

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ им
И.К.Ахунбаева

ПРОЕКТ

ТРЕБОВАНИЯ

последипломного медицинского образования

Уровень высшего профессионального образования

Дисциплина «Акушерство и гинекология»

Специальность: « Врач акушер-гинеколог»

Вид обучения: Клиническая ординатура

Наименование дисциплины «Акушерство и гинекология»

Специальность - « Врач акушер-гинеколог»

Категория обучающихся - Предшествующим уровнем образования специалиста является высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело" - квалификация "врач-лечебник" или по специальности "педиатрия" - квалификация "врач-педиатр".

Продолжительность обучения - 3 года (138 недель),

из них: *При этом программа первого года обучения соответствует программе подготовки по общеврачебной практике

В данной программе изложена программа подготовки по дисциплине со сроком обучения «Акушерство и гинекология» 2 года (92 недели)

Форма обучения – очная

Контроль знаний и практических навыков

- текущий контроль освоения практических навыков;
- промежуточная полугодовая аттестация;
- переводной экзамен после окончания 1-года обучения;
- итоговая государственная аттестация по окончании обучения.

Программа подготовки в клинической ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» разработана сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии №1и№2 Кыргызской Государственной Медицинской Академии (КГМА) им. И.К. Ахунбаева:

Рецензенты:

Д.м.н., проф- зав.каф. КГМА

К.м.н., доц.

Рассмотрено на учебно-методическом профильном комитете «Лечебное дело» от _____ 2018г.

Утверждено на ГУМК КГМА, протокол № _____ от 2018 г.

ТРЕБОВАНИЯ
последипломного медицинского образования
(по специальностям ординатуры)
Уровень высшего профессионального образования

Дисциплина: Акушерство и гинекология

Специальность - Врач акушер-гинеколог

Специальность:

Общие положения

1.1. Настоящие требования последипломного медицинского образования (далее – Требования) по дисциплине «Акушерство и гинекология» специальность - «Врач акушер-гинеколог» разработаны Министерством здравоохранения Кыргызской Республики в соответствии с Законом «Об образовании» и иными нормативными правовыми актами Кыргызской Республики в области последипломного медицинского образования и утверждены в порядке, определенном Правительством Кыргызской Республики.

Выполнение настоящих Требований является обязательным для всех вузов, реализующих профессиональные образовательные программы последипломного медицинского образования по специальностям ординатуры, независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности.

1.2. Список нормативных документов, в соответствии с которыми разработан данный стандарт:

- Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005г. № 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» О реализации данного Закона КР см. Постановление Правительства КР от 3 апреля 2006г № 226. (В редакции Законов КР от 28 декабря 2006 года N 224, 17 февраля 2009 года N 53, 17 апреля 2009 года N 129).

- Закон Кыргызской Республики от 30 апреля 2003г № 92 «Об образовании».

- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 3 февраля 2004 года N 53 «Об утверждении нормативных и правовых актов, регулирующих деятельность образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования Кыргызской Республики (в редакции постановления Правительства КР от 5 марта 2009 года №148.

- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30 августа 2018 года № 411 «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики "О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике" от 31 июля 2007 года № 303».

- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 23 августа 2011 года № 496 Об установлении двухуровневой структуры высшего профессионального образования в Кыргызской Республике (в редакции постановлений Правительства КР от 4 июля 2012 года № 472, 22 июля 2014 года № 405)

1.3. Термины, определения

В настоящих Требованиях используются термины и определения в соответствии с Законом Кыргызской Республики «Об образовании» и международными документами в сфере высшего профессионального образования, принятыми Кыргызской Республикой, в установленном порядке:

- государственные требования к подготовке специалиста на уровне последиplomного медицинского и фармацевтического образования – стандарт, определяющий продолжительность, структуру, содержание обучения, а также порядок проведения аттестации и сертификации, утверждаемый уполномоченным государственным органом в области здравоохранения.
- ординатура - является уровнем специализированного и углубленного последиplomного обучения выпускников высших медицинских образовательных организаций согласно утвержденному уполномоченным государственным органом перечню медицинских специальностей, по которым предусматривается прохождение ординатуры.
- компетенция - динамичная комбинация личных качеств, знаний, умений и навыков, необходимых для занятия профессиональной деятельностью в соответствующей области;
- каталог компетенций – перечень общих и профессиональных компетенций, которыми должен овладеть ординатор к концу срока подготовки в ординатуре по выбранной специальности;
- клиническая база организация здравоохранения, определенная уполномоченным государственным органом в качестве клинической базы, обеспечивающая подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских кадров и оказывающая медико-санитарную помощь пациентам;
- клинический наставник – квалифицированный медицинский работник организации здравоохранения, ответственный за практическую подготовку ординатора;
- основная образовательная программа – совокупность учебно-методической документации, регламентирующей цели, ожидаемые результаты, содержание и организацию реализации образовательного процесса по соответствующему направлению подготовки;
- модуль – часть учебной дисциплины, имеющая определенную логическую завершенность по отношению к установленным целям и результатам обучения;
- зачетная единица (кредит) - условная мера трудоемкости основной профессиональной образовательной программы;
- конечные результаты обучения - компетенции, приобретенные в результате обучения по основной образовательной программе/ модулю.

