

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ - филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«26 » июня 2023 г. протокол № 5
Председатель Д.В.Вихрев



УТВЕРЖДАЮ

Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России, к.м.н.
Д.В.Вихрев
«26 » июня 2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Блок 1

**Часть, формируемая участниками образовательных отношений
(дисциплина элективная) (Б1.Э.2)**

Уровень образовательной программы: высшее образование

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

**Пенза
2023**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Малоинвазивная хирургия в гинекологии» разработана преподавателями кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО РМАНПО и кафедры акушерства и гинекологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

п.п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая Должность	Место Работы
1.	Виноградова Ольга Павловна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Бисерова Надежда Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

По методическим вопросам

10.	Романенко Гульнара Хамидуллаевна	к.м.н., доцент	Заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
11.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.пед.н. доцент	Начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
12.	Афанасьева Анна Викторовна	-	Специалист учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
13.	Денисова Алла Геннадьевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
13.	Максимова Марина Николаевна	к.м.н.	Заместитель директора по региональному здравоохранению	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
14.	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Начальник отдела высшего образования	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Малоинвазивная хирургия в гинекологии» разработана в 2023 году, рассмотрена и одобрена Учёным советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «26» июня 2023г. протокол № 5

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

Блок 1. Часть, формируемая участниками образовательных отношений
(дисциплины элективные) (Б1.Э.2)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	Акушерство и гинекология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – акушер-гинеколог
Индекс дисциплины	Б1.Э.2 Малоинвазивная хирургия в гинекологии

Курс и семестр	Второй курс, четвертый семестр.
Общая трудоемкость дисциплины	2 зачетных единиц
Продолжительность в часах	72
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	24
Форма контроля	зачёт

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Малоинвазивная хирургия в гинекологии» (далее – рабочая программа) относится к части программы ординатуры, формируемой участниками образовательных отношений и является элективной дисциплиной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-акушера-гинеколога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в области малоинвазивной хирургии в гинекологии в соответствии

с установленными требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

-порядка и стандарта оказания амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи пациенткам, нуждающимся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств и манипуляций;

-теоретических аспектов клинической дисциплины «Малоинвазивная хирургия в гинекологии», включая основные понятия биофизики электрохирургии, эргономики операций, материально-технического оснащения операционной.

сформировать умения:

-сформулировать обоснование для выполнения малоинвазивного хирургического вмешательства в гинекологии;

-проводить специальное обследование пациенткам, нуждающимся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств и манипуляций;

-ведения пред- и послеоперационного периода у пациенток, нуждающихся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств гинекологического профиля;

-самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических и лечебных вмешательств у пациенток, нуждающихся в выполнении малоинвазивных хирургических операций.

сформировать навыки:

-проведения базовых эндоскопических вмешательств у пациенток с доброкачественными гинекологическими заболеваниями;

-проведения хирургических вмешательств у пациенток с предраковыми заболеваниями органов репродуктивной системы;

-ведения пациенток в реабилитационном периоде.

Компетенции: УК-1, УК-3; ОПК-4,ОПК-5,ОПК-6; ПК-1, ПК-3, ПК-9.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Малоинвазивная хирургия в гинекологии» (далее – рабочая программа) относится к части программы ординатуры, формируемой участниками образовательных отношений и является элективной дисциплиной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1 Цель программы – подготовка квалифицированного врача-акушера-гинеколога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в области малоинвазивной хирургии в гинекологии в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

-порядка и стандарта оказания амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи пациенткам, нуждающимся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств и манипуляций;

-теоретических аспектов клинической дисциплины «Малоинвазивная хирургия в гинекологии», включая основные понятия биофизики электрохирургии, эргономики операций, материально-технического оснащения операционной

сформировать умения:

-сформулировать обоснование для выполнения малоинвазивного хирургического вмешательства в гинекологии;

-проводить специальное обследование пациенткам, нуждающимся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств и манипуляций;

-ведения пред- и послеоперационного периода у пациенток, нуждающихся в выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств гинекологического профиля;

-самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических и лечебных вмешательств у пациенток, нуждающихся в выполнении малоинвазивных хирургических операций

сформировать навыки:

-проведения базовых эндоскопических вмешательств у пациенток с доброкачественными гинекологическими заболеваниями.

-проведения хирургических вмешательств у пациенток с предраковыми заболеваниями органов репродуктивной системы

-ведения пациенток в реабилитационном периоде

1.3 Трудоемкость освоения рабочей программы 2 зачетные единицы, что составляет 72 академических часа.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

1) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

2) Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

3) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12.11.2020, регистрационный N 60869);

4) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденный приказом Министерства образования и науки России от 09.01.2023 № 6 , (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.02.2023, регистрационный номер N 72354) (далее – ФГОС ВО);

5) Профессиональный стандарт «Врач – акушер-гинеколог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 N 262н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.05.2021, регистрационный N 63555);

6) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N 73664).

7) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и

- фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N73677);
- Устав ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;
 - Положение о ПИУВ – филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;
 - Положение об ординатуре;
 - Правила приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1 Паспорт формируемых компетенций

Рабочая программа дисциплины (модуля) направлена на формирование следующих компетенций:

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)			
Категория компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Форма контроля
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте. ПК-3, ПК-9	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	Т/К
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи	УК-3.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.2. Умеет организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности.	Т/К

		УК-3.4. Знает основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды.	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Знает и умеет осуществлять диагностику заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты. ОПК-4.5. Применяет инструментальные методы исследований и интерпретирует полученные результаты	Т/К
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и(или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Знает и умеет работать с порядком и стандартом оказания медицинской помощи населению ОПК-5.2. Знает и умеет разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и/или состояниях ОПК-5.3. Способен контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения пациентов. ОПК-5.4. Умеет проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.	Т/К
	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	ОПК-6.1. Знает и умеет разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-6.2. Способен направлять пациентов с заболеваниями и (или)	Т/К

	абилитации инвалидов	состояниями к врачам специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	
--	----------------------	--	--

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)			
Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Форма контроля
Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-1. Проведение медицинского обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (далее-ДДМЖ) в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	ПК-1.2. Участвует в осмотрах пациентов гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ ПК-1.3. Формулирует предварительный диагноз и участвует в составлении плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ ПК-1.4. Участвует в направлении пациентов при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.5. Участвует в выполнении и обеспечении безопасности диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.6. Направляет пациентов при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ на консультацию к врачам-специалистам по вопросам оказания медицинской помощи и для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или	Т/К П/А

		<p>дневного стационара при наличии медицинских показаний.</p> <p>ПК-1.7. Принимает участие в выборе оптимальных принципов подготовки к планируемой беременности, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями.</p> <p>ПК-1.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)</p> <p>ПК-1.9 Участвует в определении медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ.</p>	
	<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p>ПК-3.1 Участвует в составлении плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ПК-3.2 Знает и умеет проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.</p> <p>ПК-3.3. Участвует в направлении пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ПК-3.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p>	<p>Т/К П/А</p>

	<p>ПК-9. Назначение и проведение лечения пациентам с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях.</p>	<p>ПК-9.1 Участвует в разработке плана лечения пациентов при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-9.2. Знает и умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, немедикаментозную терапию и лечебное питание пациентам с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-9.3. Участвует в оценке эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии и лечебного питания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ.</p> <p>ПК-9.4. Знает и умеет выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ согласно профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ №262н от 19 апреля 2021г), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-9.5. Участвует в разработке плана послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>Т/К П/А</p>
--	---	--	--------------------

		<p>ПК-9.6. Участвует в проведении профилактики или лечения 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 пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ.</p> <p>ПК-9.7 Принимает участие в определении медицинских показаний для направления и направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ к врачам–специалистам, в том числе для оказания специализированной или высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-9.7 Принимает участие в оказании медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	---	--

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.Э.2

« МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ »

№ п/п	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.	Учебный модуль 1: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»
1.1	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики малоинвазивного хирургического лечения пациенток с доброкачественными и предраковыми заболеваниями в гинекологии.
1.2	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие принципы диспансерного наблюдения и порядок проведения профилактических медицинских осмотров у пациенток с доброкачественными и предраковыми заболеваниями в гинекологии.

№ п\п	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.	Учебный модуль 2: «Лапароскопия в гинекологии»
2.1	Симптомокомплексы патологических состояний, характерных для доброкачественных и предраковых заболеваний в гинекологии в соответствии с международной классификацией болезней; основы диагностики неотложных состояний у пациенток, нуждающихся в малоинвазивном хирургическом лечении.
2.2	Оказание медицинской помощи пациенткам, нуждающимся в проведении лапароскопического хирургического лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и принципы выбора вида лапароскопических вмешательств.
3.	Учебный модуль 3: «Гистероскопия в гинекологии»
3.1	Принципы выбора лабораторных и инструментальных методов исследования для верификации диагноза в зависимости от имеющегося клинического синдрома; основы интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований для подтверждения диагноза и проведения дифференциальной диагностики у пациенток, готовящихся к малоинвазивным вмешательствам в гинекологии.
3.2	Оказание медицинской помощи пациенткам, нуждающимся в проведении гистероскопического лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и принципы выбора вида вмешательств.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательный технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

4.1. Сроки обучения: четвёртый семестр обучения в ординатуре

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	48
в том числе:	
- лекции	4
- семинары	20
- практические занятия	24
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	24
Итого:	72 ак.ч/ 2 з.е.

