

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

« 10 » декабря 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Доабортное консультирование. Перинатальная психология»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Акушерство и гинекология»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

Уфа, 2020

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации педиатров, врачей общей практики «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология»,

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	А. Г. Ящук	д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО
2.	Л.А. Даутова	к.м.н.	Доцент кафедры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО
3.	К.Н. Мингареева	к.м.н.	Ассистент кафедры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО
4.	И.Ф. Тимербулатов	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра психотерапии с курсом ИДПО
5.	Е.М. Евтушенко	-	ассистент кафедры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра психотерапии с курсом ИДПО

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов «Доабортное консультирование. «Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология», (далее – Программа) ориентирована на получение необходимых для профессиональной деятельности врача акушера-гинеколога, повышение профессионального уровня по вопросам контрацепции, организации и проведению медико-психологического консультирования женщин.

Несмотря на стойкую тенденцию к уменьшению общего количества аборт, благодаря активной государственной политике в данном направлении, эта проблема остается для России актуальной, что определяется демографической ситуацией, высокой частотой абортов и осложнений после них, материнской смертностью вследствие осложнений после аборта и ростом подростковой беременности.

Также тема профилактики абортов приобретает все большую актуальность в связи с тем, что существует потребность специалистов, работающих с женщинами, принимающими решение о сохранении или прерывании беременности, повышать свою профессиональную компетентность в сфере поддержки материнства.

Проблемы материнства в современном обществе перестали быть проблемой одной отдельно взятой пары потенциальных родителей. С некоторых пор в России вопросы поддержки материнства стали фактором национальной безопасности.

Конечно, каждая беременная женщина нуждается в поддержке, заботе, внимании, защите со стороны членов семьи, ближайшего окружения, государства в целом. Но есть особая категория беременных, которых называют «кризисными беременными» – это те женщины, которые по тем или иным причинам оказываются на пороге жестокого выбора и начинают склоняться к мысли о том, что возможным выходом из их кризисной ситуации может стать решение о добровольном отказе от материнства.

В программе отработаны алгоритмы действий каждого обучающегося и бригады в целом с выбором тактики в различных ситуациях в соответствии с существующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) (в соответствии с положениями Приказа Минздрава России № 572н от 12.11.12г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»), и работающих в должности: врач акушер-гинеколог. Программа является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы последипломного образования.

Программа построена по блочной (модульной) системе, блоками которой являются разделы дисциплины. Раздел дисциплины – это часть программы, в которой представлена теоретическая и практическая информация. Каждый раздел дисциплины разбит на несколько тем, состоящих из элементов. Данная программа предусматривает повышение уровня теоретических и практических знаний. Продолжительность обучения 0,25 месяца (36 часов). Форма обучения – очно-заочная. Режим занятий - 6 часов в день. Программа предусматривает циклы, проводимые на базах кафедры.

В процессе обучения проводится базисный и заключительный тестовый контроль знаний. Контроль приобретенных знаний и умений осуществляется в ходе практических занятий. По итогам освоения основного раздела (модуля) программы слушатели сдают зачет.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов.

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология», состоит в получении новых компетенций из области акушерства и гинекологии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, формирования основ медико-психологического сопровождения диады «Мать-ребенок», психологической специфики доабортного консультирования.

1.Задачи:

1.1. Ознакомить врачей акушеров-гинекологов с теоретическими основами организации доабортного консультирования;

1.2 . Дать основные знания по вопросам контрацепции, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах контрацепции; нормативным и правовым и документам, регламентирующим деятельность специалиста, занимающегося консультированием, основных принципах и техниках консультирования, формированию позитивного образа будущего и пробуждению материнских чувств.

1.3 Ознакомить с основными методами пренатального воспитания.

1.4 Обозначить важность адекватных взаимоотношений в системе «Мать-ребенок».

2. **Категории обучающихся:** врачи акушеры-гинекологи.

3. **Объем программы:** 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

4. **Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Очно-заочная	6	6	0,25 месяца (36 часов)

6. Планируемые результаты обучения врачей акушеров-гинекологов, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология»

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 (редакция 09.04.2018г.) N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врачи акушеры-гинекологи должны проводить доабортное консультирование.

