

Каждая ведомость оценок (субкритериев) содержит оцениваемые аспекты, подлежащие оценке. Для каждого вида оценки имеется специальная ведомость оценок.

4.4. АСПЕКТЫ

Каждый аспект подробно описывает один из оцениваемых показателей, а также возможные оценки или инструкции по выставлению оценок.

В ведомости оценок подробно перечисляется каждый аспект, по которому выставляется отметка, вместе с назначенным для его оценки количеством баллов.

Сумма баллов, присуждаемых по каждому аспекту, должна попадать в диапазон баллов, определенных для каждого раздела компетенции в WSSS. Она будет отображаться в таблице распределения баллов CIS, в следующем формате.

Разделы Спецификации стандарта WS (WSSS)		Критерий						Итого баллов за раздел WSSS
		A	B	C	D	E	F	
1	2,4	3	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	15
2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1	10
3	4	4	4	4	4	4	0	20
4	2	2	2	2	2	2	0	10
5	6,5	6,5	6,5	6,5	4	0	0	30
6	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	6	15
Итого баллов за критерий	18,5	19,1	18,5	18,5	16	9,4	100	

4.5. МНЕНИЕ СУДЕЙ (СУДЕЙСКАЯ ОЦЕНКА)

При принятии решения используется шкала 0–3. Для четкого и последовательного применения шкалы судейское решение должно приниматься с учетом:

- эталонов для сравнения (критериев) для подробного руководства по каждому аспекту
- шкалы 0–3, где:
 - 0 - Выполнено ниже индустриальных стандартов;
 - 1 - Выполнено в пределах индустриальных стандартов;
 - 2 - Выполнено в верхних границах индустриальных стандартов или с превышением их;
 - 3 - Выдающийся результат, шедевр.

Каждый аспект оценивают три эксперта, каждый эксперт должен произвести оценку, после чего происходит сравнение выставленных оценок. В случае расхождения оценок экспертов более чем на 1 балл, экспертам необходимо вынести оценку данного аспекта на обсуждение и устранить расхождение.

4.6. ИЗМЕРИМАЯ ОЦЕНКА

Оценка каждого аспекта осуществляется тремя экспертами. Если не указано иное, будет присуждена только максимальная оценка или ноль баллов. Если в рамках какого-либо аспекта возможно присуждение оценок ниже максимальной, это описывается в Схеме оценки с указанием измеримых параметров.

4.7. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИЗМЕРИМЫХ И СУДЕЙСКИХ ОЦЕНОК

Окончательное понимание по измеримым и судейским оценкам будет доступно, когда утверждена Схема оценки и Конкурсное задание. Приведенная таблица содержит приблизительную информацию и служит для разработки Оценочной схемы и Конкурсного задания.

Критерий	Баллы		
	Судейские аспекты	Объективные аспекты	Всего

A	Диагностическая деятельность.	2,0	16,5	18,5
B	Лечебная деятельность.	2,0	16,5	18,5
C	Оказание неотложной помощи.	2,0	16,5	18,5
D	Профилактическая деятельность.	2,0	16,5	18,5
E	Оказание акушерской помощи.		17,0	17,0
F	Организационно-аналитическая деятельность.		9,0	9,0
Всего		8,0	92,0	100,0

4.8. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ

Команда Экспертов совместно определяет критерии оценки, стандарты и допустимые отклонения при встрече на месте проведения Чемпионата. Эксперты закрепляются за одним из видов рабочего места в сфере лечебной деятельности до конца Чемпионата. Статисты/актеры могут давать Конкурсантам структурированные ответы в рамках легенд модулей Конкурсного задания. Легенды статистов/актеров являются секретной частью Конкурсного задания.

Конкурсантам предоставляются все необходимые материалы и оборудование для выполнения модулей соответствующего дня в начале Чемпионата. Им также предоставляется некоторое время на знакомство с рабочим местом до начала выполнения работ.

