

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.06.2024 14:20:50
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по УМР
_____ Е.В. Коновалова
(подпись, расшифровка подписи)

13.06.2024 г., протокол УМС № 5

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

квалификация - врач-акушер-гинеколог
(наименование квалификации)

Сургут, 2024

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «31.08.01 Акушерство и гинекология», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6.

Составители программы:

Заведующий кафедрой акушерства,
гинекологии и перинатологии МИ СурГУ,
профессор, д.м.н
(занимаемая должность)

Белоцерковцева Л.Д.
(фамилия, инициалы)

Доцент кафедры акушерства,
гинекологии и перинатологии МИ СурГУ, к.м.н. Ерченко Е.Н.
(занимаемая должность) (фамилия, инициалы)

Доцент кафедры акушерства,
гинекологии и перинатологии МИ СурГУ, к.м.н. Иванников С.Е.
(занимаемая должность) (фамилия, инициалы)

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии	22.04.24	Зав. кафедрой д.м.н., профессор Белоцерковцева Л.Д.
Отдел комплектования НБ СурГУ	23.04.24	Зав. отделом Дмитриева И.И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии
Протокол № 8 «22» апреля 2024 г.
Зав. кафедрой, д.м.н. профессор Белоцерковцева Л.Д.
(фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,
Протокол № 5 от 25.04.2024 г.
Председатель УМС, к.м.н., преподаватель Васильева Е.А.
(фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ
БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет»
Протокол № 8 от 17.05.2024 г.
Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ, д.м.н. Коваленко Л.В.
(фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (зарегистрирован в Минюсте России 14.02.2023, № 72354);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-18 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.01 Акушерство и гинекология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной

медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

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

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2.5.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

ПК-2. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Организация акушерско-гинекологической помощи. Перинатальная смертность и пути ее снижения.
2. Репродуктивная система женщины: физиология репродуктивной системы, нормальный менструальный цикл.
3. Антенатальная диагностика плода: современные методы обследования. Кардиотокографическое исследование. Ультразвуковое исследование. Инвазивные методы диагностики.
4. Этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, принципы лечения невынашивания беременности. Привычное невынашивание.
5. Антифосфолипидный синдром как причина невынашивания беременности. Современные методы диагностики.
6. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, клиника, современные принципы лечения внематочной беременности.
7. Этиология, патогенез, клиническая картина переношенной беременности. Современные методы диагностики. Течение и ведение родов.
8. Гипертоническая болезнь и беременность. Особенности ведения беременности, родов у женщин с гипертонической болезнью. Формирование групп риска.
9. Заболевание почек и мочевыводящих путей. Особенности ведения беременности и родов у женщин с гестационным пиелонефритом. Формирование групп риска.
10. Особенности ведения беременности и родов у женщин с сахарным диабетом.
11. Гестационный сахарный диабет. Скрининг и ведение во время беременности и родов, наблюдение в послеродовом периоде.
12. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики фетоплацентарной недостаточности. Роль внутриутробного инфицирования в формировании фетоплацентарной недостаточности. Особенности ведения беременности и родов. Особенности состояния новорожденных у женщин с фетоплацентарной недостаточностью в раннем неонатальном периоде.
13. Современные взгляды на этиологию и патогенез преэклампсии. Клиническая картина, методы диагностики, принципы лечения. Особенности ведения беременности и родов у беременных с преэклампсией. Профилактика тяжелых форм преэклампсии.
14. Эклампсия. Тромботические микроангиопатии акушерстве. HELLP-синдром.
15. Современные представления об изосерологической несовместимости крови матери и плода. Тактика ведения беременности и родов у беременных с изосерологической несовместимостью. Гемолитическая болезнь новорожденных.
16. Внутриутробные инфекции вирусной и бактериальной этиологии эмбриона и плода. Современные методы диагностики.
17. Причины возникновения массивных акушерских кровотечений. Принципы обследования и ведения при массивных акушерских кровотечениях. Геморрагический шок в акушерской практике.
18. Понятие - узкий таз. Клинически узкий таз. Методика ведения родов при узком тазе.