Для этого им необходимы соответствующие знания и навыки.

6.2. Квалификационные требования

Врачи акушеры-гинекологи - высшее профессиональное образование по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело». Основные программы подготовки специалистов высшего звена. Дополнительное профессиональное образование – повышение квалификации не реже одного раза в пять лет

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врачей акушеров-гинекологов, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология»

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Профессиональные компетенции:

- Проводить доабортное консультирование женщин на амбулаторном приеме (ПК-1.1).

6.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врачей акушеров-гинекологов, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов, по специальности «Акушерство и гинекология»

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Опыт практической деятельности	Уметь	Знать
ДПК – 1. 1. проводить доабортное и постабортное консультирование; 2. Проводить консультации по выбору контрацепции; 3. Проводить медицинскую помощь при искусственном прерывании беременности.	Способы проведение искусственного прерывания беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний. Ведение женщин после искусственного прерывания беременности с резу- отрицательной принадлежностью крови.	1.Проводить доабортное консультирование; 2.Консультировать пациенток по вопросу выбора метода контрацепции. 3.Оценивать показания и противопоказания к разным методам контрацепции	1.Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы прерывания беременности в РФ; 2.Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности; 3.Особенности контрацепции в различные периоды жизни женщины.

7. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации педиатров, врачей общей практики «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология»

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации педиатров, врачей общей практики «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология» состоит в получении новых компетенций из области акушерства и гинекологии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи,

Трудоемкость об учения: 36 часов, 1 зач.ед.

Режим занятий: 6 часов в день.

Форма обучения: (очно-заочная)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкост ь		В том числе					Вид и форма контроля
		З Е	акад. часы	Дистанцио нное обучение	Очное обучение				
				ДОТ	Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля «Доабортное консультирование. Перинатальная психология»									
1.1	Нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы прерывания беременности в РФ	3	3		3				Тестовый контроль
1.2	Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности	4	4	4					Тестовый контроль
1.3	Предупреждение нежелательной беременности. Особенности контрацепции в различные периоды жизни женщины	4	4	4					Тестовый контроль
1.3.1	Консультирование пациенток по вопросу выбора метода контрацепции	3	3		3				Тестовый контроль
2.1	Основы перинатальной психологии		6		2	4			Тестовый контроль
2.2	Психодиагностика в перинатальной психологии		6		2	2	2		Тестовый контроль
2.3	Психологические основы		6		2	2	2		Тестовый контроль

	доабортного консультирования.							
Защита Выпускной аттестационной работы	2	2						Защита Выпускной аттестационной работы
Итоговая аттестация	2	2						Экзамен в форме собеседования
Итого	1	36	8	12	8	4		
Всего	1	36	8	12	8	4		

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Наименование темы	Основное содержание
1	2	3
1.1	Нормативные документы.	ФЗ от 21.11.2011. N323ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в п. 3 п.3 ст. 56 Российской Федерации» Приказ МЗ РФ от 01.11.2012 N572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования ВРТ). Приказ Минздравсоцразвития России от 1 июня 2007 г. №389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» Постановление Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 06.02.2012г. №98 «О социальном показании для искусственного прерывания беременности» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях», Приложение №1 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. № 389 Приказ Минздрава России от 07.04.2016г. №216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщин» Информационно-методическое письмо Министерства здравоохранения РФ от 17.07.2017г. №15-4/10/2-4792 «Психологическое консультирование женщин, планирующих искусственное прерывания беременности».
1.2	Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности	Акушерско-гинекологическое обследование для определения срока беременности и исключения медицинских противопоказаний. Прерывание беременности - на основе информированного добровольного согласия женщины. Способы проведения искусственного прерывания беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний. Ведение женщин после искусственного прерывания беременности с резус-отрицательной принадлежностью крови. Консультирование после искусственного прерывания беременности (рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, а также по предупреждению абортотворения).

