

Утверждаю

Менеджеркомпетенции

Бурханова Е.В.



# ТЕХНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ «Медицинский и социальный уход»

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 этим профессиональным навыком для участия в соревнованиях по компетенции.

**Техническое описание включает в себя следующие разделы:**

|  |    |
|--|----|
| 1. ВВЕДЕНИЕ.....   | 3  |
| 1.1. НАЗВАНИЕ И ОПИСАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ .....          | 3  |
| 1.2. ВАЖНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО ДОКУМЕНТА.....                   | 4  |
| 1.3. АССОЦИИРОВАННЫЕ ДОКУМЕНТЫ.....                                  | 5  |
| 2. СТАНДАРТ СПЕЦИФИКАЦИИ WORLDSKILLS (WSSS) .....                    | 5  |
| 2.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СТАНДАРТЕ СПЕЦИФИКАЦИИ WORLDSKILLS (WSSS)..... | 5  |
| 3. ОЦЕНОЧНАЯ СТРАТЕГИЯ И ТЕХНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ .....        | 12 |
| 3.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ.....  | 12 |
| 4. СХЕМА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНКИ .....                                    | 13 |
| 4.1. ОБЩИЕ УКАЗАНИЯ.....   | 13 |
| 4.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ.....  | 14 |
| 4.3. СУБКРИТЕРИИ .....   | 15 |
| 4.4. АСПЕКТЫ .....   | 15 |
| 4.5. МНЕНИЕ СУДЕЙ (СУДЕЙСКАЯ ОЦЕНКА).....                            | 16 |
| 4.6. ИЗМЕРИМАЯ ОЦЕНКА .....  | 16 |
| 4.7. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИЗМЕРИМЫХ И СУДЕЙСКИХ ОЦЕНОК .....                | 16 |
| 4.8. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ.....                            | 17 |
| 4.9. РЕГЛАМЕНТ ОЦЕНКИ .....  | 18 |
| 5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ .....  | 19 |
| 5.1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ.....  | 19 |
| 5.2. СТРУКТУРА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ .....                             | 20 |
| 5.3. ТРЕБОВАНИЯ К РАЗРАБОТКЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ.....                | 23 |
| 5.4. РАЗРАБОТКА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ.....                             | 25 |
| 5.5. УТВЕРЖДЕНИЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ.....                            | 28 |
| 5.6. СВОЙСТВА МАТЕРИАЛА И ИНСТРУКЦИИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ .....             | 28 |
| 6. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ И ОБЩЕНИЕ .....                           | 28 |
| 6.1 ДИСКУССИОННЫЙ ФОРУМ .....  | 28 |
| 6.2. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ЧЕМПИОНАТА .....                      | 29 |

|   |    |
|---|----|
| 6.3. АРХИВ КОНКУРСНЫХ ЗАДАНИЙ .....   | 29 |
| 6.4. УПРАВЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЕЙ .....  | 29 |
| 7. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ .....   | 30 |
| 7.1 ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ НА ЧЕМПИОНАТЕ .....                                | 30 |
| 7.2 СПЕЦИФИЧНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА, ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ И<br>ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ КОМПЕТЕНЦИИ ..... | 30 |
| 8. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ .....   | 30 |
| 8.1. ИНФРАСТРУКТУРНЫЙ ЛИСТ .....  | 30 |
| 8.2. МАТЕРИАЛЫ, ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТЫ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ЯЩИКЕ<br>(ТУЛБОКС, TOOLBOX).....        | 31 |
| 8.3. МАТЕРИАЛЫ И ОБОРУДОВАНИЕ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА ПЛОЩАДКЕ.....   | 31 |
| 8.4. ПРЕДЛАГАЕМАЯ СХЕМА КОНКУРСНОЙ ПЛОЩАДКИ.....  | 32 |
| 9. ОСОБЫЕ ПРАВИЛА ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 14-16 ЛЕТ .....   | 33 |
| 10. ОСОБЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 50 + ЛЕТ .....   | 33 |

Copyright © «ВОРЛДСКИЛЛС РОССИЯ»

Все права защищены

*Любое воспроизведение, переработка, копирование, распространение текстовой информации или графических изображений в любом другом документе, в том числе электронном, на сайте или их размещение для последующего воспроизведения или распространения запрещено правообладателем и может быть осуществлено только с его письменного согласия.*

# 1. ВВЕДЕНИЕ

## 1.1. НАЗВАНИЕ И ОПИСАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

1.1.1 Название профессиональной компетенции: «Медицинский и социальный уход».

