

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ

Минздрава России

член-корр. НАМНУ, проф. Г. А. Игнатенко


« 01 » февраль 2024 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«ВОПРОСЫ ПЕРИНАТОЛОГИИ В КЛИНИЧЕСКИХ
РЕКОМЕНДАЦИЯХ ДЛЯ ВРАЧА–АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА»
Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и
подростковой гинекологии ФНМФО**

Трудоемкость: 36 часов /36 зачетные единицы трудоемкости

Специальность основная: акушерство и гинекология

Форма обучения: очная

Донецк 2024

Разработчики программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, учёное звание	Занимаемая должность
1.	Чайка Владимир Кириллович	д.мед.н., профессор, чл.-кор. НАМНУ	Зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
2.	Вустенко Виталина Васильевна	к.мед.н.	Доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
3.	Ласачко Светлана Анатольевна	д.мед.н., доцент	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
4.	Говоруха Ирина Тихоновна	д.мед.н., профессор	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
5.	Белоусов Олег Геннадьевич	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО

ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО «17» января 2024 г., протокол № 10

Зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
д.м.н., профессор, чл.-кор. НАМНУ



(подпись)

В. К. Чайка

ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «18» января 2024 г., протокол № 3
Председатель комиссии, д.м.н., профессор



(подпись)

А.Э. Багрий

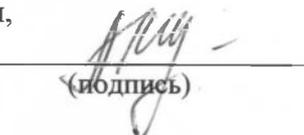
ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога» рассмотрена на заседании Ученого совета ФНМФО «18» января 2024 г., протокол № 5
Председатель Ученого совета ФНМФО



(подпись)

Я.С. Валигун

Заместитель проректора по учебной работе по вопросам последипломного образования, к.м.н., доцент



(подпись)

А.Л. Христуленко

ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога» утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России протокол № 1 от «01» февраля 2024 г.

Секретарь
Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
к.м.н., доцент



(подпись)

Е.И. Беседина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	4
2.	Цель программы	4
3.	Планируемые результаты обучения	5
4.	Учебный план	20
5.	Календарный учебный график	21
6.	Рабочие программы модулей	22
7.	Организационно-педагогические условия	28
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	28
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	29
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	31
8.1.	Текущий контроль	31
8.2.	Промежуточная аттестация	32
8.3.	Итоговая аттестация	32

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа (ДПП) повышения квалификации врачей **«Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога»** со сроком освоения 36 академических часа является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Дополнительные профессиональные образовательные программы, реализуемые в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, представляют собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый вузом с учётом требований рынка труда, федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов, квалификационных требований.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога»** обусловлена необходимостью совершенствования компетенций врачебной деятельности с учетом действующих клинических рекомендаций.

ДПП направлена на формирование у слушателей компетенций, позволяющих оказывать пациенткам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, новаторству.

ДПП регламентирует цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание рабочих программ, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки (Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»).

Программа разработана с учётом:

1. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
2. Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 г. № 262н.
3. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель программы

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения ДПП.

Совершенствование профессиональных компетенций врача – акушера-гинеколога, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. оказание медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов и плоду в антенатальный и интранатальный периоды. Врач – акушер-гинеколог выполняет следующие виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая.

Задачи теоретической части изучения ДПП:

- 1) совершенствование знаний об основных аспектах перинатологии в практике врача–акушера-гинеколога;

2) совершенствование знаний о проведении медицинского обследования пациенток в перинатальный период в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара

3) совершенствование знаний о проведении лечения пациенткам в перинатальный период в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара;

4) совершенствование знаний о современных методах оказания медицинской помощи пациенткам в экстренной форме в перинатальный период.

Задачи практической части изучения ДПП:

1) совершенствовать умения и владение навыками диагностики в перинатальный период;

2) совершенствовать умения и владение навыками определения тактики ведения пациенток в зависимости от состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 г. № 262н.

Требования к квалификации врача – акушера-гинеколога: Высшее образование специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «акушерство и гинекология» или высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и освоение программы ординатуры по специальности «акушерство и гинекология» в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенной трудовой функции кода В профессионального стандарта «Врач - акушер-гинеколог».