4.2. Вид контроля: зачёт (в соответствии с учебным планом основной программы)

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Название раздела дисциплины	Кол-во ак.час/зач.ед.			
		Л	СЗ	ПЗ	СР
Первый семестр					
1.	Учебный модуль 1: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»	1ак.ч./ 0,03з.е.	4ак.ч./ 0,11з.е.	–	2ак.ч./ 0,06з.е.
1.1	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики малоинвазивного хирургического лечения пациенток с доброкачественными и предраковыми заболеваниями в гинекологии.	1	2	-	1
1.2	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие принципы диспансерного наблюдения и порядок проведения профилактических медицинских осмотров у пациенток с доброкачественными и предраковыми заболеваниями в гинекологии.	-	2	-	1
2.	Учебный модуль 2: «Лапароскопия в гинекологии»	3ак.ч./ 0,08з.е.	8ак.ч./ 0,22з.е.	12ак.ч./ /0,3з.е.	10ак.ч./ /0,27з.е.
2.1	Симптомокомплексы патологических состояний, характерных для доброкачественных и предраковых заболеваний в гинекологии в соответствии с международной классификацией болезней; основы диагностики неотложных состояний у пациенток, нуждающихся в малоинвазивном хирургическом лечении.	2	3	5	4
2.2	Оказание медицинской помощи пациенткам, нуждающимся в проведении лапароскопического хирургического лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и принципами выбора вида лапароскопических вмешательств.	1	5	7	6
3.	Учебный модуль 3: «Гистероскопия в гинекологии»	-	8ак.ч./ 0,22з.е.	12ак.ч./ /0,3з.е.	12ак.ч./ /0,3з.е.
3.1	Принципы выбора лабораторных и инструментальных методов исследования для верификации диагноза в зависимости от имеющегося клинического синдрома; основы интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований для подтверждения диагноза и проведения диф.диагностики у	-	4	5	6

	пациенток, готовящихся к малоинвазивным вмешательствам в гинекологии.				
3.2	Оказание медицинской помощи пациенткам, нуждающимся в проведении гистероскопического лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и принципы выбора вида вмешательств.	-	4	7	6
		4ак.ч./ 0,11з.е	20ак.ч./ 0,55з.е.	24ак.ч./ 0,67з.е.	24ак.ч./ 0,67з.е.

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья¹.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ). В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, он-лайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п13.

4.4.1. Образовательные технологии в соотношении с разделами учебной дисциплины (модуля)

№ п\п	Темы рабочей программы	Образовательные технологии ¹ , в т.ч. ДОТ
1.	Учебный модуль 1: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»	круглый стол
2.	Учебный модуль 2: «Лапароскопия в гинекологии»	мозговой штурм, вебинар
3.	Учебный модуль 3: «Гистероскопия в гинекологии»	ролевая игра

²Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

³ Образовательные технологии:

- технология проблемного обучения;
- технология проектного обучения;
- интерактивные технологии: «мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.;
- игровые технологии: деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.
- дистанционные образовательные технологии (формы организации занятий в ДОТ - вебинар, видеоконференция, слайд-лекция, видео-лекция, он-лайн чат, и пр.).

4.5. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Для более глубокого усвоения учебного материала дисциплины (модуля) может быть организована внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора – подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку, и др.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора

№ п/п	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
1.	«Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»	- Изучение литературы по теме: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии».	2	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
2.	«Лапароскопия в гинекологии»	- Изучение литературы по вопросам показаний, условий, необходимого оснащения при проведении лапароскопических вмешательств - 3 ак.час. - Подготовить презентацию на тему: «Значение лапароскопии при подозрении на внематочную беременность» - 3 ак.час. -- Подготовить реферат на тему: "Лапароскопия как метод дифференциального диагноза при заболеваниях женских половых органов» - 4 ак.час.	10	УК-1, УК-3, ОПК-4, ПК-9
3.	«Гистероскопия в гинекологии»	- Изучение литературы: атласов, монографий по темам самостоятельной работы – 6 ак.час. - Подготовка материалов для клинического разбора: «Гистероскопия в практике врача акушера-гинеколога – 2 ак.час. - Решение ситуационных задач 2 ак.час. - Подготовка к семинарским и практическим занятиям -2 ак.час	12	УК-1, УК-3, ОПК-4, ПК-9
Итого:			24 ак.ч. /0,66 з.е.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме, определенной учебным планом (зачет).