1.1.2 Описание профессиональной компетенции.

Специалисты в сфере медицинского и социального ухода оказывают помощь в учреждениях медицинского и социального ухода, в медицинских организациях различного профиля - (дома престарелых, больницы, однодневные стационары и социальные приюты, хосписы и центры сестринского ухода) и на дому. Медицинский и социальный уход тесно связан с медициной и охватывает широкий спектр умений и видов деятельности, связанных с поддержкой хорошего состояния здоровья, физического и психосоциального состояния, роста и развития пациента/клиента, уход за ним и содействие в реабилитации и поддержке пациентов/клиентов и их семей. Предоставляемая помощь основывается на планировании, осуществлении и оценивании программы ухода. Уход 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 социальной и медицинской поддержке для пациентов/клиентов и их семей, должны демонстрировать высокий уровень персональной ответственности и самостоятельности на всех этапах работы от оценки потребностей клиента/пациента, до установления отношений с ним. Обеспечить качественный уход 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 взаимодействия стран, когда люди могут свободно перемещаться, работнику в сфере медицинского и социального ухода открываются широкие перспективы и возможности. Для квалифицированного специалиста в этой отрасли существует множество возможностей сотрудничества на международном уровне, что способствует увеличению разнообразия навыков, связанных с медицинским и социальным уходом. Вместе с тем это вызывает необходимость понимать разнообразные культуры, системы здравоохранения и социального ухода, а также различия в сфере законодательства.

Оказание помощи конкретным людям, семьям и группам людей по выявлению существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды, в достижении ими физического, умственного и социального здоровья, обеспечивают улучшение состояния пациентов/клиентов. Виды деятельности, которые сочетают медицинскую и социальную помощь, вносят свой вклад в улучшение качества жизни, они имеют решающее значение для поддержания социально- психологического здоровья населения, что способствует укреплению социально – экономического климата, 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 WorldSkillsInternational (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. СТАНДАРТ СПЕЦИФИКАЦИИ WORLDSKILLS (WSSS)**

### **2.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СТАНДАРТЕ СПЕЦИФИКАЦИИ WORLDSKILLS (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 исказят весовые коэффициенты, заданные условиями WSSS.