1.4. Сокращения и обозначения

В настоящих требованиях используются следующие сокращения:

- ПДМО – последипломное медицинское образование;
- ВПО - высшее профессиональное образование;
- ООП - основная образовательная программа;
- ОК - общие компетенции;
- ПК - профессиональные компетенции;
- ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен;
- ЦСМ – центр семейной медицины;
- ВОП – врач общей практики.

2. Область применения

2.1. Настоящие Требования последипломного медицинского образования по дисциплине «Акушерство и гинекология» представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации ООП в ординатуре по специальности «Врач акушер-гинеколог»

2.2. Настоящие Требования являются основанием для разработки учебной программы и организационно-методической документации, оценки качества освоения основных образовательных программ высшего профессионального образования всеми образовательными организациями высшего профессионального образования (далее - вузы), независимо от их организационно-правовых форм.

2.3 Пользователи настоящих Требований ПДМО

Основными пользователями настоящих Требований ПДМО по дисциплине «Акушерство и гинекология»

являются:

- медицинские образовательные организации, реализующие программы высшего послевузовского медицинского образования;
- организации здравоохранения, аккредитованные в качестве клинических баз ПДМО;
- профессиональные медицинские ассоциации;
- ординаторы;
- государственные органы исполнительной власти, обеспечивающие финансирование высшего профессионального образования;
- уполномоченные государственные органы исполнительной власти, обеспечивающие контроль за соблюдением законодательства в системе высшего профессионального образования, осуществляющие аттестацию, аккредитацию и контроль качества в сфере высшего профессионального образования.

3. Характеристика специальности

3.1. Подготовка по программе ординатуры допускается в организациях образования, имеющих соответствующую лицензию на осуществление образовательной деятельности и организациях здравоохранения, аккредитованных в качестве клинических баз.

3.2. Срок подготовки по программе ординатуры по специальности «Врач акушер-гинеколог»

, включая каникулы, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 3года . При этом программа первого года обучения соответствует программе подготовки по общеврачебной практике.

3.3. Обучение осуществляется в очной форме. Объем программы ординатуры, реализуемой за один учебный год составляет 76,8 зачетных единиц/кредитов или 2304 часа/год и соответственно 230,4 кредитов, 6912 часов за 3 года. Допускается использование электронного обучения при реализации программ ординатуры.

3.4. После успешного завершения и сдачи итоговой государственной аттестации выпускникам ординатуры выдается сертификат установленного образца с присвоением квалификации « Врач акушер-гинеколог»

3.5. Определение дисциплине «Акушерство и гинекология»— это академическая и научная дисциплина, имеющая собственный предмет изучения, преподавания, исследований в рамках доказательной медицины, клинической деятельности; кроме того, это клиническая специальность, ориентированная на оказание специализированной медицинской помощи.

Клиническая ординатура по акушерству и гинекологии имеет своей целью подготовить врача акушер-гинеколога к самостоятельной работе в условиях ГСВ и выполнению обязанностей врача акушера-гинеколога в родильном отделении, гинекологическом отделении стационара. Акушер-гинеколог должен качественно вести наблюдение беременности и ведение родов, своевременно выявлять патологические состояния женских половых органов, проводить организационные мероприятия по предупреждению гинекологических заболеваний (организация профилактических осмотров, сан просвет работа), правильно выполнять все манипуляции, связанные с уходом и лечением гинекологических и оперированных пациенток, уметь собирать материал для лабораторных диагностических исследований и оказать неотложную врачебную помощь при акушерско-гинекологических заболеваниях.

3.6. Цели и конечные результаты обучения.

3.1.Цели обучения в акушерстве. Это приобретение углубленных знаний и навыков в:

- диагностике и наблюдении беременности
- скрининге беременностей высокого риска
- профилактике, дифференциальной диагностике, ведении преэклампсии и лечении осложнений
- оценке состояния плода во время беременности и родов
- ведении нормальных родов, уходе за новорожденным
- первичной реанимации новорожденного
- диагностике и лечении послеродовых заболеваний у родильниц
- диагностике и лечении инфекций во время беременности и родов
- умении делать назначения и выполнении акушерских операций указанных в каталоге вмешательств

3.2. Цели обучения в гинекологии. Это приобретение углубленных знаний и навыков в:

- диагностике и консервативном лечении гинекологических расстройств
- обследовании для скрининга и ранней диагностики, в том числе кольпоскопия и базовые принципы цитологических исследований
- умении делать назначения и выполнении гинекологических операций указанных в каталоге вмешательств
- базовых основах по репродуктивной медицине и гинекологической эндокринологии
- специфическом назначении и рекомендации по бесплодию, контрацепции, прерывании беременности, подростковой гинекологии, менопаузе, онкогинекологии, урогинекологии

3.3. Цели обучения акушерской и гинекологической психосоматики.