1.3	Предупреждение нежелательной беременности. Особенности контрацепции в различные периоды жизни женщины	Виды контрацепции: барьерная, гормональная, внутриматочная, физиологическая, хирургическая. Показания и противопоказания к различным методам контрацепции. Контрацепция в подростковом возрасте Контрацепция в период лактации Контрацепция в репродуктивном периоде Контрацепция в перименопаузе.
1.3.1	Консультирование пациенток по вопросу выбора метода контрацепции	Выбор метода контрацепции: 1. Контрацептивная эффективность, 2. Приемлемость. 3. Безопасность, 4. Неконтрацептивные свойства метода, которые могут дать лечебный эффект, 5. Возможность развития побочных реакций, 6. Степень риска в случае наступления нежелательной беременности, 7. Восстановление фертильности, 8. Планирование будущих беременностей.
2.1	Основы перинатальной психологии.	Законы функционирования семьи. Мать и дитя - пренатальное пространство. Отцовство как психологический феномен. Взаимосвязи физиологической, телесной и психической составляющих репродуктивной сферы человека. Психологические особенности женщин, страдающих бесплодием.
2.2	Психодиагностика в перинатальной психологии	Психодиагностика в перинатальной психологии: психодиагностика отношения к беременности, диагностика депрессии.
2.3	Психологические основы доабортного консультирования.	Основные техники и процедуры психологического доабортного консультирования, раскрывают особенности консультативной работы по снижению числа преждевременного прерывания беременности.

9. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

9.1. Формы текущей аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме тестового контроля.

Промежуточная аттестация в форма выпускной аттестационной работы.

Примеры тестовых заданий.

1.	ВОЗ рекомендует соблюдать право женщин:
	☐ На гуманное к ним отношение; ☐ На отказ от получения высококвалифицированной помощи; ☐ На получение необходимой помощи в условиях конфиденциальности; ☐ На получение необходимой помощи при обязательном соблюдении конфиденциальности
2.	При сроке беременности восьмая-девятая недели беременности искусственное прерывание беременности проводится с момента обращения женщины в сроки: ☐ Не ранее 24 часов ☐ Не ранее 48 часов ☐ Не ранее 7 дней ☐ Не ранее 3х дней
3.	При первичном обращении женщины для ИПБ по ее желанию врач акушер-гинеколог направляет беременную на консультацию:

	☐ Полицейского ☐ Социального работника ☐ Психолога ☐ Юриста
4.	Работа, направленная на охрану репродуктивного здоровья женщин, способствует:
	☐ Снижению материнской смертности от абортов; ☐ Снижению числа абортов; ☐ Сохранению установившейся в стране тенденции к увеличению рождаемости; ☐ Увеличению числа абортов
5.	К современным методам контрацепции относятся?
☐	☐ Ритмические; ☐ Спермициды; ☐ Барьерные; ☐ Метод лактационной аменореи; ☐ Внутриматочные спирали.
6.	При проведении консультации по выбору средств контрацепции по вопросу добровольной хирургической стерилизации прежде всего нужно обратить внимание на:
☐	☐ Эффективность метода; ☐ Необратимость метода; ☐ Экономическую целесообразность; ☐ Безопасность метода; ☐ Технические особенности операций.
7.	Цель перинатальной психологии заключается:
☐	☐ изучить и осознать закономерности формирования, становления, развития и воспитания зародыша, эмбриона и плода в пренатальный период; ☐ изучить и проанализировать перинатальную психологию как новую область знания; ☐ изучить зависимость психического и физического здоровья детей и взрослых от прохождения периода беременности и родов.
8.	Что является основным объектом изучения перинатальной психологии?
	☐ пренатальная общность; ☐ обстоятельства формирования и развития плода в пренатальный период; ☐ взаимозависимость между плодом, матерью и отцом.

9.2. Форма промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология» осуществляется в виде защиты выпускной аттестационной работы.

Выпускная аттестационная работа в формате комплексного проектного задания (ВАР) для оценки форсированности профессиональной компетенции

Преамбула. Проведение доабортного консультирования предполагает несколько этапов трудовых действий. Первоначально врач акушер-гинеколог выслушивает жалобы, собирает анамнез, проводит гинекологическое обследование. Далее направляет на консультацию к психологу.