Промежуточная аттестация направлена на предварительную оценку уровня сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»</i>		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Определите роль системного анализа в медицине	УК-1
	<i>Ответ:</i> Условием успешной деятельности является умение быстро и правильно принимать решения. Ошибки при этом, как правило, возникают из-за отсутствия полного объема информации, временных ограничениях или сложности объекта анализа. Системный подход способствует выработке правильных методов мышления, в т.ч. в вопросах формализации слабоструктурированных и неструктурированных задач.	
2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите основные задачи комплексного интеллектуального анализа медицинских данных	УК-1, УК-3
	<i>Ответ:</i> 1) Поиск структурированных данных по запросу. 2) Поиск скрытых логических и статистических закономерностей в заданных наборах медицинских данных. 3) Классификация и предсказание признаков пациентов на основе выявленных закономерностей для решения обобщенных задач диагностики и прогнозирования. 4) Группирование структурированных данных. 5) Работа со сверхбольшими массивами данных 6) Лингвистический анализ текстовых документов. 7) Поиск похожих текстовых документов на естественном языке. 8) Поиск текстовых документов по запросу на естественном языке. Назвать необходимо не менее 5	
3.	<i>Контрольный вопрос:</i> Под первичной профилактикой злокачественных новообразований понимается -	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний путем устранения или нейтрализации воздействий неблагоприятных факторов окружающей среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма. Эта система мероприятий должна охватывать всю жизнь человека.	
4.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие положения раскрывает приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.01.2018 г. № 17н	УК-1

	<i>Ответ:</i> Утверждении формы представления отчета об исполнении условий предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации и формы предоставления информации о соответствии критериям отбора субъектов Российской Федерации для предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, на следующий финансовый год и размере планируемых средств, предусматриваемых в бюджете субъекта Российской Федерации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	
5.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какими документами регламентируется терапия пациенток с атипической гиперплазией эндометрия и злокачественными новообразованиями тела матки 0, IA-C, IG1-3 стадий	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 670н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при атипической гиперплазии и злокачественных новообразованиях тела матки 0, IA-C, IG1-3 стадии (лапароскопические операции)"	
6.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какими документами регламентируется порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий в РФ?	УК-1
	<i>Ответ:</i> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2012 г. № 107н "о порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению"	
Тема учебной дисциплины: «Лапароскопия в гинекологии»		
7.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите противопоказания к проведению лапароскопии	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	<i>Ответ:</i> Абсолютные противопоказания: различные виды не корригируемых коагулопатий, геморрагический шок, заболевания сердца, сопровождающиеся выраженной недостаточностью кровообращения, бронхообструктивные заболевания легких с дыхательной недостаточностью, распространенный гнойный перитонит. Относительные противопоказания: (четко не определены и зависят от опыта хирурга, технической оснащенности операционной) : перитонит, запущенные онкологические заболевания органов брюшной полости и малого таза, крайние степени ожирения, диафрагмальные грыжи, а также противопоказания для проведения общего обезболивания, беременность 2-3 триместр, сопутствующие заболевания, требующие выполнения лапаротомии.	
8.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите основные преимущества лапароскопических операций	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	<i>Ответ:</i> Меньшая степень выраженности болевых ощущений после лапароскопии, • снижение расхода обезболивающих средств, • более короткий срок пребывания в стационаре после операции, • быстрое возвращение к привычной жизни и труду, • хороший косметический эффект лапароскопии, • низкая частота послеоперационных грыж.	