19. Эtiология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики трофобластической болезни. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Операция кесарева сечения. Абсолютные и относительные показания. Современные методы абдоминального кесарева сечения. Ближайшие и отдаленные результаты.
21. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Послеродовый эндометрит. Эtiология. Клиника течения послеродового эндометрита в современных условиях. Методы диагностики и лечения.
22. Сепсис. Диагностика. Клиника. Современные методы лечения. Септический шок на фоне послеродовых гнойно-септических заболеваний.
23. Акушерский перитонит. Эtiология. Патогенез. Особенности клиники на современном этапе. Принципы лечения.
24. Многоплодная беременность. Классификация многоплодной беременности. Эtiология и патогенез многоплодия. Особенности течения беременности при многоплодии. Фето-фетальный трансфузионный синдром: патогенез, диагностика, тактика ведения беременности.
25. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.
26. Нейрообменноэндокринные синдромы. Климактерический период. Особенности течения. Климактерический синдром.
27. Группы риска по развитию предменструального синдрома. Клиника, диагностика, лечение данного состояния.
28. Неотложные состояния в гинекологической практике. Дифференциальный диагноз.
29. Аномальные маточные кровотечения в различные возрастные периоды. Группы риска. Современные методы диагностики. Оперативные и консервативные методы лечения.
30. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак эндометрия. Группы риска. Современные методы диагностики и лечения.
31. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Рак яичников. Группы риска. Современные методы диагностики и лечения.
32. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Группы риска. Методы диагностики и лечения.
33. Воспалительные заболевания органов малого таза. Эндометрит. Эtiология. Пути инфицирования. Клиника. Диагностика. Современные принципы лечения.
34. Воспалительные заболевания органов малого таза. Сальпингоофарит. Эtiология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные принципы лечения.
35. Воспалительные заболевания органов малого таза. Пельвиоперитонит. Эtiология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
36. Эндометриоз. Теории возникновения. Классификация. Современный взгляд на возникновение эндометриоза. Группы риска. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
37. Миома матки. Эtiология, патогенез, классификация. Современные методы обследования и лечения.
38. Воспалительные заболевания нижнего отдела половых органов неспецифической этиологии.
39. Воспалительные заболевания нижнего отдела половых органов специфической этиологии.
40. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза. Хронический эндометрит. Эtiология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики и лечения.
41. Бесплодный брак. Женское бесплодие. Причины женского бесплодия. Современные методы обследования бесплодных женщин.
42. Основные этапы оказания гинекологической помощи детям в Российской Федерации. Значение профосмотров. Группы диспансерного учета девочек-подростков.
43. Классификация периодов полового развития. Оценка степени развития и функционирования репродуктивной системы девушки: особенности подросткового возраста (биологические, психологические, социальные, клинические).
44. Неспецифические воспалительные заболевания половых органов у детей и подростков (вульвовагиниты, синехии малых половых губ, дистрофия вульвы).