| Раздел   | Важность (%) |
|--|--------------|
| <b>1 Организация и управление работой</b>  | <b>10</b>    |
| Специалист должен знать и понимать: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Требования законодательства и нормативную документацию в сфере здравоохранения.</li> <li>• Нормативную документацию по охране труда, технике безопасности и окружающей среды.</li> <li>• Риски инфицирования пациента/клиента.</li> <li>• Назначение спецодежды и средств индивидуальной защиты</li> <li>• Назначение, правила хранения и безопасного использования материалов.</li> <li>• Принципы безопасного ухода и эргономики.</li> <li>• Планирование рабочего времени.</li> <li>• Важность экологически ориентированных и экологически благоприятных методов работы.</li> <li>• Важность сотрудничества с другими специалистами.</li> <li>• Важность использования устойчивых методов работы.</li> <li>• Важность и ценность постоянного профессионального совершенствования.</li> </ul> |              |
| Специалист должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.</li> <li>• Принимать необходимые гигиенические меры для предупреждения развития инфекций.</li> <li>• Использовать соответствующие средства индивидуальной защиты, включая безопасную обувь.</li> <li>• Выбирать материалы и эффективно применять и хранить их в соответствии с правилами техники безопасности.</li> <li>• Обеспечивать безопасное хранение лекарственных средств, в соответствии с нормативными документами.</li> <li>• Планировать, составлять графики и менять приоритеты в работе в соответствии с возникающими потребностями пациента/клиента.</li> </ul>   |              |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Применять безопасные и эргономичные методы работы.</li> <li>• Утилизировать отходы экологически безопасным способом.</li> <li>• Эффективно сотрудничать с другими специалистами и лицами.</li> <li>• Следить за новыми достижениями и изменениями в законодательстве, в частности, за обновлениями техники безопасности и норм охраны здоровья.</li> </ul>   |           |
| <b>2</b> | <b>Коммуникация и межличностные отношения</b>   | <b>25</b> |
|          | <p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Важность создания и поддержания атмосферы взаимопонимания и доверия пациента/клиента.</li> <li>• Соблюдение норм и правил в области конфиденциальности и защиты личной информации в связи с предоставляемым уходом.</li> <li>• Соблюдение принципов профессиональной этики.</li> <li>• Методы и способы обучения, способствующие восстановлению, росту, развитию и просвещению заказчика в вопросах, касающихся здоровья.</li> <li>• Методы санитарно – просветительской работы.</li> <li>• Способы разрешения конфликтных ситуаций.</li> <li>• Способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха).</li> <li>• Важность и необходимость ведения медицинской документации.</li> <li>• Способы профессионального взаимодействия между специалистом и пациентом/ клиентом, и другими работниками в сфере здравоохранения.</li> <li>• Функции, компетенции и требования коллеги профессионалов, участвующих в уходе за клиентом.</li> <li>• Важность построения и поддержки продуктивных рабочих отношений.</li> </ul>         |           |
|          | <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уважать личность и соблюдать интересы пациента/клиента, соблюдать высокие стандарты профессионального поведения, в том числе, в отношении собственного внешнего вида.</li> <li>• Уважать независимость пациента/клиента и его право принимать или отклонять уход; всегда проявлять честность по отношению к пациенту/клиенту.</li> <li>• Уважать культурные и религиозные чувства клиента.</li> <li>• Осуществлять общение с пациентом/клиентом в открытой и закрытой форме, добиваясь взаимопонимания.</li> <li>• Использовать терапевтические методы коммуникации в процессе ухода, например: активное слушание, методики опроса, интерпретацию невербальных сигналов, уместные образовательные методики.</li> <li>• Использовать методы обучения пациента/клиента новым жизненно важным навыкам и умениям</li> <li>• Профессионально общаться с пациентом/клиентом с ограниченными возможностями.</li> <li>• Поддерживать профессиональное и эффективное общение с семьей клиента с ориентацией на потребности клиента.</li> <li>• Обсуждать текущие вопросы с коллегами, медицинскими</li> </ul> |           |



|  |                  |
|--|------------------|
| <p>работниками, пациентом/клиентом и членами его семьи с целью обеспечения должного типа и уровня ухода, соблюдения независимости пациента/клиента и удовлетворения его потребностей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Организовывать эффективное устное и письменное общение с коллегами.</li> <li>• Правильной документировать данные о пациенте/клиенте в медицинских формах (например, в форме коммуникативной книги или карты пациента в больнице).</li> <li>• Обсуждать и представлять отдельные случаи в профессиональной среде.</li> </ul>   |                  |
| <p><b>3 Инновации и творческий подход в решение проблем</b></p>  | <p><b>10</b></p> |
| <p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Типичные ситуации в сфере медицинского и социального ухода</li> <li>• Различие между симптомами и причинами возникновения тех или иных проблем.</li> <li>• Причины неохотного обсуждения проблем, например, пациентом/клиентом и членами его семьи; меры которые необходимо предпринять.</li> <li>• Важность сотрудничества с клиентами и учета их пожеланий при решении проблем</li> <li>• Важность тщательного и регулярного наблюдения за клиентами с целью определения ранее не выявленных проблем.</li> <li>• Методы выработки творческих решений для улучшения качества жизни пациента/ клиента и его эмоционального состояния, например, оказание поддержки и помощи для того чтобы они могли оставаться у себя дома.</li> <li>• Актуальные направления и последние достижения в сфере медицинского и социального ухода для предоставления максимально эффективной поддержки пациентам/клиентам.</li> </ul>   |                  |
| <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проявлять интерес и понимание характера пациента/клиента, с уважением относиться к личности пациента.</li> <li>• Установить доверие с пациентом, необходимое для обсуждения его проблем.</li> <li>• Быстро определять и понимать проблемы, а также быть самостоятельным в поиске решений для их устранения.</li> <li>• Выявлять основную причину возникновения проблемы путем тщательного и структурированного обсуждения/опроса/наблюдения.</li> <li>• Расставлять и пересматривать приоритеты в связи с проблемой (ами) пациента/клиента, в соответствии с изменением ситуации.</li> <li>• Осознавать ограниченность собственного опыта/авторитета применительно к проблеме пациента/ клиента и обращаться к коллегам и специалистам в другой сфере по мере необходимости.</li> <li>• Создавать, разрабатывать и согласовывать «новые безопасные методы работы» для повышения качества жизни пациента/ клиента на повседневном уровне и улучшения его эмоционального состояния, например, применять вспомогательные средства для</li> </ul> |                  |