9.	Назовите виды малоинвазивных хирургических доступов	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	Ответ: Мультипортовый трансперитонеальный, мультипортовый ретроперитонеальный, SILS (доступ через единый порт), NOTES (доступ через естественные полости и отверстия тела)	
10.	<i>Контрольный вопрос:</i> Хирургия ускоренной реабилитации это —	УК-1, ОПК-6
	<i>Ответ:</i> Мультимодалная стратегия ведения хирургических пациентов, направленная на оптимизацию всех этапов периоперативного ведения пациента, что включает данные о подготовке к операции, поддержании электролитного баланса, профилактике послеоперационной тошноты и рвоты, адекватной анальгезии, а также определении критериев безопасной выписки пациента из стационара.	
11.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите основные принципы хирургического лечения внематочной беременности	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Хирургическое лечение – это основной метод лечения при любой форме нарушенной ВБ, а также при прогрессирующей абдоминальной, яичниковой беременности, при эктопической беременности в интерстициальном отделе маточной трубы и рудиментарном роге матки. Оно может быть - радикальное (с удалением плодного яйца вместе с плододместилищем); и органосохраняющее (удаление плодного яйца с оглавлением плододместилища).	
12.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите специфические осложнения лапароскопии	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	Ответ: Осложнения ассоциированные с методикой вхождения в брюшную полость, осложнения, ассоциированные с наложением пневмоперитонеума	
Тема учебной дисциплины: «Гистероскопия в гинекологии»		
13.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите противопоказания к гистероскопии	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Абсолютные противопоказания: Острые воспалительные заболевания тазовых органов, ИППП, Инвазивный рак шейки матки, Беременность	
14.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите виды инструментов для внутриматочной хирургии	УК-1
	Ответ: Резектоскоп, Механические инструменты. Электрохирургические инструменты, электро-механические инструменты (шейвер)	
15.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите оптимальные сроки выполнения гистероскопии в плановой хирургии	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> При бесплодии и невынашивании- период имплантационного окна, в остальных случаях (при сохраненном менструальном цикле) – в пролиферативной фазе цикла	
16.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие виды анестезии наиболее показаны при проведении внутриматочных вмешательств?	УК-1
	<i>Ответ:</i> Внутривенная и регионарная анестезия	

17.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите две основные техники выполнения офисной гистероскопии	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Традиционная и вагиноскопическая техника	
18.	<i>Контрольный вопрос:</i> <u>Какие растворы наиболее безопасны при проведении гистероскопии?</u>	УК-1
	<i>Ответ:</i> Физиологический р-р, р-р Рингера, р-р Хартмана, р-р Глюкозы (при монополярной гистерорезектоскопии)	

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»		
1.	Инструкция: выберите один правильный ответ: <i>Тестовое задание:</i> Оперативная хирургия-это раздел хирургии А. Изучающий основы патологии и общие принципы применения оперативных хирургических методов лечения Б. Изучающий отдельные хирургические доступы В. Разрабатывающий оперативные методы восстановления анатомической целостности, формы и функции поврежденных органов и тканей Г. Разрабатывающий и изучающий оперативные приемы	УК-1
	Ответ: А	
2.	<i>Тестовое задание:</i> Показаниями для проведения базовой программы экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) являются: А. Бесплодие, не поддающееся лечению с использованием методов эндоскопической коррекции репродуктивной функции мужчины и женщины в течение 9-12 месяцев с момента установления диагноза Б. Заболевания, при которых наступление беременности невозможно без использования ЭКО. В. Бесплодие, не поддающееся лечению с использованием методов гормональной коррекции нарушений репродуктивной функции мужчины и женщины в течение 9-12 месяцев с момента установления диагноза; Г. Все вышеперечисленное	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Г	
3.	<i>Тестовое задание:</i> Перечень противопоказаний для проведения ЭКО включает в себя все кроме: А. ВИЧ-инфекция Б. Туберкулез В. Вирусные гепатиты в анамнезе Г. Гиперпаратиреоз с костными и висцеральными проявлениями Д. Хорионэпителиома	УК-1, ОПК-4
	Ответ: В	

4.	<p><i>Тестовое задание:</i> Какой размер интрамуральной миомы является противопоказанием для проведения?</p> <p>А. ≥ 2см Б. ≥ 3см В. ≥ 4см Г. ≥ 5см</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: В	
5.	<p><i>Тестовое задание:</i> Проведение гистероскопии у пациенток с бесплодием, готовящимся к ЭКО показано</p> <p>А. во всех случаях Б. у пациенток с подозрением на маточный фактор В. у пациенток с эндометриозом Г. у пациенток с мужским фактором бесплодия</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-9
	Ответ: Б	
6.	<p><i>Тестовое задание:</i> Показанием для хирургического лечения пациенток в рамках ВМП является все кроме</p> <p>А. Лейкоплакия и дисплазия шейки матки Б. Доброкачественная опухоль яичник размерами от 8 см и более В. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста Г. Наружный инфильтративный эндометриоз</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: А	
Тема учебной дисциплины: «Лапароскопия в гинекологии»		
7.	<p>Инструкция: выберите один правильный ответ</p> <p><i>Тестовое задание:</i> При планировании хирургического лечения опухолевидных образований яичников необходимо оценить индекс ROMA, который отражает</p> <p>А. Расчетный алгоритм, основанный на соотношении уровня маркеров СА125 и СА 19-9 Б. Расчетный алгоритм, основанный на соотношении уровня маркеров СА125 и РЭА В. Расчетный алгоритм, основанный на соотношении уровня маркеров СА125 и He4 Г. Расчетный алгоритм, основанный на соотношении уровня маркеров РЭА и He4</p>	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	Ответ: В	
8.	<p><i>Тестовое задание:</i> При планировании хирургического лечения опухолевидных образований яичников необходимо оценить уровень маркера HE4, который в норме составляет</p> <p>А. < 35пмоль/л; Б. < 45пмоль/л; В. < 70пмоль/л; Г. < 150пмоль/л;</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: В	