45. Классификация аномалий развития матки и влагалища. Аплазия матки и влагалища. Атрезия гимена: клиника, диагностика и лечение.
46. Пороки, связанные с сочетанием удвоения и аплазии некоторых отделов полового тракта (однорогая матка, матка с добавочным функционирующим «рогом», сообщающимся с ней, удвоение матки и влагалища с полной или частичной аплазией одного или обоих влагалищ): клиника, диагностика и лечение.
47. Классификация причин и этиология задержки полового развития. Нозологические формы. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
48. Вирильный синдром, классификация, частота.
49. Транзиторный дизцефальный синдром, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
50. Овариальные гиперандрогении (СПКЯ), клиника, диагностика, лечение.
51. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.
52. Аменорея. Гипоменструальный синдром. Причины, диагностика. Алгоритм обследования, лечение. Гиперпролактинемия. Патогенез. Классификация. Методы диагностики.
53. Абдоминальный болевой синдром у подростков. Последовательность диагностических мероприятий при абдоминальном болевом синдроме, дифференциально-диагностические критерии.
54. Современные подходы к диагностике и лечению остеопороза у женщин.
55. Диагностика и лечение пролапса гениталий.
56. Недержание мочи у женщин. Этиология, патогенез. Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
57. Методы расчета и анализа показателей материнской, перинатальной, младенческой смертности. Влияние медико-социальных факторов на уровень рождаемости и фертильности.
58. Материнская смертность, методика изучения, уровень, тенденции, факторы, влияющие на материнскую смертность. Факторы, влияющие на уровень детской и перинатальной смертности.
59. Виды медицинских осмотров (предварительные, периодические, целевые). Методика изучения, учетные документы, показатели.
60. Обязательное медицинское страхование, сущность понятия.
61. Компоненты качества медицинской помощи, характеристика качества.
62. Основные функции листка нетрудоспособности, способы и порядок его выдачи в организациях здравоохранения. Родовой сертификат.
63. Трудоспособность, медицинские, социальные критерии. Виды временной нетрудоспособности.
64. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение – определение; задачи, принципы санитарно-противоэпидемического обеспечения.
65. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при чрезвычайных ситуациях.
66. Особенности организации оказания медицинской помощи беременным и новорожденным при чрезвычайной ситуации.
67. Определение актуальных социально-педагогических проблем современного высшего образования, варианты их решения.
68. Характеристика понятия гипоксия. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и болезней.
69. Нарушения углеводного обмена. Гипогликемические и гипергликемические состояния, их виды и механизмы, лечебные мероприятия.
70. Нарушения белкового обмена. Нарушения липидного обмена.
71. Расстройства водного обмена. Отеки. Патогенез, методы патогенетической коррекции.
72. Нарушение кислотно-основного состояния.
73. Синдром полиорганной недостаточности с позиции клеточной патологии. Основные причины, пато- и морфогенез, структурно-функциональные составляющие СПОН.

74. Респираторный дистресс-синдром с позиции клеточной патологии. Основные причины, пато- и морфогенез РДСВ.
75. Клиническая фармакология и тактика применения гипотензивных средств у беременных.
76. Основные принципы антибактериальной терапии Классификация антибактериальных средств по механизму действия.
77. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при анемиях. Препараты железа. Показания к применению. Механизмы действия. Побочные действия препаратов железа.
78. Приведите примеры конструктивного и деструктивного разрешения конфликта.
79. Опишите структуру партнерского общения.
80. Тактика поведения с пациентами, нуждающимися в индивидуальном подходе («особом внимании»).

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2. Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3. Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4. В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5. Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6. ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

2.2.7. ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10. При необходимости обучающемуся после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11. После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.14. Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.15. Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.16. Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.17. Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18. Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач акушер-гинеколог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач акушер-гинеколог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6698-8.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466988.html
2	Савельева, Г. М. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466322.html
3	Радзинский, В. Е. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5648-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456484.html

3.2. Список дополнительной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	
1	Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5821-1.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458211.html
2	Физиология и патология плода: [Монография] / А. Н. Стрижаков, А. И. Давыдов, Л. Д. Белоцерковцева, И. В. Игнатко.— М.: Медицина, 2004.— 356 с.: ил. — Библиогр. в конце гл. — ISBN 5-225-05376-3.	10
4	Петерсон, С.Б. Онкология : учебник / Петерсон С.Б. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. 288 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454688.html
5	Гормональная контрацепция. Клинические лекции / В. Н. Прилепская. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 256 с.	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427514.html
6	Практическая кольпоскопия. Роговская С.И. - 3-е изд., испр. и доп. — 2013. — 240 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424520.html
7	Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3291-4.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html
8	Околелов О.П. Педагогика высшей школы. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2019. — 176 с. — ISBN 9785160119243.	http://znanium.com/catalog/document?id=329858
9	Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П., Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html
10	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461389.html .

11	Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-4196-1.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441961.html
12	Соснин, Вячеслав Александрович. Социальная психология : Учебник / Институт психологии Российской академии наук. 3. Москва : Издательство "ФОРУМ", 2021. 335 с.	http://znanium.com/catalog/document?id=366831

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znanium.com - Правообладатель: ООО «Знаниум».
20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления

здравоохранением» (ИПУЗ)». Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).

21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс».

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>

Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа».