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
|          | <p>сохранения мобильности.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Понимать существующие возможности и по собственной инициативе привносить идеи по усовершенствованию ухода за пациентом/клиентом, например, за счет оптимизации окружения, методобсуждения</li> <li>• соответствующих вопросов с пациентом/ клиентом в правильно подобранный момент.</li> </ul>   |           |
| <b>4</b> | <b>Оценка и планирование необходимой работы с пациентом/клиентом</b>   | <b>10</b> |
|          | <p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Принципы роста и развития на протяжении жизни.</li> <li>• Существующие болезни и методы их лечения.</li> <li>• Комплексный медицинский и социальный уход и реабилитацию на протяжении жизни в различных повседневных ситуациях.</li> <li>• Этические и законодательные аспекты.</li> <li>• Методы работы с пациентами/ клиентами и членами их семей для точного выяснения потребностей ухода за           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клиентом.</li> <li>• Роль питания и специальных диет.</li> <li>• Способы оценки возможностей пациента/клиента и его семьи.</li> <li>• Финансовые вопросы (бюджетные ограничения).</li> </ul> </li> </ul>  |           |
|          | <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Внимательно оценивать окружение и положение пациента/ клиента с целью точного определения его потребностей в уходе в рамках своей компетенции.</li> <li>• Оценивать возможности клиента и его семьи.</li> <li>• Оценивать нутритивный статус пациента и требования к питанию.</li> <li>• Планировать осуществление ухода с ориентацией на пациента/клиента.</li> <li>• Обеспечивать наличие необходимых ресурсов для выполнения плана по уходу за пациентом/клиентом.</li> <li>• Планировать мероприятия по содействию реабилитации пациента/клиента.</li> <li>• Получать согласие перед осуществлением ухода.</li> <li>• При необходимости обращаться к медицинским работникам.</li> </ul>   |           |
| <b>5</b> | <b>Организация и проведение работы с пациентом/клиентом</b>  | <b>35</b> |
|          | <p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Комплексные потребности пациента/клиента и его возможности.</li> <li>• Поведение пациента/клиента и его причины.</li> <li>• Анамнез.</li> <li>• Важность гибкого подхода к разным пациентам/клиентам и их семьям.</li> <li>• Способы поощрения освоения пациентом/клиентом «новых» навыков для повышения уверенности в себе и независимости.</li> <li>• Анатомию и патологию, заболевания и методы их лечения в соответствии с уровнем образования.</li> <li>• Стандартные нормальные значения параметров здоровья (например, нормальное кровяное давление, пульс, ЧДД)</li> <li>• Общие принципы здорового образа жизни и способы их представления в положительном свете.</li> <li>• Назначение и возможные побочные эффекты</li> </ul> |           |