Особые условия допуска к работе. В результате освоения программы дополнительного профессионального образования «**Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога**» врач – акушер-гинеколог должен актуализировать свои знания, осуществить формирование профессиональной компетенции путем обучения проведению диагностических, дифференциально-диагностических и лечебных мероприятий у профильных пациенток.

В результате успешного освоения программы слушатель усовершенствует имеющиеся профессиональные компетенции - способность/готовность:

1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);

2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);

3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Связь ДПП ПК с профессиональным стандартом «Врач – акушер-гинеколог»:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
A/01.8 (ПК 1, 2, 3)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности и в родах (их законных представителей)	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациенток в период беременности и в родах (их законных представителей)	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению

Интерпретация информации, полученной от пациенток (их законных представителей) в период беременности и в родах	Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациенток (их законных представителей) в период беременности и в родах	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
Осмотр и медицинское обследование пациенток в период беременности и в родах	Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Применять методы осмотра и медицинских обследований пациенток в период беременности, в родах, с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: <ul style="list-style-type: none"> - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности; - определение срока беременности; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценку менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р 1-5,6) по Таннеру; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем 	Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи
Направление пациенток в	Интерпретировать и	Основы топографической

	<p>период беременности, в родах на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациенток в период беременности, в родах с установлением предварительного диагноза</p>	<p>анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p>
	<p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациенток в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациенток до беременности, во время беременности, в родах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах</p>	<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациенток в период беременности, в родах</p>	<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей Медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p>
	<p>Направление пациенток в период беременности, в родах на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов в том числе у пациенток с соматическими и инфекционными заболеваниями</p>	<p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациенток (их законных представителей) в период беременности, родов</p>
	<p>Направление пациенток для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</p>	<p>Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациенткам в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Методика осмотра и медицинских обследований пациенток в период беременности, родов</p>
	<p>Обеспечение оптимального выбора принципов подготовки</p>	<p>Выполнять инструментальные</p>	<p>Методы лабораторных и инструментальных</p>

<p>к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p>	<p>обследования пациенток в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - биопсию хориона/плаценты</p>	<p>обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациенток в период беременности, родов</p>
<p>Установление диагноза пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>	<p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах: - амниоскопии; - КТГ плода; - магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</p>	<p>Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями. МКБ Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерской патологии, патологии плода.</p>
<p>Дифференциальная диагностика акушерских осложнений</p>	<p>Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в родах, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований</p>	<p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерской патологии, патологии плода. Медицинские показания для направления женщин в период беременности, родов, на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p>
<p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, в родах, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи желез женщин</p>	<p>Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациенткам в период беременности, родов. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, патологии плода. Основы и принципы проведения дифференциальной</p>

			<p>диагностики акушерских осложнений и других болезней и (или) состояний. МКБ</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациенток в период беременности, родов</p>
A/02.8 (ПК 1, 2, 3)	Оценка тяжести состояния пациенток в период беременности, в родах	Оценивать тяжесть состояния женщин в период беременности, в родах	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Разработка плана лечения пациенток в период беременности, в родах, с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывать план лечения пациенток в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщин, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Назначение лечебного питания женщинам в период беременности, в родах, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Назначать лечебное питание пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи женщинам	Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи
	Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, уrogenитальной

помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи женщинам	основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария).	области, молочных желез, в норме и при патологии у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых женщинам в период беременности, в родах	Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациенткам в период беременности, в родах	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез пациенток во время беременности, в родах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациенткам в период беременности	Разрабатывать план послеоперационного ведения пациенток в период беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи женщинам	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
Разработка плана послеоперационного ведения пациенток в период беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациенткам в период беременности	Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению
Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у женщин в период беременности, в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии	Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациенток в период беременности, в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии	Принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими и инфекционными заболеваниями Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов. Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному
Определение медицинских показаний для направления и направление пациенток в период беременности, родов к врачам-специалистам при наличии показаний в	Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, к врачам-специалистам в соответствии с порядками	Методы лечения акушерской патологии и патологии плода