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatis.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» nab.ru Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека».

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMN. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД

формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

48. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.01 Акушерство и гинекология»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности – итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.01 Акушерство и гинекология» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

Учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

1 этап. Тестирование. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект

(переносной) мультимедийного оборудования – ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.

Количество посадочных мест – 48

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

2 этап. Практические навыки. Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: Мультимедиа-проектор; Lap Mentor – (лапароскопия); GI Mentor – (эндоскопия); виртуальные симуляторы для отработки навыков ультразвукового исследования; виртуальный симулятор для обучения ультразвукографии; тренажер руки взрослого для отработки навыка введения внутривенного катетера, внутривенных инъекций; манекен для отработки практических навыков СЛР; манекен для отработки практических навыков СЛР; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР); цифровой манекен аускультации сердца и легких; цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких; дефибриллятор; тренажер «Голова для интубации»; тренажер для проведения п/к, в/м инъекций; тренажер Nursingkid, Nursingbaby; тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки; набор инструментов для проведения плевральной пункции; тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции; тренажеры для отработки навыков обследования молочной железы; манекен туловища беременной женщины с плодом; акушерский фантом с моделью женского таза; симулятор родов с модулем беспроводного мониторинга плода; тренажер эпизиотомии; тренажер для диагностической гистероскопии; тренажер для клинического обследования органов женского таза; хирургический тренажер женского таза (ХТЖТ); SimMom, Laerdal с манекеном новорожденного; тренажер для оценки наложения швов; кресло гинекологическое; лапароскопический комплекс для малоинвазивных операций; хирургическая лампа; троакар, набор инструментов; тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп; электроды электрокардиографа; мешок АМБУ с набором лицевых масок; аспиратор; кислородная маска; интубационный набор; набор интубационных трубок; система инфузионная; набор шприцев: шприцы 2,0 мл 5,0 мл 10,0 мл; кубитальные катетеры; фиксирующий пластырь; имитаторы лекарственных средств; набор инструментов для коникотомии; ларингеальная маска; воздушный компрессор; вакуумный аспиратор; инфузомат; линеомат; аппарат искусственной вентиляции легких; желудочный зонд; назогастральный зонд; набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский; тренажер для постановки клизмы, кружка Эсмарха; перевязочные средства; набор шин; медицинские лотки; медицинская мебель; библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; роли для стандартизированных пациентов; библиотека ситуационных задач; библиотека клинических сценариев; библиотека оценочных листов; расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально

3 этап. Собеседование.

Учебная аудитория № УК 25/01 на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр», оснащена: видеодвойка, телевизионная панель, DVD-плеер, видеопроектор, ноутбуки (3), учебные видеофильмы и таблицы, методические пособия; фантомы и функциональные интерактивные тренажеры, наборы инструментария для различных оперативных вмешательств.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные

ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4. Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5. Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Для II патогенетического варианта развития рака эндометрия (по классификации Я.В. Бохмана) характерно (тест с несколькими правильными ответами):

- A. Менструальная функция не нарушена;
- B. Время наступления менопаузы до 50 лет;
- C. Фиброз стромы яичников;
- D. Миометрий без особенностей;
- E. Сочетание с ожирением и сахарным диабетом.

2. Длительность диспансерного наблюдения после диатермокоагуляции по поводу лейкоплакии шейки матки составляет:

- A. 1 мес.;
- B. 4 мес.;
- C. 6 мес.;
- D. 12 мес.;
- E. 24 мес.

3. Аменорея при синдроме "пустого" турецкого седла чаще связана с:

- 1. Врожденной аномалией развития турецкого седла;
 - 2. Атрофией железистой ткани гипофиза;
 - 3. Патологическими родами;
 - 4. Травмой гипофиза.
- A. Правильно 1, 2, 3.
 - B. Правильно 1, 2.
 - C. Все ответы правильны.
 - D. Правильно только 4.
 - E. Все ответы неправильны.