Баллы по измеримым критериям:

- Норма соблюдена — максимум баллов.
- Норма не соблюдена — баллы не присуждаются.

Оценка Конкурсного задания будет основываться на следующих критериях:

Критерий А. Диагностическая деятельность.

Организация рабочего процесса и безопасность. Порядок выполнения заданий составлен правильно, последовательность действий соблюдена. Структура и логика построения плана соответствуют требованиям и включают все задания модуля.

Менеджмент Участник здоровается с пациентом. Представляется (называет Ф.И.О., должность), обращается к пациенту по имени и отчеству. Объясняет план обследования и диагностики.

Коммуникация. Дает информацию об обследовании, знакомит с этапами исследования, согласовывает план с пациентом. Записывает жалобы, анамнез жизни и анамнез заболевания.

Оборудование и инструмент для обследования и лечения. Выполнение диагностических мероприятий в условиях ФАП. Участник составляет план проведения осмотра, содержащий объем мероприятий, методы диагностики, тактику оказания первой помощи

Технологии обследования и лечения пациентов. Постановка и обоснование диагноза. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает основной диагноз и его осложнения. Выявляет сопутствующую патологию.

Аналитика и контроль эффективности. Заполняет документацию. Снимает, дезинфицирует, утилизирует противочумный костюм, респиратор, защитные очки, обувь, перчатки.

Критерий В. Лечебная деятельность.

Организация рабочего процесса и безопасность. Составление плана и цели работы. Написанный план должен включать в себя все задания, должен быть логичным. К заданиям должны быть поставлены цели. Участнику необходимо выполнить прием пациента.

Менеджмент. Участник здоровается с пациентом. Объясняет пациенту план обследования, диагностики, лечения. Дает информацию пациенту об обследовании, знакомит с этапами исследования, согласовывает план.

Коммуникация. Получает у пациента информированное добровольное согласие на амбулаторно-поликлиническое обследование, медицинское вмешательство и согласие на обработку персональных данных письменно.

Обосновывает основной диагноз и его осложнения. Выявляет сопутствующую патологию.

Оборудование и инструмент для обследования и лечения. Информирует пациента о принципах лечения заболевания. Дает рекомендации по диетпитанию, соблюдению режима дня и сна.

Технологии обследования и лечения пациентов. Выполнение лечебных мероприятий в условиях ФАП в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ. Назначает лечебно-охранительный режим.

Аналитика и контроль эффективности. Сопроводительная и нормативная документация.

Критерий С. Оказание неотложной помощи.

Организация рабочего процесса и безопасность. Организация деятельности и безопасность. Составление плана, определение цели работы. Порядок выполнения заданий составлен правильно, последовательность действий соблюдена. Структура и содержание плана соответствуют требованиям и включают все задания модуля.

Менеджмент. Сбор анамнеза. Участник здоровается с пациентом. Представляется (называет ФИО, должность), обращается пациенту по имени и отчеству. Объясняет план обследования, диагностики. Дает информацию об обследовании, знакомит с этапами исследования, согласовывает план с пациентом.

Коммуникация: получает у пациента информированное добровольное согласие на амбулаторно-поликлиническое обследование, медицинское вмешательство и согласие на обработку персональных данных письменно. Постановка и обоснование диагноза. Обосновывает основной диагноз и его осложнения. Выявляет сопутствующую патологию.

Оборудование и инструмент для обследования и лечения. Выполнение мероприятий по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе в условиях ФАП в соответствии со стандартом ПСМП при неотложных состояниях.

Аналитика и контроль эффективности. Оформляет сопроводительную и нормативную документацию.

Критерий D. Профилактическая деятельность.

Организация рабочего процесса и безопасность Составление плана и цели работы. Порядок выполнения заданий составлен правильно, последовательность действий соблюдена. Структура и логика построения плана соответствуют требованиям и включают все задания модуля.