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	оказания медицинской помощи женщинам, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
	Определение медицинских показаний и направление пациенток в период беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи женщинам в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, после пациенткам в период беременности, родов. Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациенткам в период беременности, родов
	Оказание медицинской помощи пациенткам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Оказывать медицинскую помощь пациенткам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациенткам в период беременности, родов. Медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи
	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления женщин к врачу-специалисту	Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления женщин к врачу-специалисту	Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ)
	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин.	Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациенток с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему	Основы здорового образа жизни, методы его формирования

		выявлению акушерской патологии и патологии плода	
В/01.8 (ПК 1, 2, 3)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Интерпретация информации, полученной от пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Осмотр и обследование пациенток в период беременности, родов	Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Применять методы осмотра и обследования пациенток в период беременности, родов, с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - исследование плаценты послеродовое; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценку менструального календаря; - оценку состояния новорожденного по шкале Апгар;	Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи

		<ul style="list-style-type: none"> - оценку состояния пациентки; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - ручное обследование матки послеродовое; - физикальное исследование различных органов и систем 	
Направление пациенток в период беременности, родов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	<p>Применять методы осмотра и обследования пациенток с акушерской патологией и патологией плода с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценка менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р 1-5,6) по Таннеру; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем 	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей	
Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациенток в период беременности, родов	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациенток до беременности, во время беременности, в родах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы	
Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных	Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациенток в	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их	

	обследований пациенток в период беременности, родов	период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
	Направление пациенток в период беременности, родов, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациенток в период беременности, родов	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациенток (их законных представителей) в период беременности, родов
	Установление диагноза пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с МКБ	Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Методика осмотра пациенток в период беременности, родов
	Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений и патологии плода	Выполнять инструментальные обследования пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; -биопсию хориона/плаценты;	Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациенток в период беременности, родов, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов
	Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений	Выполнять инструментальные обследования пациенткам с акушерскими осложнениями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:	Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями
	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов	Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов: - амниоскопии; - КТГ плода; - МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов

		контрастированием; - УЗИ органов малого таза; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; -ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока	
		Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований	Медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов, на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи
		Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи у пациенток в период беременности, родов
		Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациенток в период беременности, родов	Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений
		Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов	МКБ
		Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ	Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности
		Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений	Принципы профилактики и ранней диагностики акушерских осложнений у пациенток
		Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациенткам в период	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных

		беременности, родов. Определять медицинские показания у пациенток в период беременности, родов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациенток в период беременности, родов
В/02.8 (ПК 1, 2)	Оценка тяжести состояния пациенток в период беременности, родов	Оценивать тяжесть состояния пациенток в период беременности, родов	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Разработка плана лечения пациенток в период беременности, родов, с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывать план лечения пациенток в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациенткам в период беременности, родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Назначение лечебного питания пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Назначать лечебное питание пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи
	Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниотомия;	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациенток с учетом возрастных

		<ul style="list-style-type: none"> - бимануальную компрессию матки; - вакуум-экстракцию плода; - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - ведение физиологических родов; - вправление матки при вывороте матки (в родах); - забор крови из кожи головки плода; - кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); - наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - приемы оказания помощи при дистоции плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию; - перевязку маточных артерий; - плодоразрушающую операцию; - поворот плода на ножку; - применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный распыритель, катетер Фоллея); - разрез промежности (эпизиотомию); - ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта); - ручное обследование матки послеродовое; - ручное отделение плаценты и выделение последа. 	анатоμο-физиологических особенностей
	Обеспечение безопасности	Обеспечивать безопасность	Основные вопросы

лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациенткам в период беременности, родов	медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациенткам в период беременности, родов	нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациенток до беременности, во время беременности, в родах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов	Разрабатывать план послеоперационного ведения пациенток в период беременности, родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
Разработка плана послеоперационного ведения пациенток в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов	Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению
Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациенток в период беременности, родов	Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациенткам в период беременности, родов	Принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими и инфекционными заболеваниями
Определение медицинских показаний для направления и направление пациенток в период беременности, родов, к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов, к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов
Определение медицинских показаний и направление пациенток в период беременности, родов, для оказания специализированной,	Определять медицинские показания и направлять пациенток в период беременности, родов, для оказания	Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному

	в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	Оказание медицинской помощи пациенткам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Оказывать медицинскую помощь пациенткам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Методы лечения гинекологических заболеваний