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• применяемого лечения и лекарственных препаратов.</li> <li>• Потенциальные угрозы безопасности.</li> <li>• Способы повышения мобильности и принципы безопасного применения вспомогательных приспособлений для передвижения.</li> <li>• Факторы риска для ослабленных пациентов/клиентов, не способных много двигаться.</li> <li>• Важность своевременного обращения к коллегам и другим медицинским работникам, их функций</li> <li>• Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью.</li> </ul>   |  |
| <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Способствовать физическому, социальному и психологическому благополучию, росту и развитию, реабилитации пациента/клиента.</li> <li>• С уважением относиться к пациенту/клиенту и соблюдать законодательные и этические принципы при предоставлении ухода.</li> <li>• Создавать благоприятную среду для пациента/клиента и соблюдать технику безопасности в процессе ухода.</li> <li>• Оказывать пациенту/ клиенту содействие в удовлетворении гигиенических потребностей по мере необходимости и уважать потребность клиента в уединении.</li> <li>• Учитывать возможности пациента/ клиента при осуществлении ухода и принимать меры по повышению самостоятельности клиента с учетом его ограничений и ограничений среды.</li> <li>• Принимать приемлемые с культурной точки зрения меры.</li> <li>• Выполнять медицинский уход в объеме своей практики. (первая помощь, уход за ранами, дыхательная гимнастика).</li> <li>• Осуществлять контроль различных параметров состояния пациента (кровяное давление, температура, глюкоза в крови, боль, масса тела), предоставлять информацию по ним.</li> <li>• Принимать меры предосторожности в отношении рисков при работе с больными (пролежни, пневмония, судороги).</li> <li>• Осуществлять регулярное наблюдение за</li> <li>• пациентом/клиентом, оперативно выявлять возникающие проблемы, требующие внимания или медицинской помощи (например, пролежни).</li> <li>• Определять необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки, оказывать первую доврачебную помощь.</li> <li>• Рекомендовать и принимать уместные меры для</li> <li>• поддержания пищевого благополучия пациента/клиента в рамках своей практики и действующего законодательства</li> <li>• Проводить образовательную работу с пациентом/</li> <li>• клиентом с целью содействия здоровому образу жизни (регулярные физические нагрузки, отказ от курения)</li> <li>• Консультировать пациента/клиента по распространенным группам медицинских препаратов и их побочным эффектам в рамках своей практики и действующего законодательства (противогипертонические и</li> </ul> |  |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
|          | <p>обезболивающие средства)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оказывать пациенту/клиенту поддержку при приеме и хранении лекарственных средств, в рамках своих полномочий и действующего законодательства.</li> <li>• Составлять план работы с пациентом/клиентом и вносить в него изменения для обеспечения пациенту/клиенту необходимого ему комфортного времени.</li> <li>• Организовывать образовательные и реабилитационные мероприятия в соответствии с потребностями различных возрастных групп и взрослых пациентов/клиентов.</li> <li>• Способствовать повышению мобильности за счет использования ресурсов пациента/клиента и применению приспособлений для повышения мобильности в соответствии с потребностями.</li> <li>• Эффективно и рационально использовать имеющиеся ресурсы.</li> </ul>  |            |
| <b>6</b> | <b>Оценка работы с пациентом/клиентом</b>  | <b>10</b>  |
|          | <p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Важность регулярного пересмотра схемы ухода и получения отзывов от всех сторон, включая пациента/ клиента.</li> <li>• Ожидаемое качество жизни клиента с учетом обстоятельств и возможности изменения или совершенствования ухода.</li> <li>• Последние разработки (предметы ухода, оборудование и услуги).</li> <li>• Способы достижения определенного результата и его оценки.</li> </ul>  |            |
|          | <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• По результатам подробного обсуждения проблемы с пациентом/клиентом понимать его точку зрения.</li> <li>• Собирать информацию от членов семьи пациента/ клиента, коллег и профессионалов в смежных отраслях</li> <li>• Определять источники положительных эмоций и показатели благополучия для клиента/пациента.</li> <li>• Внимательно слушать описания всех проблем и положительно реагировать, пытаясь разработать решение.</li> <li>• Выбрать оптимальный план ухода за пациентом/клиентом</li> <li>• Согласовывать все изменения плана ухода с пациентом/клиентом, его семьей, коллегами и профессионалами в смежных отраслях</li> <li>• Разрабатывать план действий с учетом имеющихся ресурсов.</li> <li>• Документировать результаты планирования и оценивания.</li> <li>• Сообщать о любых проблемах заинтересованным лицами документировать такие проблемы.</li> <li>• Оценивать собственные практики с учетом отзывов.</li> </ul> |            |
|          | <b>Всего</b>   | <b>100</b> |