Менеджмент Сбор анамнеза. Участник здоровается с пациентом. Представляется (называет Ф.И.О., должность). Информирует о плане осмотра.

Коммуникация. Получает у пациента информированное добровольное согласие на амбулаторно-поликлиническое обследование, реабилитацию и согласие на обработку персональных данных письменно. Заполняет паспортную часть учётной медицинской документации (форма №025/у) по пунктам.

Обосновывает основной диагноз и его осложнения. Выявляет сопутствующую патологию.

Оборудование и инструмент для обследования и лечения. На основании данных инструментального осмотра дает подробные рекомендации.

Технологии обследования и лечения пациентов Участник составляет план реабилитации пациента.

Аналитика и контроль эффективности. Оформляет сопроводительную и нормативную документацию.

Критерий Е. Оказание акушерской помощи.

Организация рабочего процесса и безопасность. Составление плана и цели работы. Порядок выполнения заданий составлен правильно, последовательность действий соблюдена.

Менеджмент Участник составляет план проведения осмотра, содержащий объем мероприятий, методы диагностики, тактику дальнейшего ведения беременности. Структура и логика построения плана соответствуют требованиям и включают все задания модуля.

Коммуникация. Сбор анамнеза.

Оборудование и инструмент для обследования и лечения. Работа с оборудованием, инструментами и материалами. Выполнение диагностических мероприятий в условиях ФАП.

Технологии обследования и лечения пациентов. Постановка и обоснование диагноза. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает основной диагноз и его осложнения. Выявляет сопутствующую патологию.

Аналитика и контроль эффективности. Оформляет сопроводительную и нормативную документацию.

Критерий F. Организационно-аналитическая деятельность.

Организация рабочего процесса и безопасность Составление плана и цели работы. Написанный план должен включать в себя все задания, должен быть логичным. К заданиям должны быть поставлены цели. Представиться. Пояснить план выполнения задания. Пояснить свои расчеты, выводы.

Менеджмент. Отражает в плане анализ демографических показателей в данном субъекте РФ, рассчитывает статистические показатели в соответствии с ФЗ РФ.

Аналитика и контроль эффективности. Выполнение организационно – аналитических мероприятий в условиях ФАП.

4.9. РЕГЛАМЕНТ ОЦЕНКИ

Главный эксперт и Заместитель Главного эксперта обсуждают и распределяют Экспертов по группам (состав группы не менее трех человек) для выставления оценок. Каждая группа должна включать в себя как минимум одного опытного эксперта. Эксперт не оценивает участника из своей организации.

Оценка готовности каждой зоны для Конкурсантов осуществляется накануне вечером каждого дня.

- За каждой зоной закрепляется руководитель из числа сертифицированных Экспертов, который сотрудничает с Главным Экспертом Чемпионата и руководит Экспертами в своей зоне.
- Для выставления оценок эксперты делятся на 4–5 групп (или более в зависимости от количества Экспертов/Конкурсантов) Главным экспертом Чемпионата из расчета не менее трех Экспертов на одно рабочее место Конкурсанта. Работа в каждой зоне строится согласно плану проведения Чемпионата по компетенции.
- Каждая команда по оцениванию отвечает за оценивание определенных модулей и оценивает работу каждого Конкурсанта по этим модулям Конкурсного задания.
- Если потребуются шаблоны, их приготовит Эксперт, назначенный Главным экспертом Чемпионата, и проверят руководители экспертных групп на каждом рабочем месте перед началом соревнований.
- Все оценки должны быть засвидетельствованы и подписаны тремя Экспертами каждой группы на каждом рабочем месте, а результаты подлежат регистрации в системе.
- Ежедневно работают два Эксперта для проверки соблюдения норм охраны труда, техники безопасности и охраны окружающей среды.

