**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования**

**Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**(Сеченовский Университет)**

 Институт профессионального образования

 ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института профессионального образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.В. Ших

*подпись И.О.Фамилия*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

ОТЧЕТ

О ПРОВЕДЕНИИ ПРОГРАММЫ

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Кафедра |  |
|  |  |
| Куратор |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество, должность, телефон) |
|  |  |
|  | *(наименование программы дополнительного профессионального образования)* |

|  |  |
| --- | --- |
| по специальности | « » |

Плановая, внеплановая, на договорной основе (нужное подчеркнуть)

|  |  |
| --- | --- |
| Форма обучения: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Выездная |  |

(адрес, место проведения)

*Таблица 1*

Количество слушателей, сроки и длительность обучения

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Значение** |
| Число слушателей (план) |  |
| Контингент (врачи/ср. мед. персонал) |  |
| Фактически зачислено |  |
| В том числе на договорной основе |  |
| Фактически выпущено |  |
| В том числе на договорной основе |  |
| Начало обучения (дата) |  |
| Окончание обучения (дата) |  |
| Длительность обучения (часов) |  |

*Таблица 2*

Сведения о контингенте обучаемых

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего обучено (сумма гр. 4, 6, 8) | Из них руководители (сумма гр. 5, 7,9) | Руководители и специалисты | Преподаватели образовательных организаций профессионального образования | Лица, замещающие должности государственной службы |
| Всего | Из них руководители | Всего | Из них руководители | Всего | Из них руководители |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Повысили квалификацию (за счет средств федерального бюджета) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Повысили квалификацию (на договорной основе) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИТОГО |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Таблица 2А*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование врачебных специальностей | Всего (гр. 4, 5, 6, 7, 8) | Их них |
| Врачи скорой помощи | Врачи участковые города | Врачи общей врачебной практики | Клинический центр | Кафедры Первого МГМУ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Таблица 2 В*

Сведения о контингенте обучаемых по возрасту, полу, занятости

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Моложе 25 лет | 25-29 лет | 30-34лет | 35-39лет | 40-44лет | 45-49лет | 50-54лет | 55-59лет | 60-64лет | 65 и болеелет |
| Численностьслушателей |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Из них женщины |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Не работают |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Из них женщины |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Таблица 3*

Выполнение учебной работы в часах (с учетом числа учебных групп) профессорско-преподавательским составом кафедры /смежных кафедр, преподавателями с почасовой оплатой труда

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество преподавателя | Должность/ставка | Виды работ (число учебных часов) |
| Лек-ции | Практические занятия | Семи-нары | Курация | Экзаме-ны | Итого |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| I |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| II |
| Объем учебной нагрузки (в часах), выполненный ППС (общий) |  |

*Таблица 4*

Работа по совершенствованию программы ДПО

|  |  |
| --- | --- |
| Новое в проведенной программе | Предложения/ жалобы и пр. слушателей |
|  |  |
|  |  |

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись И.О.Фамилия*

Ответственный

за организацию и координацию учебной

и учебно-методической работы на кафедре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись И.О.Фамилия*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Куратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись И.О.Фамилия*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.