Выполнение комплексного проектного задания предполагает самостоятельную работу обучающегося по его выполнению в объеме 4 часов.

Контингент обучающихся специалистов представлен целевой группой: врачи акушеры-гинекологи

1. Врачи акушеры-гинекологи.

Таблица 1

Целевая группа специалистов	Образовательный результат
Врачи акушеры-гинекологи	ДПК - 1

В соответствии с осваиваемыми компетенциями предлагаются следующие виды ВАР
Тематика ВАР для групп специалистов приведена ниже

Целевая группа специалистов	Тематика ВАР
Врачи акушеры-гинекологи	Доабортное консультирование

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

на выпускную аттестационную работу

«Доабортное консультирование. Перинатальная психология»

1. Сроки выполнения работ:

Начало работ:

Срок окончания работ:

2. Исполнитель

3. Тема проекта

Доабортное консультирование

4. Требования к ВАР:

4.1. Выбирать необходимый объем консультирования.

4.2. Ответить на вопросы консультируемого.

Перечень источников информации

Основные источники:

1. Акушерство и гинекология. Справочник для практикующих врачей Ремедиум-Врач. – М.: Ремедиум, 2018. – 352с.
2. Добряков И.В. Перинатальная психотерапия: состояние и перспективы // Психология и психотерапия семьи / Материалы Международной Конференции. СПб, 2001. С. 45 – 50.

3. Коваленко Н.П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности: Перинатальная психология, медико-социальные проблемы. – СПб.: Издательство СПбГУ, 2001.

Дополнительные источники:

1. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология.- 4-е изд., перераб. и доп./ под ред.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 765 с.
2. Руководство по контрацепции / Под ред. проф. Прилепской В.Н. - М.: МедПресс-информ, 2014.-53с.
3. Гинекология: Национальное руководство. Краткое издание. Под. ред. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 605 с.
4. Подзолкова Н.М., Роговская С.И. Современная контрацепция. Новые возможности и критерии безопасности: руководство для врачей. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 г.
5. Лукьянова О.М., Качалина Т.С., Воловик В.М. и др. Перинатальная психология: Хрестоматия. – СПб., 2002. – 476 с.

Оценочные средства для выпускной аттестационной работы

врачи акушеры-гинекологи

<i>Формулировка ДПК 1</i>	<i>Основные показатели оценки</i>
Проводить амбулаторный прием пациенток гинекологического профиля по вопросам репродуктивного здоровья	1. Способность проведения персонифицированного консультирования пациенток гинекологического профиля по вопросам доабортного консультирования

Формы оценки:

<i>Показатель оценки</i>	<i>Форма оценки</i>
	<i>Заключение по проведению персонифицированного консультирования пациенток гинекологического профиля по вопросам доабортного консультирования</i>

Методы оценки: Экспертная оценка по эталону

Требования к процедуре оценки:

Помещение: гинекологический кабинет

Аппаратное обеспечение:

- монитор компьютера
- компьютер с процессором

Программное обеспечение:

- операционная система Windows XP - Windows 8;
- Microsoft Office;
- Adobe Reader;

Доступ к дополнительным справочным материалам:

1. Интернет ресурс

2. Лекционный материал

Норма времени: 4 часа

Этап 1. Проведение доабортного консультирования – 1 час.

Этап 2. Ответы на заданные вопросы - 1 час.

Этап 3. Анализ литературы-0,5 час.

Этап 4. Оформление ВАР-1 час.

Этап 5. Защита ВАР-0,5 час.

Требования к кадровому обеспечению оценки

Оценщик (эксперт): преподаватель кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Оценочные материалы [задачная формулировка]

Доабортное консультирование пациенток акушерско-гинекологического профиля.