5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

5.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Разделы 2, 3 и 4 регламентируют разработку Конкурсного задания. Рекомендации данного раздела дают дополнительные разъяснения по содержанию КЗ. Продолжительность Конкурсного задания для региональной линейки не должна быть менее 15 и более 22 часов. Возрастной ценз участников для выполнения Конкурсного задания для региональной линейки от 16 до 22 лет включительно. Вне зависимости от количества модулей, Конкурсное задание должно включать оценку по каждому из разделов WSSS. Конкурсное задание не должно выходить за пределы WSSS. Оценка знаний участника должна проводиться исключительно через практическое выполнение Конкурсного задания. При выполнении Конкурсного задания не оценивается знание правил и норм WSR.

5.2. СТРУКТУРА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ

Конкурсное задание содержит 6 модулей:

Модуль А. Диагностическая деятельность.

Участник проводит прием пациента в условиях фельдшерско-акушерского пункта (ФАП). После расспроса, внимательного осмотра по органам и системам, проводит исследования, формулирует диагноз, оказывает медицинскую помощь.

Модуль В. Лечебная деятельность.

Участник проводит прием пациента в условиях ФАП. Назначает лечение в соответствии с выявленной патологией.

Модуль С. Оказание неотложной помощи.

Прием пациента в условиях ФАП. После установления предварительного диагноза оказывает пациенту неотложную медицинскую помощь.

Модуль D. Профилактическая деятельность.

Диспансерный прием пациента в условиях кабинета профилактики поликлиники.

Модуль Е. Оказание акушерской помощи.

Участник определяет состояние пациентки, проводит соответствующие лечебно-диагностические мероприятия.

Модуль F. Организационно-аналитическая деятельность.

Участник проводит анализ демографических данных субъекта РФ.

Общая продолжительность выполнения Конкурсного задания составляет 16 часов.

5.3. ТРЕБОВАНИЯ К РАЗРАБОТКЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ

Общие требования:

Разрабатывают модули Конкурсного задания не позднее времени, указанном в Техническом описании, до Чемпионата. Предложения по проектам рассматриваются группой Сертифицированных Экспертов, назначенных Менеджером компетенции, и принимаются большинством голосов в соответствии с Регламентом Чемпионата. Они согласовываются с Международным экспертом/ Менеджером компетенции/ Главным экспертом Чемпионата и размещаются на Форуме Экспертов.

Конкурсное задание состоит из нескольких модулей, проводится в одной из двух зон - сфер лечебной деятельности. Все модули имеют равное значение:

- Зона 1 – прием в условиях ФАП, осуществление диагностической и лечебной профилактической деятельности фельдшера; оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
- Зона 2 - прием в условиях поликлиники, кабинет профилактики, осуществление профилактической деятельности фельдшера.

Подготовленные помещения конкурса воспроизводят реальные условия практической работы по следующим направлениям:

1. прием в условиях ФАП;
2. прием в условиях поликлиники;
3. оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Для каждой зоны предполагается выполнение задания в течение двух-трех часов на Конкурсанта.

Модули Конкурсного задания могут иметь различную длительность. Она отображается в описании Конкурсного задания и графике выполнения Конкурсного задания на Чемпионате.

Необходимо одновременное выполнение задания Конкурсантами во всех рабочих зонах.

Для выполнения Конкурсного задания могут использоваться услуги статистов или профессиональных актеров и грим. Организатор Чемпионата нанимает профессиональных актеров или статистов и согласовывает с Международным экспертом, если планируется участие Конкурсантов из других стран, Менеджером компетенции/Главным экспертом Чемпионата до начала Чемпионата. Они должны присутствовать на инструктаже для актеров в дни С-3, С-2.

Длительность:

Общее время на выполнение задания дня соответствует Регламенту Чемпионата и составляет 16 часов. На выполнение каждого задания дня дается не более шести часов; максимальное общее время соревнования не должно превышать 22 часа. Время планирования и выполнения работ может отличаться в зависимости от дня соревнования.