## **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 продемонстрировать 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/или на другой ресурс, согласованный Менеджером компетенции и используемый экспертным сообществом компетенции для коммуникации, с обязательным дублированием итоговых решений, принятых на стороннем ресурсе, в раздел компетенции на форуме 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:

| Критерии                                 |   |       |       |       |       |       |       |      |       |     | Итого баллов за раздел WSSS |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-----|-----------------------------|
| Разделы Спецификации стандарта WS (WSSS) |   | A     | B     | C     | D     | E     | F     | G    | H     | I   |                             |
|  | 1 | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,1   | 1,1  | 1,3   | 0   | 10                          |
|  | 2 | 3,25  | 3,25  | 3,25  | 3,25  | 3,25  | 2,75  | 2,75 | 3,25  | 0   | 25                          |
|  | 3 | 0     | 0     | 0     | 1,0   | 0     | 1,0   | 0    | 0     | 8,0 | 10                          |
|  | 4 | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,1   | 1,1  | 1,3   | 0   | 10                          |
|  | 5 | 4,6   | 4,6   | 4,6   | 4,6   | 4,6   | 3,7   | 3,7  | 4,6   | 0   | 35                          |
|  | 6 | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,3   | 1,1   | 1,1  | 1,3   | 0   | 10                          |
| <b>Итого баллов за критерий</b>          |   | 11,75 | 11,75 | 11,75 | 12,75 | 11,75 | 10,75 | 9,75 | 11,75 | 8,0 | 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: исполнение не соответствует отраслевому стандарту;
  - 1: исполнение соответствует отраслевому стандарту;
  - 2: исполнение соответствует отраслевому стандарту и в некоторых отношениях превосходит его;
  - 3: исполнение полностью превосходит отраслевой стандарт и оценивается как отличное

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.

|          | Критерии   | Баллы             |                     |            |
|----------|--|-------------------|---------------------|------------|
|          |  | Судейские аспекты | Объективные аспекты | Всего      |
| <b>A</b> | Уход за пациентом в послеоперационном периоде в условиях стационара.             | 0                 | 11,75               | 11,75      |
| <b>B</b> | Уход за пациентом с ХОБЛ в условиях стационара.                                  | 3,25              | 8,50                | 11,75      |
| <b>C</b> | Патронаж пациента на дому после перенесенной вирусной пневмонии.                 | 0                 | 11,75               | 11,75      |
| <b>D</b> | Патронаж пациента на дому с болезнью Паркинсона.                                 | 4,25              | 8,50                | 12,75      |
| <b>E</b> | Консультирование пациента с уростомой в условиях дневного стационара.            | 0                 | 11,75               | 11,75      |
| <b>F</b> | Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара. | 3,75              | 7,00                | 10,75      |
| <b>G</b> | Сестринская помощь пациенту с эпилепсией в условиях дома престарелых             | 0                 | 9,75                | 9,75       |
| <b>H</b> | Сестринская помощь пациенту с сахарным диабетом в условиях дома престарелых      | 0                 | 11,75               | 11,75      |
| <b>I</b> | Постер   | 8,0               | 0                   | 8,0        |
|          | <b>Всего</b>   | <b>19,25</b>      | <b>80,75</b>        | <b>100</b> |

#### 4.8. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ

Оценка Конкурсного задания будет основываться на следующих критериях:

1. Уход за пациентом в послеоперационном периоде в условиях стационара.
2. Уход за пациентом с ХОБЛ в условиях стационара.
3. Патронаж пациента на дому после перенесенной вирусной пневмонии.
4. Патронаж пациента на дому с болезнью Паркинсона.
5. Консультирование пациента с уростомой в условиях дневного стационара.
6. Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара.
7. Сестринская помощь пациенту с эпилепсией в условиях дома престарелых.
8. Сестринская помощь пациенту с сахарным диабетом в условиях дома престарелых.
9. Постер.

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 медицинского и социального ухода 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

#### **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/сертифицированного эксперта. Эксперт не оценивает участника из своей организации/региона.