9.	<p><i>Тестовое задание:</i> При планировании хирургического лечения опухолевидных образований яичников необходимо оценить уровень маркера СА125, который в норме составляет А. < 15 Ед/мл. Б. < 35 Ед/мл. В. < 70 Ед/мл. Г. < 100 Ед/мл.</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Б	
10.	<p><i>Тестовое задание:</i> При использовании электрохирургических инструментов для резки и коагуляции в лапароскопии, рекомендуемая мощность составляет А. 25-35 Б. 35-45 В. 45-55 Г. 55-65</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Б	
11.	<p><i>Тестовое задание:</i> К осложнениям морцелляции матки относится все кроме А) Перфорация кишки Б) Гематома передней брюшной стенки В) Морцелатома Г) Ожог передней брюшной стенки</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Г	
12.	<p><i>Тестовое задание:</i> Согласно фаст-трек протоколом в послеоперационном периоде могут использоваться все элементы, кроме А. Отказ от наркотических препаратов Б. Жевание жевательной резинки В. Ранняя активизация больной Г. Использование слабительных</p>	УК-1
	Ответ: Г	
Тема учебной дисциплины: «Гистероскопия в гинекологии»		
13.	<p>Инструкция: выберите один правильный ответ: <i>Тестовое задание:</i> Наиболее редким симптомом аденомиоза при гистероскопии является А. Эндометриодные кисты стенки матки Б. Увеличение объема полости матки В. «Глазки», «ходы» эндометриоза Г. Шероховатость стенок</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК5, ПК-9
	Ответ: А	
14.	<p><i>Тестовое задание:</i> Противопоказанием к зондированию матки является А). Острый воспалительный процесс половых органов Б. Подозрение на наличие подслизистого миоматозного узла В. Полип шейки матки Г. Подозрение на атрезию цервикального канала</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: А	

15.	<i>Тестовое задание:</i> Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные, кроме А. Дисфункциональных маточных кровотечений Б. Кровотечения в постменопаузе В. Подозрения на внематочную беременность Г. Бесплодия	УК-1, ОПК-4
	Ответ: В	
16.	<i>Тестовое задание:</i> Причиной развития хронической боли после абляции эндометрия чаще всего становится А. Синехии полости матки Б. Термическое повреждение смежных органов В. Не диагностированная своевременно перфорация матки Г. Коагуляция трубных углов	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: А	
17.	<i>Тестовое задание:</i> Наиболее точный метод диагностики патологии в случае маточного кровотечения у женщины репродуктивного возраста А. Кольпоскопия Б. Лапароскопия В. Биопсия эндометрия Г. Раздельное выскабливание слизистой шейки и матки	УК-1, ОПК-4
	Ответ: Г	
18.	<i>Тестовое задание:</i> Наиболее информативным методом выявления непроходимости маточных труб является А. Гистеросальпингография Б. Пневмопельвиография В. Кульдоскопия Г. Лапароскопия с хромогидротубацией	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Г	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Рубрификация эндометриоза в соответствии с международной классификацией болезней <i>Ответ:</i> N80 Эндометриоз N80.0 –Эндометриоз матки (аденомиоз) N80.1– Эндометриоз яичника N80.2– Эндометриоз маточной трубы N80.3– Эндометриоз тазовой брюшины N80.4– Эндометриоз ректовагинальной перегородки и влагалища N80.5– Эндометриоз кишечника N80.6– Эндометриоз кожного рубца N80.8– Другой эндометриоз	УК-1