Требования к конкурсной площадке:

- Требуются звуковые системы для трансляции бесед между Конкурсантами и статистами/пациентами.
- Зонирование обеспечивает полный обзор всех модулей во все дни.
- На мониторах отображаются конкурсное задание, расписание и Конкурсанты.

- Требуется комната для ожидания конкурсантов.
- Требуется комната статистов/актеров для ожидания и наложения грима.

Компоновка рабочего места участника: Порядок участия Конкурсантов определяется Главным экспертом Чемпионата в присутствии всех Экспертов перед началом Чемпионата, методом жеребьевки. В дальнейшем осуществляется ротация на основе порядка, установленного для первого дня, а также с учетом работы в экспертной группе оценки Экспертов - компатриотов. Порядок участия в Чемпионате оглашается Конкурсантам в день знакомства с рабочим местом.

Беспристрастность:

- Конкурсанты, ожидающие выполнения задания дня, не могут наблюдать за работой других Конкурсантов по своему модулю. Таким образом, исключается несправедливое преимущество Конкурсантов, выполняющих модуль не первыми.
- Все Конкурсанты находятся в комнате для Конкурсантов на протяжении всего соревнования. Они могут выходить за пределы площадки компетенции в обеденный перерыв и для посещения других компетенций в установленное время, если оно указано в графике в сопровождении волонтера или Эксперта, не сопровождающего данного конкурсанта. Встреча с командой своей страны/Тим-лидером во время обеда определяется Регламентом Чемпионата.
- Для обеспечения последовательности Конкурсанты, ожидающие выполнения своего модуля, ожидают в специальном помещении на площадке соревнования. Во время ожидания Конкурсантам разрешается иметь при себе материалы для чтения, не связанные с их компетенцией, предоставляемые организаторами. В случае выхода из площадки компетенции по любой причине, для них предусмотрено сопровождение.

5.4. РАЗРАБОТКА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ

Конкурсное задание разрабатывается по образцам, представленным Менеджером компетенции на форуме WSR <http://forums.worldskills.ru>, и/или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итогового согласованного конкурсного задания, в рамках коммуникации на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов. Представленные образцы Конкурсного задания должны меняться один раз в год.

5.4.1. КТО РАЗРАБАТЫВАЕТ КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ/МОДУЛИ

Общим руководством и утверждением Конкурсного задания занимается Менеджер компетенции. К участию в разработке Конкурсного задания могут привлекаться:

- Сертифицированные эксперты WSR;
- Сторонние разработчики;
- Иные заинтересованные лица.

В процессе подготовки к каждому соревнованию при внесении 30 % изменений к Конкурсному заданию участвуют:

- Главный эксперт;
- Сертифицированный эксперт по компетенции (в случае присутствия на соревновании);
- Эксперты, принимающие участия в оценке (при необходимости привлечения главным экспертом).

Внесенные 30 % изменения в Конкурсные задания в обязательном порядке согласуются с Менеджером компетенции.

Выше обозначенные специалисты при внесении 30% изменений к Конкурсному заданию должны руководствоваться принципами объективности и беспристрастности. Изменения не должны влиять на сложность задания, не должны относиться к иным профессиональным областям, не описанным в WSSS, а

также исключать любые блоки WSSS. Также внесённые изменения должны быть исполнимы при помощи утверждённого для соревнований Инфраструктурного листа.

5.4.2. КАК РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

Конкурсные задания к каждому чемпионату разрабатываются на основе единого Конкурсного задания, утверждённого Менеджером компетенции и размещённого на форуме экспертов и/или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итогового согласованного конкурсного задания, в рамках коммуникации на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов. Задания могут разрабатываться как в целом, так и по модулям. Основным инструментом разработки Конкурсного задания является форум экспертов и/или другой ресурс, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итоговых решений, принятых на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов.