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

- За каждой зоной закрепляется руководитель из числа опытных Экспертов/сертифицированных Экспертов, который сотрудничает с Главным Экспертом Чемпионата и руководит Экспертами в своей зоне.
- Для выставления оценок эксперты делятся на несколько групп (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 подготовит Эксперт, назначенный Главным экспертом Чемпионата, и проверят руководители экспертных групп на каждом рабочем месте перед началом соревнований.
- Во время выполнения Конкурсантом задания эксперты фиксируют результаты в индивидуальную рукописную ведомость. После завершения выполнения Конкурсантом задания опытный/сертифицированный эксперт вносит итоговые оценки в ведомость.
- 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 основной группы не должна быть более 8 часов в день.

Возрастной ценз участников основной группы для выполнения Конкурсного задания от 16 до 22 лет.

Продолжительность Конкурсного задания для юниоров не должна быть более 4 часов в день.

Возрастной ценз юниоров для выполнения Конкурсного задания от 14 до 16 лет.

Возрастной ценз участников данной группы для выполнения Конкурсного задания 50 лет и старше.

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**

Разрабатывают модули Конкурсного задания не позднее времени, указанном в Техническом описании до Чемпионата. Проекты принимаются большинством голосов сертифицированных Экспертов в соответствии с Регламентом Чемпионата. Они согласовываются с Международным экспертом/Менеджером компетенции Главным экспертом Чемпионата и размещаются на Форуме Экспертов.

**Модуль А. Уход за пациентом в послеоперационном периоде в условиях стационара.**

*Задания к модулю:*

- Оценить функциональное состояние пациента.
- Выполнить назначения врача.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Провести профилактику возможных осложнений.
- Оказать пациенту эмоциональную поддержку.
- Оказать пациенту неотложную помощь в соответствии с ситуацией.

## **Модуль В. Уход за пациентом с ХОБЛ в условиях стационара.**

*Задания к модулю:*

- Оценить функциональное состояние пациента.
- Выполнить назначения врача.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Провести профилактику возможных осложнений.
- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.

## **Модуль С. Патронаж пациента на дому после перенесенной вирусной пневмонии.**

*Задания к модулю:*

- Оценить функциональное состояние пациента.
- Выполнить назначения врача.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Провести профилактику возможных осложнений.
- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.

## **Модуль D. Патронаж пациента на дому с болезнью Паркинсона.**

*Задания к модулю:*

- Заполнить медицинскую документацию.
- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Обеспечить пациенту независимость в ежедневных делах.
- Обеспечить пациенту безопасность при передвижении.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.

## **Модуль Е. Консультирование пациента с уростомой в условиях дневного стационара.**

*Задания к модулю:*

- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.
- Выполнить назначения врача.
- Провести профилактику возможных осложнений.
- Заполнить медицинскую документацию.

## **Модуль Ф. Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара.**

*Задания к модулю:*

- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.
- Провести профилактику падений.
- Заполнить медицинскую документацию.

## **Модуль Г. Сестринская помощь пациенту с эпилепсией в условиях дома престарелых.**

*Задания к модулю:*

- Выявить потребность в обучении у пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Оценить функциональное состояние пациента.
- Оказать пациенту неотложную помощь в соответствии с ситуацией.
- Провести профилактику падений.
- Заполнить медицинскую документацию.

## **Модуль Н. Сестринская помощь пациенту с сахарным диабетом в условиях дома престарелых.**

*Задания к модулю:*

- Предоставьте пациенту рекомендации в рамках ухода.
- Оценить функциональное состояние пациента.
- Помочь пациенту в проведении гигиенических процедур.
- Помочь пациенту в приеме пищи.
- Заполнить медицинскую документацию.

## **Модуль I. Постер.**

*Задания к модулю:*

- Нарисовать постер на тему «Профилактика падений» для пациента Калашникова Игоря Анатольевича.
- Надписи в постере должны быть достаточно большими
- Постер должен быть красочным
- Нарисованных элементов должно быть больше, чем написанные.

### **5.3. ТРЕБОВАНИЯ К РАЗРАБОТКЕ КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ**

#### **Общие требования:**

Конкурсное задание состоит из следующих модулей:

Конкурсное задание состоит из нескольких отдельных модулей, которые проводятся в одной из зон - сфер медицинского и социального ухода. Все модули имеют равное значение в зонах ухода:

- Зона 1 - уход в стационаре/хосписе
- Зона 2 - уход в дневном стационаре
- Зона 3 - уход в домашних условиях
- Зона 4 – уход в доме престарелых.