4. При осмотре больной с инсулинорезистентностью можно обнаружить:

- 1. Абдоминальный тип ожирения;
 - 2. Гирсутизм;
 - 3. Увеличение яичников в объеме;
 - 4. Гиперпигментацию кожных покровов, нигроидный акантоз.
- A. Верно 1, 2, 3.
 - B. Верно 1, 3.
 - C. Верно 2, 4.
 - D. Верно 4.
 - E. Верно все перечисленное.

5. При лечении больных с климактерическим синдромом применяют:

- 1. Бальнеотерапию;
- 2. Витамины А и Е;
- 3. Шейно-лицевую гальванизацию;
- 4. Парлодел.

- A. Правильно 1, 2, 3.
- B. Правильно 1, 2.
- C. Все ответы правильны.
- D. Правильно только 4.
- E. Все ответы неправильны.

6. Развитие фоновых заболеваний шейки матки может быть связано с:

- 1. Вирусной инфекцией;
- 2. Длительным приемом гормональных контрацептивов;
- 3. Повреждением шейки матки;
- 4. Новообразованиями придатков матки.

- A. Верны ответы 1, 2, 3.
- B. Верны ответы 1, 3.
- C. Верны ответы 2, 4.
- D. Верен только ответ 4.
- E. Верны все ответы.

7. Для преинвазивного рака (Carcinoma in situ) шейки матки характерно:

- 1. Нарушение нормального расположения слоев эпителия шейки матки (утрата слоистости);
- 2. Ядерная и цитоплазматическая атипия всех слоев эпителия шейки матки;
- 3. Акантоз;
- 4. Инвазия опухоли в подлежащую строму.

- A. Верны ответы 1, 2, 3.
- B. Верны ответы 1, 3.
- C. Верны ответы 2, 4.
- D. Верен только ответ 4.
- E. Верны все ответы.

8. Основным методом диагностики дисплазии и преинвазивного рака вульвы является:

- A. Биопсия с последующим гистологическим исследованием;
- B. Вульвоскопия;
- C. Радиоизотопное исследование;
- D. Цитологическое исследование мазков-отпечатков;
- E. Флюоресцентная микроскопия вульвы.

9. Педагогика – это...

- A. наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизнедеятельности
- B. наука о педагогическом процессе
- C. наука о воспитании
- D. наука об обучении и воспитании человека
- E. наука о методах и формах обучения

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 ABC	2 D	3 B	4 E	5 C	6 A	7 A	8 A	9 D
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства.
2. Бимануальное влагалищное исследование.
3. Визуальное исследование и пальпация молочных желез.
4. Измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза.
5. Кардиотокография плода.
6. Контроль шевелений плода во время беременности.
7. Оценка менструального календаря.
8. Оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р 1-5,6) по Таннеру.
9. Пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода.
10. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослого, в том числе во время беременности.
11. Получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки.
12. Физикальное исследование дыхательной системы.
13. Визуальное исследование и пальпация молочных желез
14. Объем лабораторных исследований пациентов в период беременности.
15. Амниоцентез. Показания, условия, выполнение, осложнения.
16. Биопсия эндометрия (цуг, пайпель). Показания, условия, выполнение, осложнения.
17. Гистероскопия. Показания, условия, выполнение, осложнения.
18. Зондирование матки. Показания, условия, выполнение, осложнения.
19. Физикальное исследование сердечно-сосудистой системы.
20. Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала
Показания, условия, выполнение, осложнения.
21. Показания для направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам.
22. Введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария).
23. Введение и удаление внутриматочной спирали.
24. Искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт.
25. Дренирование абсцесса женских половых органов
26. Удаление инородного тела из влагалища.
27. Криодеструкция шейки матки.
28. Хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий.
29. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции).
30. Роды в чисто ягодичном предлежании плода, осложненные запрокидыванием ручек и затрудненным рождением головки.
31. Скальп-тест плода. Показания, условия, выполнение, интерпретация, осложнения.
32. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции).
33. Роды в чисто ягодичном предлежании плода, без запрокидывания ручек и головки.
34. Диспансерное обследование амбулаторной пациентки 25 лет с отягощенным семейным анамнезом по раку молочной железы.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Пример ситуационной задачи

14.03. в 10.30 бригада скорой медицинской помощи доставила пациентку 22 лет в родильный дом. Жалобы: на схваткообразные боли внизу живота через 4-5 минут по 30 секунд.