Инструмент проверки

Экспертная оценка по критериям

№	Критерий	Проверяемый показатель	Оценка 1/0
1	Обоснована актуальность темы ВАР	1	
2	Собран наследственный и индивидуальный анамнез	1	
4	Проведено персонифицированное консультирование	1*	
5	Сформированы критерии контрацепции	1*	
6	Назначен план проведения дообследования	1*	
7	Подобрана индивидуальная контрацепция	1*	
8	Сформулированы выводы по ВАР (Заключение)	1*	
9	Заключение обосновано ссылками на выявленные в ходе обследования признаки нормы/патологии	1*	
10	Заключение обосновано ссылками на источники литературы	1*	

Знаком * отмечены критерии, выполнение которых является обязательным для получения положительной оценки

Итоговая оценка		дата	Преподаватель
Баллы	Отметка		
4-11	Компетенция сформирована		
0-3	Компетенция не сформирована		

Критерии оценок и оценочные листы выпускных аттестационных работ

1. Оценка методологических характеристик работы

Требования	Оценка
ВАР	
Во введении:	
– <i>аргументировано</i> обосновывается актуальность выбранной темы, степень её разработанности в науке, формулируется научный аппарат исследования: объект, предмет, цель, задачи, даётся описание теоретической базы;	5
– <i>в основном</i> обоснована актуальность темы на основе анализа степени разработанности вопроса в литературе, формулируется научный аппарат исследования: цель, задачи исследования, даётся описание теоретической базы;	4
– <i>в основном</i> обоснована практическая актуальность темы, формулируются цель и задачи исследования;	3
– <i>не соответствует</i> ни одному из названных требований.	2
В заключении:	
– анализируются достижение цели и поставленных задач, в наиболее адекватной форме формулируются все выводы по работе;	5
– формулируются все выводы по работе;	4
– представлены основные результаты работы;	3
– не соответствует ни одному из названных требований.	2
Общая оценка за методологические характеристики (средняя оценка из двух)	

2. Оценка результатов, полученных автором работы

Требования	Оценка
Полученные результаты полностью соответствуют поставленной цели (цель работы достигнута полностью)	5
Полученные результаты преимущественно соответствуют поставленной цели (цель работы преимущественно достигнута)	4
Полученные результаты в значительной степени соответствуют поставленной цели (цель работы достигнута в значительной степени)	3
Не соответствует ни одному из названных требований.	2
1. Врач акушер-гинеколог	
Проведен анализ литературных источников. Приведена схема консультации. Сформулированы адекватные выводы о соответствии /несоответствии полученных результатов норме. Сформирована тактика и план дообследования.	5
Приведена схема консультации. Сформулированы адекватные выводы о соответствии /несоответствии полученных результатов норме. Сформирована тактика и план дообследования.	4

Приведена не полная схема консультации. Сформулированы адекватные выводы о соответствии /несоответствии полученных результатов норме. Сформирована тактика и план дообследования.	3
Приведена не полная схема консультации. Сформулированы не адекватные выводы о соответствии /несоответствии полученных результатов норме. Не сформирована тактика и план дообследования.	2
Общая оценка результатов, полученных автором работы (средняя по позициям)	

3. Оценка оформления работы

Требования	Оценка
Протокол и заключение выполнены на стандартных листах бумаги формата А4, шрифт Times New Roman, кегль 14, интервал полуторный. Поля не менее 10 мм справа, 30 мм слева, 20 мм сверху, 20 мм снизу	5
Не соответствует одному из названных требований.	2
Общая оценка оформления аттестационной работы	
Оценка «отлично» ставится за оформление ВАР, полностью отвечающее представленным требованиям.	5
Оценка «хорошо» ставится за оформление ВАР, в целом отвечающее представленным требованиям, но при наличии отдельных отступлений не более чем по двум требованиям.	4
Оценка «удовлетворительно» ставится за оформление дипломной работы, в целом отвечающее представленным требованиям, но при наличии отдельных отступлений не более чем по трем требованиям.	3
Не может быть поставлена положительная оценка за оформление квалификационной работы, если полностью не выполнены требования 1, 2, 3, 4. В этом случае научный руководитель не имеет права допустить работу до защиты.	2