Все зоны воспроизводят реальные направления в данной отрасли, а именно: уход в условиях стационара/хосписа, уход в условиях дневного стационара, уход в домашних условиях, а также уход в доме престарелых, в центре сестринского ухода.



Для каждой зоны предполагается выполнения задания в течение как минимум одного часа на Конкурсанта. В каждой зоне Конкурсант выполняет задания, основанные на имитации потребностей пациентов/клиентов в соответствующей обстановке.

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

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/ 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. На выполнение каждого задания дня дается определенное время; максимальное общее время соревновательных дней не должно превышать 36 часов. 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 с площадки компетенции по любой причине, для них предусмотрено сопровождение.

#### **5.4. РАЗРАБОТКА КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ**

Конкурсное задание разрабатывается по образцам, представленным Менеджером компетенции на форуме экспертов (<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 люди 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  |
|--|---|---|---|
| <b>Шаблон Конкурсного задания</b>  | 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 |
| <b>Утверждение Главного эксперта чемпионата, ответственного за разработку КЗ</b> | За 2 месяца до чемпионата   | За 3 месяца до чемпионата   | За 4 месяца до чемпионата   |
| <b>Публикация КЗ (если применимо)</b>  | За 1 месяц до чемпионата  | За 1 месяц до чемпионата  | За 1 месяц до чемпионата  |
| <b>Внесение и согласование с Менеджером компетенции 30% изменений в КЗ</b>       | В день С-2  | В день С-2  | В день С-2  |
| <b>Внесение предложений на</b>   | 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/или Главного эксперта. При необходимости, во время ознакомления Технический эксперт организует демонстрацию на месте.

## **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**

Во время выполнения конкурсного задания участнику необходимо применять средства индивидуальной защиты:

- халат (костюм) их хлопчатобумажной ткани;
- халат одноразовый;
- шапочка их хлопчатобумажной ткани;
- шапочка одноразовая;
- медицинская трехслойная из нетканого материала на резинке.
- перчатки медицинские нестерильные;
- перчатки медицинские стерильные;
- защитные очки;
- защитные нарукавники;
- обувь с фиксирующимся задником, с нескользящей подошвой, материал верха устойчивый к обработке дезинфекционными средствами;
- фартук непромокаемый.

В случае невыполнения данных требований участнику не начисляются баллы за обеспечение безопасности при работе с пациентом.

## **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 о изменениях в Инфраструктурном листе.

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

Тулбокс нулевой.

## **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.





## **9. ОСОБЫЕ ПРАВИЛА ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 14-16 ЛЕТ**

Время на выполнения задания не должны превышать 4 часов в день.

При разработке Конкурсного задания и Схемы оценки необходимо учитывать специфику и ограничения применяемой техники безопасности и охраны труда для данной возрастной группы. Так же необходимо учитывать антропометрические, психофизиологические и психологические особенности данной возрастной группы. Тем самым Конкурсное задание и Схема оценки может затрагивать не все блоки и поля WSSS в зависимости от специфики компетенции.

## **10. ОСОБЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 50 + ЛЕТ**

Проведение чемпионатов и развитие компетенции «Медицинский и социальный уход» возрастной категории 50 + лет основывается на документах, регламентирующих проведение Чемпионатов по стандартам WorldSkills.

В соревнованиях могут принимать участие медицинские сестры/медицинские братья – специалисты из числа среднего медицинского персонала в возрасте 50 лет и старше, имеющие профессиональный стаж работы не менее 15 лет и не занимающие административные должности последние 2 года на дату проведения чемпионата.

К участию в соревнованиях допускаются медицинские сестры/медицинские братья медицинских организаций, которые прошли квалификационный отбор в своих учреждениях по месту своей профессиональной деятельности.

Конкурсант должен быть высококвалифицированным специалистом, обладать определенными навыками и знаниями.

Конкурсное задание включает оценку по каждому из разделов WSSS, состоит из модулей, которые обсуждаются на Форуме Экспертов и утверждаются Менеджером компетенции в соответствии с Разделом 5 настоящего Технического описания.