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

Дисциплина: Гастроэнтерология

Специальность: «Врач-гастроэнтеролог»

1. Общие положения

Настоящие требования последипломного медицинского образования (далее – Требования) по дисциплине «Гастроэнтерология» специальность «Врач- гастроэнтеролог» 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.

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)

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 последипломного 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 последипломного 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.

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.
ГЭ - гастроэнтерология

2. Область применения

Настоящие Требования последипломного медицинского образования по дисциплине « Гастроэнтерология» представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации ООП в ординатуре по специальности «Врач-гастроэнтеролог».
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.
2.3Пользователи настоящих Требований ПДМО

Основными пользователями настоящих Требований ПДМО по дисциплине «Гастроэнтерология» 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

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

Срок подготовки по программе ординатуры по специальности « Врач-гастроэнтеролог», включая каникулы, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет не менее 3 лет. При этом программа первого года обучения соответствует программе подготовки по общеврачебной практике.

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.

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

Определение дисциплине «Гастроэнтерология»

Гастроэнтерология – 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 первичной медико-санитарной помощи. а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской и паллиативной медицинской помощи при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.

Цели и конечные результаты обучения

Цель: Цель подготовки ординатора по специальности «Врач-гастроэнтеролог»- подготовка квалифицированного врача-специалиста гастроэнтеролога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Конечные результаты обучения описывают компетенции (знания, навыки, отношение и профессиональное поведение), которыми должен обладать врач-гастроэнтеролог к концу срока подготовки в ординатуре. Компетенции включают общие (ОК) и профессиональные (ПК) компетенции, которые описаны в каталоге компетенций по специальности «Врач- гастроэнтеролог» для последипломного уровня (Приложение 1).

Область профессиональной деятельности выпускников ординатуры по специальности «Гастроэнтерология» включает охрану здоровья граждан путем предоставления квалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными национальными стандартами оказания услуг, основанных на доказательной медицине (Клинические руководства и клинические протоколы).

Объектами профессиональной деятельности выпускников ординатуры по специальности « Врач-гастроэнтеролог» 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.

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

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры по дисциплине «Гастроэнтерология»:

- 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

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.

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.

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).

Для поступления в ординатуру по специальности « Врач-гастроэнтеролог» обязательно наличие диплома о базовом медицинском образовании по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», и наличия сертификата «ВОП», в особых ситуациях без наличия сертификата «ВОП».

В ординатуру могут поступать также практикующие врачи, проходившие последипломное обучение по другой клинической специальности. При совпадении программ обучения сроки подготовки в ординатуре по специальности « Врач- гастроэнтеролог» 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

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

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 -эндокринолог»

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.

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 10%		Клиническая практика 90%	Всего 100%	Всего 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.

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.

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% последипломной 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;

Дорожная карта прохождения ординатуры включает:

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

- первый год проходит 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-эндокринолог» предусмотрены дежурства в отделениях стационаров не менее 2 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 окончанию 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

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

- текущую
- промежуточную
- итоговую(сертификация)

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.

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

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.

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

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

Кадровое обеспечение (штаты)

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-гастроэнтеролог» участвуют врачи - гастроэнтерологи, врачи узких специальностей, а также другие специалисты, работающие в системе здравоохранения.

Теоретическая подготовка ординатора слагается 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, клинико-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 гастроэнтерологических отделениях стационаров, в кабинетах гастроэнтерологов ЦСМ (самостоятельная курация и ведение больных с гастроэнтерологической патологией 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.

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

Критерии назначения клинических руководителей:

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

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;

Функциональные обязанности профессорско-преподавательского состава, участвующего в последипломной подготовке ординаторов по дисциплине «Гастроэнтерология»:

- быть осведомленным о международных стандартах Всемирной Федерации медицинского образования (ВФМО) по улучшению качества последипломного медицинского образования;
- быть осведомленным о международных стандартах Всемирной организации врачей последипломного медицинского образования по специальности «Гастроэнтерология»;
- иметь полное представление о Государственных требованиях последипломного медицинского образования КР по специальности « Врач-гастроэнтеролог» и образовательной программе подготовки в ординатуре;
- иметь полное представление о требованиях к уровню подготовки выпускника ординатуры по специальности « Врач-гастроэнтеролог» составу знаний, навыков и отношения, определенных в каталоге компетенций по специальности;
- участвовать в разработке образовательных программ ординатуры по специальности;
- участвовать в формировании контингента ординаторов по специальности «Врач-гастроэнтеролог», 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.

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.

Клинические базы последипломного медицинского образования

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. для прохождения ординатуры по специальности « Врач-гастроэнтеролог» клиническими базами являются отделении гастроэнтерологии, общей терапии, функциональной диагностики, анестезиологии и реанимации, хирургической гастроэнтерологии, проктологии НГ МЗ КР, консультативно-диагностическое отделение НГ МЗ КР, Республиканская инфекционная больница, Национальный Центр фтизиатрии, Национальный Центр Онкологии и Радиологии, НЦОМиД, городской родильный дом №2, Ошская межобластная клиническая больница, ЦСМ.