Итоговая оценка работы

1. Оценка методологических характеристик аттестационной работы	5	4–5	4–5	4	Хотя бы одна 3	Хотя бы одна 2
2. Оценка <u>результатов</u> , полученных автором аттестационной работы	5	5	4	4–5		
3. Оценка <u>оформления</u> аттестационной работы	4–5	5	4–5	4		
Итоговая оценка	Отлично		Хорошо		Удовлетворительно	Неудовлетворительно

Доклад выпускника программы на защите выпускной аттестационной работы должен сопровождаться презентацией, выполненной в ПО Microsoft PowerPoint (2010 и выше), не превышать по времени 7 минут и содержать:

- краткое обоснование актуальности и целесообразности исследования;
- основные результаты исследования в соответствии с поставленными задачами;
- выводы по результатам выполнения работы.

Несоответствие доклада данным требованиям, в частности превышение времени доклада, включение в доклад общих слов, не имеющих отношение к перечисленному выше, снижает общую оценку за итоговую аттестационную работу на 1 балл.

Пример оформления ВАР
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО

План репродуктивного здоровья

Отделение:

Ф.И.О. пациента _____

Год рождения _____

Дата _____

Жалобы	
Анамнез	
Объективный статус	
План консультации (необходимые методы дообследования)	
Заключение	

Обучающийся Ф.И.О. _____

Подпись

9.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения

квалификации педиатров, врачей общей практики «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестовые задания

2 этап – собеседование

Второй этап итоговой аттестации проходит в форме собеседования с разбором клинического случая и позволяет выявить теоретическую подготовку к решению профессиональных задач. Результаты собеседования оформляются протоколом.

Общие критерии оценки знаний слушателей на итоговых аттестационных испытаниях.

Результаты итоговой аттестации определяются следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», «зачет», «незачет».

При определении итоговой аттестационной оценки предлагается руководствоваться следующим:

- оценки «отлично» заслуживает слушатель, показавший всестороннее и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания и решать задачи по программе

курса, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой, проявивший творческие способности в понимании, изложении и применении учебно-программного материала;

- оценки «хорошо» заслуживает слушатель, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает слушатель, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой по программе курса. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется слушателям, допустившим погрешности в ответе на аттестационных испытаниях, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

10. Организационно-педагогические условия реализации программы

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
8. Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941 «О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций».
9. Приказ № 572н от 12.11.12г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»
10. Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48,ст. 6724). Об утверждении стандартов медицинской помощи.

10.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	
2	Муляжи	
	Комплект фантомов для влагалищного исследования	2
	Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования оборудования реанимации	1

	Стойка лапароскопическая (гистероскопическая) учебная	1
	Набор инструментов для гистероскопии	1
	Муляжи молочных желез	1
	Учебная аптека фармацевтических препаратов, применяемых в акушерстве и гинекологии.	1

10.3. Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
AnnualReviewsSciencesCollection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии	http://www.egis.ru
Акушерство. Гинекология. Репродукция. Российское издание журнала Оржин	http://www.mediasphera.ru http://www.organon.com
Трудный пациент. Гинекология	http://www.mediasphera.ru http://www.t-pacient.ru
Фарматека. Мед.журнал. Урология. Гинекология.	http://www.mediasphera.ru http://www.pharmateca.ru
Гормонотерапия. Акушерство. Гинекология. Эндокринология	http://www.mediasphera.ru http://www.muzhskoy-doctor.ru
Проблемы репродукции	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Российский вестник акушера-гинеколога	http://www.mediasphera.ru
Гинекология	http://www.mediasphera.ru http://www.Consiliummedicum.com
Башкирский государственный медицинский	http://www.bsmu.anrb.ru/lib