4. Учебный план

Трудоёмкость обучения: 144 академических часов. Форма обучения: очная

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	в том числе с симуляционным обучением								
1	Вопросы перинатологии в физиологическом акушерстве	7	7		5			2			Т,ПР,ЗС	зачет		1, 2, 3
2	Вопросы перинатологии в патологическом акушерстве	27	27		19	6	2	6			Т,ПР,ЗС	зачет		1, 2, 3
	Итоговая аттестация	2	2								Т,ПР,ЗС		2	1, 2, 3
	Всего	36	36		24	6	2	8					2	
Общий объем подготовки		36	36											
Сокращения: Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач														

5. Календарный учебный график

Периоды освоения	1 неделя
Понедельник	У, ДОТ
Вторник	У, ДОТ
Среда	У, ДОТ
Четверг	У, ДОТ
Пятница	У, ДОТ
Суббота	В
Воскресение	В

Сокращения: У – учебные занятия (аудиторные), ДОТ – учебные занятия с использованием ДОТ, ИА – итоговая аттестация

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля № 1 «Вопросы перинатологии в физиологическом акушерстве»

Рабочая программа модуля «Вопросы перинатологии в физиологическом акушерстве» в рамках ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам перинатологии в физиологическом акушерстве.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);
- 3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать этиологию, патогенез акушерской патологии, особенности обследования и лечения пациенток во время беременности, во время родов.

1. Учебно-тематический план модуля №1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Вопросы перинатологии в физиологическом акушерстве	7	7		5			2				зачет		1, 2, 3
1.1	Нормальная беременность	4	4		2			2			Т, ПР, ЗС			1, 2, 3
1.2	Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)	3	3		3						Т, ПР, ЗС			1, 2, 3

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

Тематический план модуля №1
«Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах»

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Нормальная беременность		2

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Нормальная беременность	2		
2	Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)	3		

Рабочая программа модуля № 2 «Вопросы перинатологии в патологическом акушерстве»

Рабочая программа модуля «Вопросы перинатологии в патологическом акушерстве» в рамках ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам перинатологии в патологическом акушерстве.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);
- 3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать этиологию, патогенез акушерской патологии, особенности обследования и лечения пациенток во время беременности, во время родов.

1. Учебно-тематический план модуля №2

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
2	Вопросы перинатологии в патологическом акушерстве	27	27		19	6	2	6				зачет		1, 2, 3
2.1	Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)	9	9		7	2		2			Т, ПР, ЗС			1, 2, 3
2.2	Многоплодная беременность	9	9		5	2	2	2			Т, ПР, ЗС			1, 2, 3
2.3	Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	9	9		7	2		2			Т, ПР, ЗС			1, 2, 3

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

Тематический план модуля №2
«Инструментальные методы оценки состояния плода
при беременности и в родах»
Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)		2
2	Многоплодная беременность		2
3	Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Многоплодная беременность	2		

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)	7	2	
2	Многоплодная беременность	5	2	
3	Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	7	2	

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых для преподавания теоретических разделов учебных модулей (чтение лекций) с использованием синхронной формы проведения занятий (онлайн лекции в формате вебинара).

Во время проведения практических занятий используются следующие варианты симуляционного обучения: деловая игра, круглый стол, кейс-метод: решение ситуационных задач, моделирующих работу с пациентками, профильные тренажеры.

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в очной форме.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками проходит путем непосредственно контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения, а также может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.) при подготовке к семинарско-практическим занятиям, а также чтении онлайн лекций в формате вебинаров.

При реализации ДПП местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета (клинической базы профильной кафедры).

7.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	ДРЦОМД, учебные комнаты кафедры	Лекции, практические занятия	Компьютер, интерактивная доска, учебно-методические пособия, тестовые задания, ситуационные задачи
2.	Система Moodle специально разработанная для создания качественных online- курсов преподавателями, является пакетом программного обеспечения для создания курсов дистанционного обучения*	Лекция Практическое занятие Тестовое задание	Компьютер, ноутбук, тестовые задания, ситуационные задачи

Система управления обучением (LMS) Moodle установлена на сервере дистанционного образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Система Moodle представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что и пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Moodle отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе Moodle необходимо Internet-соединение. Рекомендуемая скорость подключения - не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS, Linux.