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.

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.

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 последипломнойподготовки.

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.

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. Клинические базы для проведения последипломного обучения по специальности «Врач-гастроэнтеролог», должны соответствовать минимальным стандартам и индикаторам оценки клинических баз, утвержденных Министерством здравоохранения КР.

8. Требования к оценке учебного процесса/качества подготовки

Образовательные организации должны иметь внутреннее положение о менеджменте качества последипломного медицинского образования с определением критериев оценки качества последипломной подготовки.
Образовательная организация совместно с клинической базой должны регулярно проводить мониторинг и оценку качества подготовки ординаторов в соответствии с установленными критериями.
Образовательные организации должны проводить регулярную оценку учебных программ последипломного образования по специальностям, которая должна включать оценку содержания учебной программы, соответствие содержания и методов обучения целям подготовки, достижение конечных результатов обучения.
В процессе проведения оценки должна быть получена обратная связь от всех участников образовательного процесса: преподавателей образовательной организации, клинических наставников от организации здравоохранения и ординаторов.
Данные оценки должны анализироваться и использоваться для улучшения программ подготовки.

Список литературы:

1. Макет Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Кыргызской Республики по специальности.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальностям в ординатуре, Российская федерация.
3. Гастроэнтерология: нац.рук. (Д.Ю.Богданов и др.); под.ред.: В.Т.Ивашкин, Т.Л.Лапиной ; Рос.гастроэнтерол.ассоц., Ассоц.мед.обществ по качеству.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 700с.
4. Гастроэнтерология/ Рос.гастроэнтерол.ассоц.; под ред В.Т. Ивашкина, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 182с.
5. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: рук. для врачей/ (А. Калинин и др.) под.ред А.В. Калинина, А.Ф. Логинова, А.И. Хазанова – 2-е изд. перераб. и доп. М.: МЕД пресс-информ, 2011– 860с.
6. Заболевания желчного пузыря и желчных путей/ А.А.Ильенко. – М. Анархис, 2006 – 448 с.
7. Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / Г.И.Воробьев, И.Л.Халиф. – М., Миклош 2008. – 400 с.
8. Основы клинической гепатологии. Заболевания печени и билиарной системы: уч.пособие для системы последипл. образования врачей / В.Г.Радченко, А.В. Шабров, Е.Н. Зиновьева. – Спб.: Диалект, 2005 – 862 с.

9. Справочник по гастроэнтерологии и гепатологии: справочное издание/ С.Блум, Д.Вебстер; пер. с англ.под.ред. В.Т.Ивашкина, И.В.Маева, А.С. Трухманова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 581с.
10. Схемы лечения. Гастроэнтерология: справочное издание/ под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. М.: Литтера, 2006 – 160 с.
11. Функциональная диспепсия: краткое практ.рук /В.Т. Ивашкин, А.А. Шептулин, В.А.Киприанис. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 105, 5 с.
12. Хронический дуоденит: учебное пособие/ И.В.Маев, А.А. Самсонов.- М.: ГОУ ВУНЦМЦ МЗ и СР РФ, 2005 – 160 с.
13. Язвенная болезнь: монография/ И.В. Маев, А.А. Самсонов.- М.: Миклош, 2009 – 431 с.
14. В.А.Максимов, К.К.Далидович,, А.Г.Куликов, А.Л. Чернышов, В.А.Неронов Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения. М.:Издательство «АдамантЪ», 2016.-848с.
15. Максимов В.А., Далидович К.К., Тарасов К.М.,Чернышев А.Л. Функциональные расстройства и острые неинфекционные заболевания органов пищеварения:М.:Издательство «АдамантЪ», 2009-384с.
16. Калинин А.В. Гастроэнтерология. Справочник практического врача/ А.В.Калинин, И.В.Маев, С.И.Рапопорт; под общ. ред.проф. С.И.Рапопорта.-М.:МЕДпресс-информ, 2009.-320с.
17. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение/ (Калинина Андрей Викторович и др.); под ред А.В Калинина и А.И.Хазанова.-Москва: Миклош,2009.-602с.
18. Гастроэнтерология: национальное руководство/ под ред.В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.-704с.-(Серия «Национальные руководства»).
19. Ройтберг Г.Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учеб. пособие/ Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский.- 2-е изд.-М.:МЕДпресс-информ, 2011.-560с.:ил.
20. Клиническое руководство по диагностике и лечению неосложненной язвенной болезни в активной фазе на первичном уровне здравоохранения Кыргызской Республики.-Бишкек, 2010.-64 с.
21. Клинические протоколы по диагностике , лечению, профилактике вирусных гепатитов В, С и Д принятой Экспертным советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утвержденной приказом МЗ КР № 42 от «18» января 2017 г.
22. Рекомендации Европейской ассоциации по исследованию печени, EASL, 2016.

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)