- пациент-ориентированное общение
- знания и навыки по консультированию
- знание психосоциальной модели здоровья и болезни
- проведение бесед по профилактике болезней, укреплению здоровья, информированному согласию
- знание и навыки при кризисных и конфликтных ситуациях
- сообщение плохих\горьких новостей
- проведение бесед с бесплодными парами
- ведение пациенток с хроническими или онкологическими заболеваниями
- ведение пациенток с неразвивающейся беременностью, с невынашиванием, с резус конфликтной беременностью, с ВИЧ , с ЗВУРП, с сексуальным насилием, с эндометриозом, и др.

3.7. Область профессиональной деятельности выпускников

Клиническая ординатура по акушерству и гинекологии имеет своей целью подготовить врача акушер-гинеколога к самостоятельной работе в условиях ГСВ и выполнению обязанностей врача акушера-гинеколога в родильном отделении, гинекологическом отделении стационара. Акушер-гинеколог должен качественно вести наблюдение беременности и ведение родов, своевременно выявлять патологические состояния женских половых органов. Проводить организационные мероприятия по предупреждению гинекологических заболеваний (организация профилактических осмотров, сан просвет работа), правильно выполнять все манипуляции, связанные с уходом и лечением гинекологических и оперированных пациенток, уметь собирать материал для лабораторных диагностических исследований и оказать неотложную врачебную помощь при акушерско-гинекологических заболеваниях.

3.8. Объектами профессиональной деятельности выпускников ординатуры по специальности «Акушерство и гинекология» являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.9. Врач акушер-гинеколог, как медицинский специалист/эксперт

Врач акушер-гинеколог – это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку для оказания специализированной медико-санитарной помощи женскому населению независимо от возраста и других особенностей пациентки. Как специалист, он оказывает помощь пациенткам в пределах своей профессиональной компетенции, соблюдая принципы акушерства и гинекологии. Профессиональные компетенции врача акушер-гинеколога описаны в специальной части документа.

Общие компетенции

Как специалист, врач акушер-гинеколог способен:

- заботиться о здоровье пациентов и общества (оценивать риски для здоровья пациентов, давать советы относительно поддержания и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни, как в физическом, так и психическом плане, рекомендовать скрининг-тесты и вакцинацию в соответствии с национальными протоколами);
- советовать, сопровождать и заботиться о пациентках в сотрудничестве с представителями других специальностей, соблюдая должным образом их право на самоопределение;
- проводить сбор анамнеза;
- проводить осмотр (клиническое обследование) пациентки;
- интерпретировать информацию, полученную при сборе анамнеза и клинического обследования, устанавливать предварительный и дифференциальный диагноз и разрабатывать план ведения пациентки с использованием результатов объективного обследования;
- выполнять обычные тесты и дополнительные процедуры, принятые в этой специальности;
- назначить соответствующие диагностические и лечебные мероприятия, объяснить пациентке их суть и интерпретировать результаты;
- надлежащим образом и длительно заботиться о пациентках с хроническими, неизлечимыми, прогрессирующими болезнями;
- консультировать пациенток и членов их семей по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, нежелательной беременности;
- выполнять необходимые диагностические и лечебные меры, принимая в расчет соотношение стоимости/разумной полезности и гарантировать безопасность пациенток, применяя принципы эффективности, целесообразности и экономичности;
- хранить и защищать медицинскую информацию надлежащим образом;
- приобретать, поддерживать и расширять свою профессиональную компетенцию.

2.2. Коммуникативные навыки

Врач акушер-гинеколог эффективно и в соответствии с ситуацией управляет отношениями с пациентами, семьями, контактными лицами и другими специалистами, участвующими в лечении. Он основывает свои решения и передачу информации на взаимном понимании и доверии.

Компетенции

Врач акушер-гинеколог способен:

- построить доверительные отношения с пациентками, их семьями и другими близкими родственниками;
- отказаться от удовлетворения своих собственных интересов, избегать интимных контактов с пациентками, которые доверяют ему;
- получить от пациенток и их окружения важную информацию, обсудить ее и передать элементы полученных знаний, принимая во внимание ситуацию пациентки;
- сообщить в понятной для пациентке форме риски и преимущества диагностических и лечебных мероприятий и получить информированное согласие;
- принять решение относительно недееспособных и несовершеннолетних пациенток по поводу диагностических и лечебных процедур, обсудив эти процедуры с соответствующими представителями данных групп пациенток;
- документировать полученную информацию во время консультаций / визитов на дому и передать ее в необходимый срок;
- сопереживать, сообщая плохие новости и ответственно сообщать об осложнениях и ошибках.