	N80.9– Эндометриоз неуточненный	
2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Показания для хирургического лечения при эндометриозе	УК-1, ОПК-4
	<i>Ответ:</i> - Бесплодие, Боль - Эндометриоидные кисты более 4 см в диаметре - Неэффективность медикаментозной терапии - Маточные кровотечения, нарушение функции смежных органов	
3.	<i>Контрольный вопрос:</i> Согласно ст.57 федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция 03.08.18) медицинская стерилизация может быть проведена при следующих условиях:	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	<i>Ответ:</i> Медицинская стерилизация как специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше тридцати пяти лет или гражданина, имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и информированного добровольного согласия гражданина - независимо от возраста и наличия детей.	
4.	<i>Контрольный вопрос:</i> Установление группы инвалидности осуществляет:	УК-1
	<i>Ответ:</i> Медико-социальная экспертная комиссия	
5.	<i>Контрольный вопрос:</i> Длительность временной нетрудоспособности после минимально-инвазивных процедур может определять	УК-1, ОПК-6
	<i>Ответ:</i> Лечащий врач, заведующий отделением	
Тема учебной дисциплины: «Лапароскопия в гинекологии»		
7.	<i>Контрольный вопрос:</i> При вхождении в брюшную полость пациентки, перенесшей в анамнезе полостные операции, перитониты, ИППП, какие приемы целесообразно использовать для снижения риска ранения органов брюшной полости?	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Вхождение в левой эпигастральной области, метод «открытого вхождения»	
8.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какой газ используется при проведении лапароскопии? Каковы причины этого?	УК-1
	<i>Ответ:</i> CO ₂ – позволяет применять электрохирургию, инертен, не дорог	
9.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какое внутрибрюшное давление является оптимальным при проведении большинства неосложненных лапароскопических операций?	УК-1
	<i>Ответ:</i> 8-12 мм рт ст	
10.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие тесты позволяют судить о правильности установки иглы Вереша в брюшную полость?	УК-1
	<i>Ответ:</i> Капельная, шприцевая, аппаратная пробы. Перкуссия	
11.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие виды и режимы энергии используются при лапароскопии?	УК-1
	<i>Ответ :</i> Электрохирургия (моно- и биполярные), ультразвук, лазер	
12.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите приемы, которые позволяют минимизировать частоту формирования спаечного процесса после лапароскопических операций	УК-1
	<i>Ответ:</i> Согревание и увлажнение газа, минимальное использование аквапуратора, деликатное обращение с тканями, тщательный гемостаз, отказ от страховочных дренажей, применение противоспаечных барьеров	

Тема учебной дисциплины: «Гистероскопия в гинекологии»		
13.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите осложнения гистероскопии: <i>Ответ:</i> Перфорация стенки матки Повреждение органов брюшной полости в результате перфорации мышечного слоя матки или термовоздействия Кровотечение в результате повреждения во время операции, крупного кровеносного сосуда; Воздушная эмболия из-за проникновения пузырьков газа в кровеносное русло. Перегрузка сосудистого дилатационным раствором	УК-1, ОПК-4
14.	<i>Контрольный вопрос:</i> При наличии полипа эндометрия, какой метод его удаления является оптимальным? <i>Ответ:</i> Прицельная резекция полипа с использованием ножниц, резектоскопа, шейвера, лазера. Преимущества того или иного метода недоказаны.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
15.	<i>Контрольный вопрос:</i> Показна ли антибиотикотерапия при проведении лечебно-диагностической гистероскопии? <i>Ответ:</i> Показано проведение антибиотикофилактики	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
16.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите ограничения при проведении резекции субмукозного миоматозного узла <i>Ответ:</i> Размеры узла более 4 см, расположение узла в дне, толщина миометрия надо узлом менее 3-5 мм, наличие двух и более миоматозных узлов, общие противопоказания к гистероскопии	УК-1, ПК-9
17.	<i>Контрольный вопрос:</i> Опишите правила расположения возвратного электрода <i>Ответ:</i> Максимально близко к зоне операции, плотное прилегание к телу пациентки по всей поверхности, равномерность электропроводности тканей пациентки в этой зоне, отсутствие влаги в зоне электрода	УК-1, ПК-9
18.	<i>Контрольный вопрос:</i> <u>Назовите основные профилактические приемы, позволяющие избежать газовой эмболии при гистероскопии</u> <i>Ответ:</i> Использование инсуффлятора, отказ от положения Транделенбурга, отказ от газовой гистероскопии	УК-1, ПК-9

6.2.2. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Оформить амбулаторную карту гинекологического больного, обратившегося с эндометриоидной кистой яичника <i>Ответ:</i> Заполнить титульный лист, отразить жалобы больного, анамнез заболевания, результаты объективного обследования, клинический диагноз, назначенные диагностические и лечебные мероприятия, необходимые консультации, зафиксировать факторы риска, зафиксировать дату, запись должна быть подписана (с расшифровкой Ф.И.О.)	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1