5.4.3. КОГДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

Конкурсное задание разрабатывается согласно представленному ниже графику, определяющему сроки подготовки документации для каждого вида чемпионатов

Временные рамки	Локальный чемпионат	Отборочный чемпионат	Национальный чемпионат
Шаблон Конкурсного задания	Берётся в исходном виде с форума экспертов задание предыдущего Национального чемпионата	Берётся в исходном виде с форума экспертов задание предыдущего Национального чемпионата	Разрабатывается на основе предыдущего чемпионата с учётом всего опыта проведения соревнований по компетенции и отраслевых стандартов за 6 месяцев до чемпионата
Утверждение Главного эксперта	За 2 месяца до чемпионата	За 3 месяца до чемпионата	За 4 месяца до чемпионата

чемпионата, ответственного за разработку КЗ			
Публикация КЗ (если применимо)	За 1 месяц до чемпионата	За 1 месяц до чемпионата	За 1 месяц до чемпионата
Внесение и согласование с Менеджером компетенции 30% изменений в КЗ	В день С-2	В день С-2	В день С-2
Внесение предложений на Форум экспертов о модернизации КЗ, КО, ИЛ, ТО, ПЗ, ОТ	В день С+1	В день С+1	В день С+1

5.5. УТВЕРЖДЕНИЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ

Главный эксперт и Менеджер компетенции принимают решение о выполнимости всех модулей и при необходимости должны доказать реальность его выполнения. Во внимание принимаются время и материалы.

Конкурсное задание может быть утверждено в любой удобной для Менеджера компетенции форме.

5.6. СВОЙСТВА МАТЕРИАЛА И ИНСТРУКЦИИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

Если для выполнения задания участнику конкурса необходимо ознакомиться с инструкциями по применению какого-либо материала или с инструкциями производителя, он получает их заранее по решению Менеджера компетенции и Главного эксперта. При необходимости, во время ознакомления Технический эксперт организует демонстрацию на месте.

Материалы, выбираемые для модулей, которые предстоит построить участникам чемпионата (кроме тех случаев, когда материалы приносит с собой сам участник), должны принадлежать к тому типу материалов, который имеется у ряда производителей, и который имеется в свободной продаже в регионе проведения чемпионата.

6. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ И ОБЩЕНИЕ

6.1. ДИСКУССИОННЫЙ ФОРУМ

Все предконкурсные обсуждения проходят на особом форуме <http://forums.worldskills.ru>, и/или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итоговых решений, принятых на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов. Решения по развитию компетенции должны приниматься только после предварительного обсуждения на форуме и/ или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итоговых решений, принятых на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов. Также на форуме и/ или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, должно происходить информирование обо всех важных событиях в рамках работы по компетенции. Модератором данного форума являются Международный эксперт и (или) Менеджер компетенции (или Эксперт, назначенный ими).

6.2. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ЧЕМПИОНАТА

Информация для конкурсантов публикуется в соответствии с регламентом проводимого чемпионата. Информация может включать:

- Техническое описание;
- Конкурсные задания;
- Обобщённая ведомость оценки;
- Инфраструктурный лист;
- Инструкция по охране труда и технике безопасности;
- Дополнительная информация.

6.3. АРХИВ КОНКУРСНЫХ ЗАДАНИЙ

Конкурсные задания доступны по адресу <http://forums.worldskills.ru>.

6.4. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ

Общее управление компетенцией осуществляется Международным экспертом и Менеджером компетенции с возможным привлечением экспертного сообщества.

Управление компетенцией в рамках конкретного чемпионата осуществляется Главным экспертом по компетенции в соответствии с регламентом чемпионата.

7. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ

7.1. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ НА ЧЕМПИОНАТЕ

См. документацию по технике безопасности и охране труда, предоставленные оргкомитетом чемпионата.