2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)

Врач акушер-гинеколог сотрудничает с пациентками, их семьями, контактными лицами и другими участниками лечения из самых различных профессиональных групп, принимая во внимание их опыт и мнения.

Компетенции

Врач акушер-гинеколог способен:

- сотрудничать с другими специалистами и экспертами других профессиональных групп, с медицинскими сестрами, особенно, по оказанию долгосрочной помощи пациенткам с различными заболеваниями;
- признавать различия интересов, принимать другие мнения, а также избегать конфликтов и решать их в рамках сотрудничества.

2.4. Управленческие навыки (менеджер)

Акушер-гинеколог становится участником системы здравоохранения и вносит вклад в оптимизацию работы организации здравоохранения, в которой он работает. Он осуществляет свои задачи по управлению в рамках присущих ему функций. Он устанавливает приоритеты и сознательно решает, как использовать ограниченные ресурсы в области здравоохранения.

Компетенции

Как менеджер, врач акушер-гинеколог способен:

- успешно управлять своей профессиональной деятельностью и брать на себя задачи управления, соответствующие его профессиональному положению;
- найти баланс между своей профессиональной и частной деятельностью;

- эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения в интересах пациентки, принимая во внимание эффективность, адекватность и экономичность;
- оценивать и использовать соответствующую информацию для ухода за пациенткой;
- обеспечивать и улучшать качество медицинской помощи и безопасности пациенток.

2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни

Акушер-гинеколог может проводить пропаганду здорового образа жизни среди пациенток и населения. Он может помочь пациенткам сориентироваться в системе здравоохранения и получить соответствующую помощь своевременно.

Компетенции

Врач акушер-гинеколог способен:

- описать факторы, влияющие на здоровье человека и общества и способствовать сохранению и укреплению репродуктивного и сексуального здоровья;
- распознать проблемы, оказывающие влияние на здоровье пациентки и предпринять необходимые меры.

2.6. Ученый-исследователь

Во время своей профессиональной деятельности, врач акушер-гинеколог стремится овладеть значительными знаниями по своей специальности, следит за их развитием и пропагандирует их.

Компетенции

Как ученый-исследователь, врач акушер-гинеколог способен:

- постоянно повышать квалификацию, направленную на его профессиональную деятельность;
- критически осмысливать специализированную медицинскую информацию и ее источники и принимать ее во внимание при принятии решений;
- информировать пациенток, студентов-медиков, других врачей, представителей органов власти и других людей, активно заботящихся о своем здоровье, и поддерживать их в их действиях, направленных на то, чтобы учиться;
- способствовать развитию, распространению и внедрению новых знаний и методов.

2.7. Знания в области профессиональной этики

Врач акушер-гинеколог осуществляет свою практическую деятельность в соответствии с этическими нормами и принципами, стандартами качества медицинской помощи и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

Компетенции

Как профессионал, врач акушер-гинеколог способен:

- осуществлять свою профессию в соответствии с высокими стандартами качества, демонстрируя ответственное и бережное отношение;

- практиковать этично и ответственно, соблюдая юридические аспекты деятельности медицинских работников.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники ординатуры по специальности «Акушерство и гинекология»: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, в области паллиативной помощи и организационно-управленческая деятельность.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры по дисциплине «Акушерство и гинекология»

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

4. Требования к отбору кандидатов для обучения в ординатуре

4.1. Прием в ординатуру осуществляется на общих основаниях в соответствии с «Положением об ординатуре», утвержденным Постановлением Правительства КР от 30.08.2018 г. №411 «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике» от 31.07.2007 года №303.

4.2. Количество мест для ординатуры ежегодно определяется в соответствии с потребностями практического здравоохранения и возможностями клинических баз для обеспечения качественной практической подготовки и утверждается приказом Министерства здравоохранения КР.

4.3. Министерство здравоохранения КР утверждает приказом список клинических баз с указанием максимального количества ординаторов, которые могут проходить практическую часть подготовки в организациях здравоохранения, являющихся клиническими базами. При этом, клинические базы должны обеспечить оптимальную нагрузку для каждого ординатора для приобретения практических навыков, исходя из количества госпитализаций в стационаре и числа посещений в ЦСМ (пункт 7.2.3).

4.4. Для поступления в ординатуру по специальности «Акушерство и гинекология» обязательно наличие диплома о базовом медицинском образовании по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», и наличия сертификата «ВОП», **в особых ситуациях без наличия сертификата «ВОП».**

4.5. В ординатуру могут поступать также практикующие врачи, проходившие последипломное обучение по другой клинической специальности. При совпадении программ обучения сроки подготовки в ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» сокращаются решением кафедры в том объеме учебной программы, который был освоен во время прохождения ординатуры по узкой специальности и утверждаются приказом ректора медицинской образовательной организации.