Браузеры:

Internet Explorer, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
 Mozilla Firefox, минимальная версия – 25.0, рекомендуемая версия – последняя
 Google Chrome, минимальная версия – 30.0, рекомендуемая версия – последняя
 Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя.

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: AdobeReader, программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.) или OpenOffice.

Программное обеспечение QuickTime и Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе Moodle слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

7.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение ДПП**а) Основная литература:**

1. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян, М.А. Тарасова, В. С. Баранов [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - Текст : непосредственный.
2. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html> (дата обращения: 01.07.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Акушерство : учебник / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460283.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
4. Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство : учебник / М. В. Дзигуа. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 560 с. : ил. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460764.html> (дата обращения: 01.07.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Стрижаков, А. Н. Акушерство : учебник / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. И. Давыдов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
6. Озолиня, Л. А. Влияние различных факторов на плод / Л. А. Озолиня, И. В. Бахарева, А. В. Тягунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4100-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441008.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
7. Клинические лекции по акушерству / под редакцией Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4295-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442951.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература:

1. Василенко, Л. В. Акушерские пособия при различных предлежаниях плода : учебное пособие / Л. В. Василенко, Е. И. Новиков, И. Б. Каплун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7108-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471081.html> (дата обращения: 01.07.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под редакцией А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
3. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : руководство / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4054-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440544.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
4. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / под редакцией С. -М. А. Омарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438602.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
5. Манухин, И. Б. Пропедевтика пренатальной медицины : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. В. Акуленко, М. И. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3249-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432495.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
6. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского, И. Н. Костина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
7. Дзигуа, М. В. Акушерство и гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / М. В. Дзигуа. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-7317-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473177.html> (дата обращения: 01.07.2024). - Режим доступа: по подписке.
8. Патофизиология плода и плаценты : монография / А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3173-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431733.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
9. Неотложная помощь в акушерстве : руководство для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-3331-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433317.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.
10. Неонатология : учебное пособие / Е. В. Прохоров, Е. Н. Толченникова, Л. Л. Челпан [и др.] ; Министерство здравоохранения ДНР ; ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк : ФЛП Кириенко С. Г., 2021. - 162 с. - Текст : непосредственный.

11. Стрижаков, А. Н. Пороки и малые аномалии развития сердца, аритмии : учебное пособие / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. М. Родионова, Л. Д. Белоцерковцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 48 с. – (Серия "Медицина плода"). - ISBN 978-5-9704-6448-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464489.html> (дата обращения: 01.07.2024). - Режим доступа : по подписке.

в) методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания для слушателей цикла ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога».
2. Методические рекомендации для преподавателей цикла ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога».
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль.

Текущий контроль учебной деятельности врачей – акушеров-гинекологов осуществляется во время проведения практических, семинарских занятий с целью проверки уровня подготовленности к выполнению конкретных видов работ. Оценивание учебной деятельности проводится стандартизировано. Согласно структуре практического (семинарского) занятия определяются основные виды деятельности, которые оцениваются, прежде всего – практическая работа под руководством преподавателя и текущий тестовый контроль. За каждый из них выставляется отдельная оценка.

Оценивание практической работы – это оценка степени овладения умениями и навыками.

Профильная кафедра, в соответствии с целями занятия и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;*
- *определение лечебной тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *диагностика и лечение неотложных состояний в соответствии с темой занятия.*

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими навыками и умениями, правильности их выполнения, и отношения суммы баллов к максимально возможной сумме баллов (если

обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

тема занятия предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трёх практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические навыки и умения по данной теме), т.е. оценка 4.

Текущий тестовый контроль осуществляется с помощью индивидуальных наборов тестов из 10 тестовых заданий формата А, проверяющих достижения конкретных целей занятия. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК **«Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача–акушера-гинеколога»** составляет 100 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

- при наличии 90-100% правильных ответов тестов – «5»,
- 80-89% правильных ответов – «4»,
- 70-79% правильных ответов – «3»,
- менее 70% правильных ответов – «2».

8.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация слушателей ФНМФО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России проводится с целью оценивания результатов освоения обучающимся дисциплин (модулей) ДПП по конкретной специальности на отдельных завершённых этапах обучения.