Анамнез заболевания:

Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции (краснуха, эпидемический паротит).

Аллергоанамнез: неотягощен.

Менархе в 14 лет, менструальная функция не нарушена. Первый день последней менструации 07.06.

Гинекологические заболевания: отрицает. Контрацепцию отрицает.

Настоящая беременность - первая, наступила самопроизвольно, протекала без осложнений на всем протяжении. Общая прибавка массы тела за беременность составила 12 кг.

Анамнез жизни:

Вышеописанные жалобы появились 2 часа назад, болевой синдром умеренно выражен (4-5 баллов по визуальной аналоговой шкале).

Объективный статус:

Состояние удовлетворительное. Рост 169 см. Вес 80 кг. ИМТ = 28. Пациентка контактна, адекватна. Кожные покровы обычной окраски, сухие, теплые. Язык не обложен, влажный. Область зева не гиперемирована. Отеков нет. Пульс 76 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 110/80 мм рт. ст. (на левой руке) и 110/70 мм рт. ст. (на правой руке). Температура 36,70С. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Частота дыхательных движений 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот увеличен за счет беременной матки, мягкий, безболезненный при пальпации. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Выделения из половых путей светлые, слизистые. Схватки по 30 секунд через 4-5 минут, регулярные, умеренно болезненные, матка между схватками расслабляется полностью. Высота стояния дна матки на 35 см выше лона. Положение плода продольное. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 150 ударов в минуту. Per vaginam: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Влагалище узкое. Шейка матки центрирована, размягчена, укорочена до 0,5 см, цервикальный канал проходим для 2 пальцев. Плодный пузырь цел. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет. Воды целы. Выделения из половых путей светлые, слизистые.

Данные обследования:

Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов: лейкоциты, шейка матки (в п/зр) - 4-8; эпителий, шейка матки (в п/зр) – умеренно; эритроциты, шейка матки (в п/зр) – не обнаружено; микрофлора (количество) – палочки, много; лейкоциты влагалище (в п/зр) – 5-6; эпителий, влагалище (в п/зр) – много; эритроциты, влагалище(в п/зр) – не обнаружено; микрофлора (количество) – палочки, обильно; «ключевые клетки» клетки (количество) – не обнаружено; споры грибов - не обнаружено; мицелий грибов- не обнаружено слизь (количество) скудно; трихомонады - не обнаружено; диплококки- не обнаружено.

КТГ: нормальный тип КТГ в модификации FIGO.

1. На основании данных осмотра пациентки в качестве основного диагноза следует предположить наличие?

2. Оптимальной тактикой врача приемного отделения в отношении данной пациентки является ее госпитализация в?
3. Ведение партограммы у пациентки в родах осуществляется с регистрацией динамики раскрытия маточного зева при вагинальном осмотре, который проводится с частотой не реже 1 раза в __ часов?
4. Средняя продолжительность родов у данной пациентки, согласно временным параметрам первых родов, не должна превышать __ часов?
5. При решении вопроса об обезболивании родов необходимо объяснить пациентке, что наиболее эффективным методом обезболивания является?
6. При неосложненном течении родов у данной пациентки второй период следует вести на фоне?
7. В качестве показаний к рассечению промежности в родах у данной пациентки может выступить необходимость наложения акушерских щипцов, дистресс плода и ____ ?
8. Среди положительных признаков отделения плаценты в третьем периоде родов у данной пациентки могут определяться признаки Кюстнера-Чукалова, Альфельда, Клейна, а также?
9. Одним из способов профилактики послеродового кровотечения у данной пациентки является?
10. При оценке состояния родовых путей в раннем послеродовом периоде обнаружен разрыв промежности с повреждением мышц, но без вовлечения наружного анального сфинктера, что по классификации относится к разрыву промежности ____ степени?

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

В апелляционную комиссию СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)
проживающей(го) по адресу

Телефон _____
Электронная почта _____

« ____ » _____ 20__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с
(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)