5. Требования к структуре и содержанию программы ординатуры

Общий каталог компетенций для ВОП является обязательным для всех специальностей, в том числе включающие вопросы этики, экономики здравоохранения, фармакотерапию, безопасность пациентов и обеспечения качества медицинских услуг.

Согласно структуре 3 годичного обучения специалиста акушер-гинеколога содержание последипломного обучения отвечает соответствующим целям.

5.1. Структура программы ординатуры включает обязательную часть (базовую), и часть, формируемую по выбору ординатора (вариативную).

5.2. Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

- теоретическая подготовка (дисциплины/модули) составляет не более 10%, включает базовую и вариативную часть;
- практическая подготовка составляет не менее 90%;
- программа первого года обучения соответствует программе подготовки по общеврачебной практике.

- Итоговая государственная аттестация, которая в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации « Врач акушер-гинеколог »

Примечание:

- теоретическая подготовка включает: чтение лекций, прием модулей, сдача экзаменов (тестирования и устная).

- практическая подготовка включает: проведение семинарских занятий, разбор клинического случая, работа в кабинетах функциональной диагностики, участие во врачебных консилиумах, в клинических, патологоанатомических и научно-практических конференциях и т.д.

5.3. Объемы освоения компонентов образовательной программы ПДМО составляют от общего объема часов:

- общеклинические дисциплины- до 20 %;
- клиническая дисциплина по узкопрофильной специализации - не менее 70%;
- гуманитарно-общеобразовательный блок (дисциплины по выбору) – до 10%.

Трудоемкость освоения образовательной программы последипломной подготовки по разделам (минимум содержания образовательной программы за 2 года):

№	Наименование разделов и дисциплин	Объемы освоения %	Трудоемкость акад. час.	Трудоемкость кредит-час.	Всего недель
1	Образовательная программа	100%	4416	147,2	92
1.1.	Общеклинические дисциплины (смежные и фундаментальные)	20%	864	28,8	18
1.2.	Специальная дисциплина	70%	3120	104	65
1.3.	Дисциплины по выбору (гуманитарно-общеобразовательный блок)	10%	432	14,4	9
2	Аттестации (итоговая государственная аттестация, переводная, полугодовые)		192	6,4	4
	Объем подготовки *		4608	153,6	96
3	Каникулы		-	-	8
	Итого	100%	4608	153,6	104

Примечание:

- 1 (один) кредит-час соответствует 30 академическим часам продолжительностью 45 минут. Максимальный объем учебной нагрузки ординатора, включая все виды аудиторной и внеаудиторной работы, составляет 48 академических часа в неделю или 36 астрономических часов.

- Дисциплины по выбору ординатора выбираются из числа предлагаемых образовательной или научной организацией, реализуемые в рамках образовательной программы последипломного образования.
- * - Без учета каникул. Каникулы составляют 8 недель (из расчета 4 недели в год, в августе месяце)

Объем программы ординатуры, реализуемой за один учебный год составляет 52 недели при одногодичной подготовке, в том числе:

- обучение - 46 недель (аудиторные занятия, клиническая практика и самостоятельная работа)
- аттестации- 2 недели (полугодовая, переводная или итоговая)
- каникулы- 4 недели (отпуск в августе месяце).

Распределение по видам обучения от общего объема часов образовательной программы последипломного образования составляет: аудиторная работа - 10%, клиническая практика - 90% (в т.ч. обучающий симуляционный курс – 1-2 недели).

Максимальный объем учебной нагрузки обучающегося устанавливается 48 часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной работы.

Расчет часов в неделю по видам обучения образовательной программы последипломного образования в ординатуре.

№ п\п	Название раздела дисциплины	Аудиторная часть		Клиническая практика	Всего	Всего
		10%		90%	100%	100%
		Лекции (акад. часов)	Семинары (акад. часов)	Всего (акад. часов в неделю)	Всего (акад. часов в неделю)	Всего (кредит-часов в неделю)
		2	2	44	48	1,6

Общий объем учебной нагрузки за 1 год полного курса обучения составляет 2304 академических часов.

Образовательная программа последипломного образования имеет следующую структуру:

1. Пояснительная записка. Цели и задачи обучения в ординатуре.
2. Квалификационные требования к уровню подготовки ординатора, завершившего обучение по врачебной специальности (требования к знаниям, умениям и навыкам, каталог компетенции).
3. Минимум содержания образовательной программы.
4. Типовой учебный план.
5. Учебная программа.
6. Клинические базы и сроки прохождения.
7. Литература для освоения учебной программы.

5.4. Методы и подходы в последипломном обучении

- Последипломная подготовка проводится на основе систематизированной учебной программы, утвержденной медицинской образовательной организацией.