университет	
Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

11. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

11.1 Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Анатомическая модель женских половых органов	1,000
2.	Анатомическая модель женских половых органов	1,000
3.	Анатомическая модель женских половых органов	1,000
4.	Доска маркерная 90*120см Standart	3,000
5.	Имитатор родов (гибкий плод)	1,000
6.	Имитатор родов (набор модулей родоразрешения)	1,000
7.	Имитатор рождения ребенка "ЗБ Сайнтифик"	1,000
8.	Компьютер Dual Core E5300 в сборе (сист.блок,монитор,мышь,кл-ра,сет.фильтр)	1,000
9.	Многофункц.устройство Samsung SCX-4200	1,000
10.	Многофункц.устройство XEROX WC 3119	1,000
11.	Модель учебная для практики гинекологических процедур "ЗБ Сайнтифик"	1,000
12.	Монитор 17" Acer AL 1716as	1,000
13.	Монитор 17" Acer AL 1716as	1,000
14.	Монитор 17" Acer AL 1716as	1,000
15.	Монитор 17" Acer AL 1716as	1,000
16.	Моноблок Omni 100-5130ru AMD Athlon II	1,000
17.	Ноутбук HP Compag Presario CQ61-423ER	1,000

18.	Систем.блок Aquarius Std S20 S32	1,000
19.	Систем.блок Aquarius Std S20 S32	1,000
20.	Систем.блок Aquarius Std S20 S32	1,000
21.	Тренажер налож.швов на рассеч.промеж-ти 3модели	1,000
22.	Тренажер обследов.шейки матки бстадий	1,000
23.	Тренажер пальпационный для практики приема Леопольда "ЗБ Сайнтифик"	1,000
24.	Шкаф для одежды офисн.(Оксфорд вишня)	3,000
25.	Шкаф книжный верх.-стекл.дверцы(Оксфорд вишня) 2000x800x400	3,000
26.	Принтер HP Zases	1,000
27.	Облучатель ОБНП передвижной (2хлампы.)	1,000
28.	Анатом.модель женских органов малого таза	1,000
29.	Видеокамера цифровая Digital Camcorder Toshiba Camileo	1,000
30.	Доска интерактивная IQBoard PS S080	1,000
31.	Доска интерактивная SMART Board SBD685 для 2ух пользователей	1,000
32.	Копировальный аппарат	1,000
33.	Кресло гинекологическое КГ-06.02 "Горское"	1,000
34.	Место рабочее автоматизированное Фермо IntelPentiumG2130/4/500 21.5"	1,000
35.	Микроскоп мед.бинокулярный Биомед-3	1,000
36.	Ноутбук Lenovo Idea Pad B590 IntelPentium 2020M	1,000
37.	Тренажёр гистероскопический	1,000
38.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная Noelle	2,000
39.	Монитор слежения за пациентом	1,000
40.	Кардиотокограф	1,000
41.	Стол для родовых залов	2,000

11.1. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь м ²	Кол-во посадочных мест
1	Брифинг – зал	Обучающий симуляционный центр БГМУ, аудитория 3 Уфа, Шафиева 2	32	36
2	Лекционный зал	Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО, Уфа, ул.Достоевского , 132	56,5	45
3	Аудитория №5	Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО, Уфа, ул.Достоевского , 132	16,8	12
4	Аудитория №42	Кафедра психотерапии с курсом ИДПО г.Уфа, ул.Подполковника Недошивина, 6	34,1	12

11.2. Учебные помещения

Учебные кабинеты

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Учебные комнаты	5	91

Общая площадь помещений для преподавания составляет 250 кв. м. На одного слушателя (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 8,5 кв.м.

Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Смотровая комната (приёмный покой)	1	1	26,2
2.	Процедурные (4)	1	1	89,1
3.	Смотровая	1	1	34,8
4.	Операционные залы	1	-	52,4
5.	Эндоскопический кабинет (гистероскопия)	1	-	18,6
6.	Предоперационная	1	-	18,6
7.	Палата отделения гинекологии	15	120	10

8.	конференц-зал на 100 посадочных мест (лекционная аудитория)	1		170
----	---	---	--	-----

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет **1106,8** кв.м. На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 37 кв. м.

12. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность
1	2	3	4	5
1.	Доабортное консультирование	К.Н. Мингареева	кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО, ассистент
2.1	Основы перинатальной психологии.	Р.Р. Халфина	доктор биологических наук	ФГБОУ ВО БашГУ, Кафедра «Психологического сопровождения и клинической психологии»
2.2	Психодиагностика в перинатальной психологии	Р.Р. Халфина	доктор биологических наук, профессор	ФГБОУ ВО БашГУ, Кафедра «Психологического сопровождения и клинической психологии»
2.3	Психологические основы доабортного консультирования.	Р.Р. Халфина	доктор биологических наук, профессор	ФГБОУ ВО БашГУ, Кафедра «Психологического сопровождения и клинической психологии»

13. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	«Доабортное консультирование. Перинатальная психология»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов
3.	Варианты обучения (ауд.	6 часов в день, 6 дней в неделю, 0,25 месяца

	часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения -дней, недель, месяцев)	
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи акушеры-гинекологи высшее профессиональное образование по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело». Основные программы подготовки специалистов высшего звена. Дополнительное профессиональное образование – повышение квалификации не реже одного раза в пять лет
6.	Категории обучающихся	Врачи акушеры-гинекологи.
7.	Структурное подразделение БГМУ, реализующее программу	кафедра акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России кафедра психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
8.	Контакты (тел.)	8- 347-2649650; 8-347-285-20-08
9.	Предполагаемый период начала обучения	2021 год
10.	Основной преподавательский состав	М.К. Мингареева, Р.Р. Халфина
11.	Аннотация	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов, «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология» (далее – Программа) ориентирована на получение врачами акушерами-гинекологами компетенций для реализации трудовых функций, ассоциированных с решением вопросов, возникающих на амбулаторном приеме по доабортному консультированию. Несмотря на стойкую тенденцию к уменьшению общего количества аборт, благодаря активной государственной политике в данном направлении, эта проблема остается для России актуальной, что определяется демографической ситуацией, высокой частотой аборт и осложнений после них, материнской смертностью вследствие осложнений после аборт и ростом подростковой беременности. Также тема профилактики аборт приобретает все большую актуальность в связи с тем, что существует потребность специалистов, работающих с женщинами, принимающими решение о сохранении или прерывании беременности, повышать свою профессиональную компетентность в сфере поддержки материнства.

		В программе в рамках обучающего симуляционного курса отработаны алгоритмы действий каждого обучающегося и бригады в целом с выбором тактики в различных ситуациях в соответствии с существующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) (в соответствии с положениями Приказа Минздрава России № 572н от 12.11.12г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»), и работающих в должности: педиатр, врач общей практики. Программа является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы последипломного образования. Программа построена по блочной (модульной) системе, блоками которой являются разделы дисциплины. Раздел дисциплины – это часть программы, в которой представлена теоретическая и практическая информация. Каждый раздел дисциплины разбит на несколько тем, состоящих из элементов. Данная программа предусматривает повышение уровня теоретических и практических знаний. Продолжительность обучения 0,25 месяца (36 часов). Форма обучения – очно-заочная. Режим занятий - 6 часов в день. Программа предусматривает циклы, проводимые на базах кафедры. В процессе обучения проводится базисный и заключительный тестовый контроль знаний. Контроль приобретенных знаний и умений осуществляется в ходе практических занятий. По итогам освоения основного раздела (модулям) программы слушатели сдают зачет.
12.	Цель и задачи программы	Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов «Доабортное консультирование. Перинатальная психология» по специальности «Акушерство и гинекология» состоит в получении новых компетенций из области акушерства и гинекологии, необходимых для проведения амбулаторного приема по репродуктивному здоровью девочек в рамках профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Задачи: 1. Ознакомить врачей акушеров-гинекологов с теоретическими основами организации доабортного консультирования;

		2. Дать основные знания по вопросам контрацепции, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах контрацепции; нормативным и правовым документам, регламентирующие деятельность специалиста, занимающегося консультированием, основных принципах и техниках консультирования, формированию позитивного образа будущего и пробуждению материнских чувств. 3. Ознакомить с основными методами пренатального воспитания. 4. Обозначить важность адекватных взаимоотношений в системе «Мать-ребенок».
13.	Уникальность программы, отличительные особенности, преимущества.	Программа предусматривает овладение обучающимся навыками по доабортному консультированию.
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	