Промежуточная аттестация слушателей ДПП проводится после завершения изучения дисциплины (модуля), проводится в формате зачета.

Зачет – форма контроля обучения, предусматривающая оценивание освоения слушателем учебного материала исключительно на основании выполнения им определенных видов работ на текущих практических, семинарских, лабораторных занятиях.

Слушателю ДПП выставляется зачет в случае выполнения им в полном объеме учебного плана (отсутствие неотработанных пропусков аудиторных занятий) и всех видов работ, предусмотренных программой по конкретной дисциплине/модулю, при среднем балле успеваемости по дисциплине/модулю 3,0 и выше.

8.3. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация слушателей ДПП должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя по специальности.

Цель итоговой аттестации:

- Установление уровня подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, проверка достижения общей и конкретной целей обучения.
- Проверка уровня сформированности компетенций (теоретической и практической подготовки).

Методические материалы.

- 1.1. Фонд оценочных средств цикла.
- 1.2. Программа итоговой аттестации.
- 1.3. Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов, слушателей ФНМФО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, утвержденная в установленном порядке.

К итоговой аттестации допускаются слушатели ФНМФО, выполнившие учебный план в полном объеме и имеющие средний балл за текущую успеваемость не ниже 3,0.

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.

На первом этапе осуществляется тестирование с помощью наборов тестов из 50 тестовых заданий формата А, охватывающих основные цели цикла обучения, сложность наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя.

Второй этап представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений.

Первый этап итоговой аттестации – тестовая часть экзамена, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «Вопросы перинатологии в клинических рекомендациях для врача-акушера-гинеколога» составляет 300 тестов.

Примеры тестовых заданий:

1. Во втором периоде родов зафиксирована брадикардия плода, на КТГ – патологический тип кривой. При влагалищном исследовании: головка плода в плоскости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Показаны оперативные влагалищные роды. Проведено родоразрешение путем вакуум-экстракции плода. **Какой метод исследования после рождения ребенка показан в связи с развившейся гипоксией плода?**

- А. Определение кислотно-основного состояния пуповинной крови.
- В. ЭКГ новорожденного.
- С. Пульсоксиметрия.
- Д. Проба скальп-лактат.
- Е. Определение уровня эстриола в крови новорожденного.

2. В перинатальном центре роженица во втором периоде родов. Безводный промежуток до начала родов составил 13 часов, начата запись непрерывной КТГ. При раскрытии шейки матки 4 см кривая КТГ соответствует патологическому типу. Приняты меры по восстановлению, кривая КТГ соответствует сомнительному типу.

Согласно алгоритму из клинических рекомендаций, какой метод исследования показан?

- А. Проба скальп-лактат
- В. Допплерометрия артерии пуповины
- С. Допплерометрия СМА
- Д. Допплерометрия маточных артерий
- Е. Допплерометрия венозного протока

3. В перинатальном центре роженица во втором периоде родов. Безводный промежуток до начала родов составил 13 часов, начата запись непрерывной КТГ. Во втором периоде родов при нахождении головки плода в плоскости входа в малый таз, кривая КТГ соответствует патологическому типу. Проведено оперативное родоразрешение путем операции кесарева сечения. После операции оценивают состояние новорожденного - определяют КОС

артериальной пуповинной крови.

Какое значение рН артериальной крови новорожденного соответствует медиане?

- A. 7,29
- B. 7,12
- C. 7,28
- D. 7,41
- E. 7,22

4. Повторнобеременная, первородящая в 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. В родах 14 часов, открытие шейки матки 6 см, безводный период 10 часов. Схватки слабые, короткие. По КТГ: поздние децелерации, БЧСС 90–100 уд. в мин.

Определите тактику.

- A. Оперативное родоразрешение: операция кесарева сечения.
- B. Лечение дистресса плода медикаментозными средствами.
- C. Стимуляция родовой деятельности.
- D. Начать профилактическую антибиотикотерапию.
- E. Провести доплерометрию артерии пуповины.

5. На учёте в женской консультации состоит беременная с монохориальной диамниотической двойней в сроке гестации 26 недель.

Какие измерения при УЗИ показаны в данном случае?

- A. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- B. Оценка роста и расчет дискордантности длины тела плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- C. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, минимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- D. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, индекс амниотической жидкости.
- E. Оценка роста и расчет дискордантности окружности живота плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.