- Обучение должно быть основанным на практике, во взаимосвязи с объемом услуг, предоставляемых врачами гастроэнтерологами на практике, с вовлечением ординатора в предоставление услуг и ответственностью ординатора по ведению пациентов в организации здравоохранения, являющей клинической базой.

- Каждый ординатор должен иметь доступ к консультированию и поддержке со стороны клинических руководителей и наставников.

- Методы обучения должны быть определены в учебной программе и должны способствовать достижению целей и конечных результатов обучения.

5.5. Содержание программы ординатуры:

- должно соответствовать целям и конечным результатам подготовки, которые определены в учебной программе;

- направлено на приобретение практических навыков и теоретических знаний, которые позволяют подготовить его к самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии с каталогом компетенций (Приложение 1);

- **не менее 50%** последиplomной подготовки должно проходить в амбулаторных условиях на базе клинического учреждения;

- в содержание программы должны быть включены симптомы и синдромы, наиболее часто встречающиеся в практике врача -гастроэнтеролога;

- содержание программы должно быть изложено в виде «модулей», а не отдельных дисциплин;

- образовательная программа должна обеспечить интеграцию между обучением и оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения;

- ординаторы должны быть вовлечены в разработку и оценку учебной программы;

5.5. Дорожная карта прохождения ординатуры включает:

- вводный курс по специальности на базе образовательной организации, включая симуляционный курс;

- первый год обучения по программе подготовки ВОП, с прохождением ординатуры в клинических базах, аккредитованных и утвержденных Министерством здравоохранения Кыргызской Республики;

- второй и третий годы обучения проходит в стационарах с ротацией по базовым клиническим дисциплинам согласно индивидуальному календарному плану в клинических базах, аккредитованных и утвержденных Министерством здравоохранения Кыргызской Республики;

- на втором и третьем годах обучения по специальности « Врач акушер-гинеколог » предусмотрены дежурства в отделениях стационаров не менее 4 дежурств в месяц как помощник врача- дежуранта;

- еженедельно проводятся дистанционные лекции преподавателями медицинской образовательной организации;

- на местах (в клинических базах) регулярно проводятся обзоры и конференции по клиническим случаям;

- аттестация и контроль для оценки учебных достижений ординатора включают: 2 полугодовые аттестации, одна переводная аттестация по завершению первого года обучения и итоговая государственная аттестация по окончании 2 года обучения, а также

текущий контроль освоения практических навыков и итоговый контроль по завершению модуля/дисциплины;

- во время прохождения практической части подготовки в организации здравоохранения, ординатор несет ответственность за определенное число пациентов под наблюдением клинического наставника (пункт 7.2.3.);

- ординаторы принимаются в штат организации здравоохранения, являющейся клинической базой и получают заработную плату в соответствии с действующими нормативными правовыми актами (пункт 7.2.7).

6. Требования к аттестации и сертификации

6.1. Методы оценки освоения ординаторами учебной программы включают следующие виды контроля/аттестации:

- текущую
- промежуточную
- итоговую(сертификация)

6.2. Текущая аттестация проводится клиническими наставниками на местах после каждого цикла ротации или по мере необходимости. Форма и содержание текущего контроля определяются учебной программой по специальности. После каждого модуля (теоретической дисциплины) ординаторы сдают письменный экзамен (тестирование), а также устный экзамен в виде разбора и обсуждения клинических случаев. Инструменты текущего контроля:

- контроль ведения Дневника клинического ординатора
- мини-клинический экзамен
- оценка выполнения процедурных навыков
- оценка общих компетенций.

6.3. На протяжении всего срока подготовки ординаторы ведут Дневник, где документируют этапы прохождения учебной программы ординатуры, освоенные компетенции, результаты экзаменов по завершённым модулям и другую информацию. Прохождение всех этапов подтверждается подписями ответственных наставников/преподавателей и руководителя.

6.4. Промежуточная аттестация включает полугодовые аттестации на первом и втором году обучения и переводную аттестацию после первого года обучения. Для переводных аттестаций используется специальный тип экзамена, в том числе, по возможности, ОСКЭ - объективный структурированный клинический экзамен.

6.5. Итоговая государственная аттестация (ИГА) проводится независимой комиссией, создаваемой Министерством здравоохранения. В состав комиссии входят представители образовательных организаций, клинических баз, профессиональных медицинских ассоциаций в соответствии с «Положением об аттестации».

Государственная (итоговая) аттестация по основной профессиональной образовательной программе по специальности «Врач акушер-гинеколог»

(ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы.

• Врач-ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), обучающего

симуляционного курса и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

- Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу высшего профессионального образования по специальности «Врач акушер-гинеколог»

и успешно прошедшие государственную (итоговую) аттестацию, получают документ государственного образца.

6.6.К ИГА ординаторам необходимо представить дневник ординатора и перечень манипуляций и процедур с указанием количества выполненных манипуляций, заверенный подписью ответственного клинического руководителя и наставника (Приложение 2).