7.2 СПЕЦИФИЧНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА, ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ КОМПЕТЕНЦИИ «Лечебная деятельность (Федьшер)»

При выполнении Конкурсных заданий и уборке рабочих мест:

- необходимо быть внимательным, не отвлекаться посторонними разговорами и делами, не отвлекать других участников;
- соблюдать настоящую инструкцию;
- поддерживать порядок и чистоту на рабочем месте;
- при работе использовать СИЗ – маски, перчатки, нескользкую обувь;
- рабочий инструмент располагать таким образом, чтобы исключалась возможность его скатывания и падения;
- выполнять конкурсные задания только исправным инструментом;
- соблюдать правила эксплуатации оборудования, механизмов и инструментов, не подвергать их механическим ударам, не допускать падений.

При работе с электроприборами запрещено:

- пользоваться электрическими шнурами с поврежденной изоляцией;
- закреплять электрические лампы с помощью веревок и ниток, подвешивать светильники непосредственно на электрических проводах;
- оставлять без присмотра включенные в сеть электрические приборы;
- включать и выключать электрические приборы мокрыми руками, вынимать вилку из розетки за электрический шнур;
- проводить замену лампы, устранение неисправностей и санитарную обработку светильника во включенном состоянии.

При неисправности инструмента и оборудования – прекратить выполнение конкурсного задания и сообщить об этом Эксперту, Главному эксперту, а в его отсутствие заместителю главного Эксперта. Запрещается пользоваться при выполнении Конкурсного задания любыми средствами связи.

При работе с лекарственными средствами с встроеннымми флаконами, наполненными препаратом, механизмами дозированной подачи - все способы введения проводить только в муляжи, специальные накладки или фантомы, либо использовать вещества без явных лечебных свойств (препараты плацебо). Остальные случаи будут рассматриваться как грубое нарушение техники безопасности с соответствующими санкциями.

8. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ

8.1. ИНФРАСТРУКТУРНЫЙ ЛИСТ

Инфраструктурный лист включает в себя всю инфраструктуру, оборудование и расходные материалы, которые необходимы для выполнения Конкурсного задания. Инфраструктурный лист обязан содержать пример данного оборудования и его чёткие и понятные характеристики в случае возможности приобретения аналогов.

При разработке Инфраструктурного листа для конкретного чемпионата необходимо руководствоваться Инфраструктурным листом, размещённым на форуме экспертов Менеджером компетенции и/ или на другом ресурсе, согласованном Менеджером компетенции и используемом экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итоговых решений, принятых на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме экспертов. Все изменения в Инфраструктурном листе должны согласовываться с Менеджером компетенции в обязательном порядке.

На каждом конкурсе технический эксперт должен проводить учет элементов инфраструктуры. Список не должен включать элементы, которые попросили включить в него эксперты или конкурсанты, а также запрещенные элементы.

По итогам соревнования, в случае необходимости, Технический эксперт и Главный эксперт должны дать рекомендации Оргкомитету чемпионата и Менеджеру компетенции об изменениях в Инфраструктурном листе.

8.2. МАТЕРИАЛЫ, ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТЫ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ЯЩИКЕ (ТУЛБОКС, TOOLBOX)

Конкурсантам не требуется приносить ящик для инструментов – нулевой тулбокс. Если же Конкурсант предпочитает использовать ящик для инструментов для хранения рабочей одежды и обуви, он может использовать не более одного небольшого ящика или сумки. Конкурсанты предоставляют рабочую одежду. На конкурсную площадку Конкурсанты допускаются в медицинских брючных костюмах с соответствующими обозначениями (символикой движения), Эксперты – в медицинских халатах.

8.3. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА ПЛОЩАДКЕ

Конкурсантам не разрешается иметь при себе мобильные телефоны, а также приборы, передающие и принимающие информацию, персональную вычислительную технику, устройства хранения данных, доступ к Интернету, алгоритмы и последовательность выполнения работ (услуг), а также образцы медицинской документации.

8.4. ПРЕДЛАГАЕМАЯ СХЕМА КОНКУРСНОЙ ПЛОЩАДКИ