6. Пациентка, 24 года, в сроке беременности 28–29 недель находится на стационарном лечении, в связи с угрозой преждевременных родов. Принимает препараты прогестерона, ранее наложен шов на шейку матки, установлен акушерский пессарий.

Рекомендовано ли проведение цервикометрии данной пациентке по клиническим рекомендациям?

- A. Да.
- B. Нет.
- C. –
- D. –
- E. –

7. Пациентка 23 лет поступает на стационарное лечение по поводу доношенной беременности. При ультразвуковом исследовании выявлено отставание роста плода на 5 недель. При доплерометрическом исследовании отмечено повышение максимальной пиковой скорости кровотока в средней мозговой артерии, нулевой диастолический кровоток в артерии пуповины.

Какой должна быть тактика врача-акушера-гинеколога?

- A. Наблюдение в женской консультации.
- B. Контроль доплерометрических показателей через неделю.

- С. Ургентное кесарево сечение.
- Д. Оценка БПП.
- Е. УЗИ внутренних органов беременной.

Для оценки результатов первого этапа используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 90-100% (из 50 тестовых заданий) – «5»,
- 80-89% (из 50 тестовых заданий) – «4»,
- 70-79% (из 50 тестовых заданий) – «3»,
- менее 70% (из 50 тестовых заданий) – «2».

Второй этап итоговой аттестации – практически-ориентированный экзамен, представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений по специальности.

Профильная кафедра, в соответствии с целями обучения на цикле и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;
- определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;
- проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;
- определение тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;
- диагностика и лечение неотложных состояний.

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки за второй этап экзамена выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими умениями и правильности выполнения навыков, и ее отношения к максимально возможной сумме баллов (если бы обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

Практически-ориентированный экзамен предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трех практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические умения и навыки по практически-ориентированному экзамену), т.е. оценка 4.

На втором этапе итоговой аттестации выполнение обучающимися заданий оценивается по шкале, разработанной на профильной кафедре и согласованной с методической комиссией ФНМФО.

За каждый этап итоговой аттестации выставляется оценка.

При положительной оценке на обоих этапах общий (средний) балл по итоговой

аттестации рассчитывается следующим образом: необходимо к оценке за тестовый контроль прибавить оценку за практически-ориентированный экзамен и разделить на 2 (среднеарифметическое значение).

Оценка за экзамен выставляется по следующей шкале:

<i>Общий (средний) балл за экзамен</i>	<i>Оценка за экзамен</i>
4,5-5,0	5
3,5-4,0	4
3,0	3
Двойка за один из этапов экзамена	2

Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются с цикла ДПП ПК с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на нее по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения итоговой аттестации.

Для рассмотрения апелляционных заявлений слушателей создаются апелляционные комиссии (далее – Комиссия) по результатам итоговой аттестации по каждой специальности. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

В состав Комиссии по рассмотрению апелляционных заявлений включаются не менее 5 человек из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр, не входящих в состав экзаменационных комиссий по данной специальности. Председателем апелляционной комиссии является проректор по последипломному образованию ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Работа Комиссии строится путем проведения заседаний, на которых рассматриваются апелляционные заявления. Заседание апелляционной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей ее состава, утвержденного приказом. Ведение заседания Комиссии осуществляется председателем, а в случае его отсутствия – заместителем председателя. Рассмотрение апелляции не является передачей итоговой аттестации. В ходе рассмотрения жалобы проверяется лишь соблюдение установленного порядка проведения аттестационного испытания и правильность оценивания результатов итоговой аттестации на основании изучения материалов, представленных экзаменационной комиссией (протоколы соответствующих этапов практически-ориентированного экзамена, ответные формы тестового контроля знаний). Апелляция подается слушателем в день объявления результатов аттестационного испытания (или в течение следующего рабочего дня). Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после ее подачи. После рассмотрения апелляции Комиссия принимает решение об изменении оценки по итоговой аттестации (как в случае ее повышения, так и в случае ее понижения) либо сохранении ее без изменения. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. При равном количестве голосов решающим является голос председателя, а в случае его отсутствия – заместителя председателя. Оформленное протоколом решение Комиссии доводится до сведения заявителя.