7. Требования к условиям реализации программы ординатуры

7.1. Кадровое обеспечение (штаты)

7.1.1. Подготовка ординатора осуществляется под руководством и контролем клинического руководителя, назначаемого приказом образовательной организации или научно-исследовательской организации и клинического наставника, назначаемого из числа работников организации здравоохранения, являющейся клинической базой. В последипломной подготовке ординаторов по специальности «Врач акушер-гинеколог» участвуют врачи - акушер-гинекологи, врачи узких специальностей, а также другие специалисты, работающие в системе здравоохранения.

Теоретическая подготовка ординатора складывается из следующих компонентов компонентов:

- теоретические занятия (лекции), проводимые специально для клинических ординаторов сотрудниками кафедры; при этом предусматривается активное участие самих ординаторов в семинарах: подготовка презентаций, разбор клинических случаев, реферативные доклады, подготовка литературных обзоров и др.;
- внеаудиторная работа – самостоятельное изучение учебников, монографий, публикаций в медицинских периодических изданиях, содержащих современные представления об этиологии, патогенезе, патоморфологии, диагностике, дифференциальной диагностике заболеваний, лечении и профилактике заболеваний;
- углубление теоретических знаний по дифференциальной диагностике на основе анализа практических клинических случаев (совместно с ответственным сотрудником кафедры);
- участие в работе общебольничных врачебных тематических конференций, клинко-анатомических конференций; посещение заседаний городских научно-практических обществ, конференций, симпозиумов;
- посещение лекционных курсов по организации здравоохранения и общественному здоровью, фундаментальным дисциплинам (по плану деканата ординатуры) с отрывом от основного места обучения.

Практическая работа ординатора - проводится в родильных домах, в частных медицинских клиниках по профилю, ЦСМ (самостоятельная курация и ведение больных под наблюдением клинического руководителя и наставника.

На каждого клинического ординатора, согласно ОП, составляется индивидуальный план, в создании которого принимают участие заведующий кафедрой и преподаватель, ответственный за подготовку ординаторов на кафедре. Руководитель ординаторов формирует группы прохождения специализации с учетом типового плана и составляет общий график прохождения ординатуры.

7.1.2. Норматив нагрузки клинического руководителя и наставника составляет 1:4 (один клинический руководитель/наставник курирует четырех ординаторов).

7.1.3. Критерии назначения клинических руководителей:

- научная степень;
- лечебная работа;
- непрерывное повышение квалификации по педагогике и психологии высшей школы и основной специальности, подтвержденных сертификатами;

7.1.4. Критерии назначения клинических наставников:

- непрерывный стаж работы по специальности не менее 5 лет;
- первая или высшая квалификационная категория;
- непрерывное повышение квалификации по педагогике и психологии высшей школы и основной специальности, подтвержденных сертификатами;

7.1.5. Функциональные обязанности профессорско-преподавательского состава, участвующего в последиplomной подготовке ординаторов по дисциплине «Акушерство и гинекология»

- быть осведомленным о международных стандартах Всемирной Федерации медицинского образования (ВФМО) по улучшению качества последиplomного медицинского образования;
- быть осведомленным о международных стандартах Всемирной организации врачей последиplomного медицинского образования по специальности: «Врач акушер-гинеколог»
- иметь полное представление о Государственных требованиях последиplomного медицинского образования КР по специальности и образовательной программе подготовки в ординатуре;
- иметь полное представление о требованиях к уровню подготовки выпускника ординатуры по специальности: «Врач акушер-гинеколог» составу знаний, навыков и отношения, определенных в каталоге компетенций по специальности;
- участвовать в разработке образовательных программ ординатуры по специальности «Врач акушер-гинеколог» ;
- участвовать в формировании контингента ординаторов по специальности: «Врач акушер-гинеколог», проводить активную работу среди студентов и выпускников для привлечения ординаторов в данную специальность;
- обеспечивать высокий уровень преподавания дисциплин путем применения традиционных и внедрения инновационных технологий, в частности дистанционного обучения, и интерактивных методов обучения.
- для непосредственного руководства ординаторами, формирования индивидуального плана прохождения ординатуры, подготовки к итоговой аттестации, а также для координации образовательного процесса утверждается клинический руководитель/куратор из числа штатного профессорско-

преподавательского состава.

7.1.6. Функциональные обязанности клинического наставника:

- освоение практических навыков ординатором, работа с пациентом осуществляется под руководством клинического наставника;
- клинический наставник обеспечивает выполнение учебного плана, приобретение ординатором практических навыков, выполнение манипуляций в соответствии с каталогом компетенций по специальности;
- обучает эффективной работе в команде в сотрудничестве с другими специалистами здравоохранения;
- обучает использованию клинических руководств и протоколов, основанных на доказательной медицине;
- проводит все виды текущего контроля по стандартизованным оценочным формам (клинический экзамен, оценка процедурных навыков, оценка общих компетенций), утвержденным образовательной организацией вместе с учебным планом;
- принимает участие в итоговой государственной аттестации ординаторов;
- постоянно ведет учет посещаемости с составлением графика-табеля посещаемости на каждого ординатора и предоставляет в образовательную организацию сведения об ординаторах, пропустивших занятия;
- регулярно проходит тренинги/семинары по совершенствованию навыков клинического обучения и наставничества.

7.2. Клинические базы последипломного медицинского образования

7.2.1. Последипломная подготовка ординаторов проводится в клинических базах, аккредитованных уполномоченным государственным органом в области здравоохранения в качестве клинических баз.

Клиническими базами могут быть только те организации здравоохранения, где гарантирован постоянный доступ к пациентам и имеется достаточное количество пациентов с соответствующим профилем нозологических форм.

7.2.2. для прохождения ординатуры по специальности «Врач акушер-гинеколог» клиническими базами являются ГПЦ, роддом №1,2,6. Г.Бишкек, Городская гинекологическая больница, роддом и ЦСМ ЧООБ, КНиВРТ, ЦРЧ, ЦСМ №6,15,18. Национальный Центр Онкологии и Радиологии, НЦОМиД, городской родильный дом №2, Клинические базы должны обеспечить оптимальную нагрузку для каждого ординатора: постоянное ведение 10 и более пациентов в стационарах; прием 12 и более пациентов в день при амбулаторном приеме в ЦСМ или амбулаторно-диагностическом отделении стационара.

7.2.3. Клиническая база должна располагать штатом сотрудников из числа специалистов, имеющих ученую степень или первую/высшую квалификационную категорию, а также профессиональные педагогические навыки, подтвержденные соответствующими документами для обеспечения выполнения программы последипломной подготовки по специальности.

7.2.4. Клиническая база должна иметь соответствующую материальную базу и оборудования для проведения подготовки в зависимости от специальности, которая регулярно оценивается на их соответствие и качество в отношении последипломной подготовки.

7.2.5. Клиническая база должна использовать эффективные информационные и коммуникационные технологии в программе подготовки ординатора для обеспечения дистанционного обучения, принятия научно-обоснованного решения в различных клинических ситуациях.

7.2.6. Клинические базы в своем штатном расписании должны иметь краткосрочные оплачиваемые штатные должности для ординаторов, при отсутствии таковых, ординаторы получают оплату в соответствии с Положением об оплате труда работников здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденным постановлением Правительства Кыргызской Республики от 26 мая 2011 года № 246.

8. Клинические базы для проведения последиplomного обучения по специальности: «
Врач акушер-гинеколог»

8.1.1. Клинические базы должны соответствовать минимальным стандартам и индикаторам оценки клинических баз, утвержденных Министерством здравоохранения КР.

9. Требования к оценке учебного процесса/качества подготовки

9.1. Образовательные организации должны иметь внутреннее положение о менеджменте качества последиplomного медицинского образования с определением критериев оценки качества последиplomной подготовки.

9.2. Образовательная организация совместно с клинической базой должны регулярно проводить мониторинг и оценку качества подготовки ординаторов в соответствии с установленными критериями.

9.3. Образовательные организации должны проводить регулярную оценку учебных программ последиplomного образования по специальностям, которая должна включать оценку содержания учебной программы, соответствие содержания и методов обучения целям подготовки, достижение конечных результатов обучения.

9.4. В процессе проведения оценки должна быть получена обратная связь от всех участников образовательного процесса: преподавателей образовательной организации, клинических наставников от организации здравоохранения и ординаторов.

9.5. Данные оценки должны анализироваться и использоваться для улучшения программ подготовки.

Список литературы:

Список нормативных документов, в соответствии с которыми разработан данный стандарт:

- Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005г.№ 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» О реализации данного Закона КР см. Постановление Правительства КР от 3 апреля 2006г № 226. (В редакции Законов КР от 28 декабря 2006 года N 224, 17 февраля 2009 года N 53, 17 апреля 2009 года N 129).
- Закон Кыргызской Республики от 30 апреля 2003г № 92 «Об образовании».
- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 3 февраля 2004 года N 53 «Об утверждении нормативных и правовых актов, регулирующих деятельность образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования Кыргызской Республики (в редакции постановления Правительства КР от 5 марта 2009 года №148.

- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30 августа 2018 года № 411 «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики "О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике" от 31 июля 2007 года № 303».
- - Постановление Правительства Кыргызской Республики от 23 августа 2011 года № 496 Об установлении двухуровневой структуры высшего профессионального образования в Кыргызской Республике (в редакции постановлений Правительства КР от 4 июля 2012 года № 472, 22 июля 2014 года № 405)