Тема учебной дисциплины: «Лапароскопия в гинекологии»		
2.	Контрольный вопрос: Оформить стационарную карту гинекологического больного, поступившего на хирургическое лечение	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Заполнить титульный лист, отразить жалобы больного, анамнез заболевания, результаты объективного обследования, клинический диагноз, назначенные диагностические и лечебные мероприятия, необходимые консультации, зафиксировать факторы риска, зафиксировать дату, запись должна быть подписана (с расшифровкой Ф.И.О.); Составить план лечения больного. Оформить протокол операции: экстирпация матки без придатков	
Тема учебной дисциплины: «Гистероскопия в гинекологии»		
3.	Контрольный вопрос: Оформить стационарную карту гинекологического больного, поступившего на хирургическое лечение	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	Ответ: Заполнить титульный лист, отразить жалобы больного, анамнез заболевания, результаты объективного обследования, клинический диагноз, назначенные диагностические и лечебные мероприятия, необходимые консультации, зафиксировать факторы риска, зафиксировать дату, запись должна быть подписана (с расшифровкой Ф.И.О.); Составить план лечения больного. Оформить протокол операции: резекция субмукозного узла	

6.2.3. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Основы малоинвазивной хирургии в гинекологии»		
1.	Инструкция: выберите один правильный ответ: <i>Тестовое задание:</i> В алгоритме обследования пациентки с рубцом на матке и подозрением на его несостоятельность Гистероскопия занимает	УК-1, ОПК-4
	А. Первое место Б. Выполняется строго по показаниям при наличии сопутствующей патологии эндометрия В. Выполняется в ряду общих обследований (МРТ, лапароскопия) Г. Выполнение гистероскопии не проводится при наличии МРТ	
	Ответ: В	
2.	<i>Тестовое задание:</i> При выявлении двухсторонних многокамерных кист яичников у пациентки 65 лет показана	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	А. Лапаротомия, пангистерэктомия Б. Лапароскопия, пангистерэктомия В. Лапароскопия, двусторонняя овариоэктомия Г. Лапароскопия, двусторонняя аднексэктомия со срочным гистологическим исследованием	
	Ответ: Г	
3.	<i>Тестовое задание:</i> Какое инструментальное исследование должно обязательно выполняться у пациенток с яичниковыми образованиями?	УК-1, ОПК-4
	А. МСКТ Б. Ректороманоскопия В. Колоноскопии	

	Г. МРТ	
	<i>Ответ: В</i>	
4.	<p><i>Тестовое задание:</i> Улучшению реабилитации послеоперационного больного позволяет</p> <p>А.Отказ от механической очистки толстого кишечника</p> <p>Б.Отказ от предикации и опиоидных анальгетиков</p> <p>В.Отказ от предоперационного голодания и назначение пищевых углеводных смесей за 3–4 ч до операции или инфузия р-ра глюкозы</p> <p>Г.Все указанное</p>	УК-1, ОПК-6
	<i>Ответ: Г</i>	
5.	<p><i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i></p> <p>Показанием для установки дренажей является все, кроме:</p> <p>А. Необходимость обеспечить отток трансудата во внешнюю среду</p> <p>Б. При наличии воспаления инфекционного характера или условий способствующих тому, что раневая поверхность может воспалиться и в ней появится гной.</p> <p>В. При необходимости убрать из области раны локализованные скопления кровяных сгустков, лимфы, гнойных и желчных отделений</p> <p>Г. С целью контроля над регенерационным процессом и в случае риска кровотечения после операции.</p>	УК-1, ОПК-4
	<i>Ответ: Г.</i>	
6.	<p><i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i></p> <p>Среди различных форм внематочной беременности трубная беременность составляет</p> <p>А.около 28%</p> <p>Б. около 48%</p> <p>В. около 68%</p> <p>Г. около 98%</p>	УК-1
	<i>Ответ: Г.</i>	
<i>Тема учебной дисциплины: «Лапароскопия в гинекологии»</i>		
7.	<p><i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i></p> <p><i>Тестовое задание:</i> Лечебная тактика при наличии единичного интрамурального миоматозного узла диаметром 6 см у пациентки 32 лет, планирующей рождение второго ребенка через 2-3 года:</p> <p>А. Динамическое наблюдение. При отсутствии наступления беременности через 6-8 месяцев - миомэктомия</p> <p>Б.Гормональная подготовка (АГнРГ, СМПР) с последующей беременностью с применением ВРТ</p> <p>В.ЭМА</p> <p>Г. Миомэктомия</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ: Г</i>	

8.	<p><i>Тестовое задание:</i> При наличии множественной миомы матки (4 узлов) размерами от 5 до 55 мм у пациентки 29 лет, страдающей бесплодием на протяжении 5 лет показано:</p> <p>А. Лапароскопия (исключение наружного генитального эндометриоза), удаление наиболее крупных узлов</p> <p>Б. Лапаротомия, ревизия органов малого таза, удаление всех миоматозных узлов</p> <p>В. Гормональное лечение, направленное на уменьшение объема миоматозных узлов</p> <p>Г. ЭМА, для исключения вхождения в брюшную полость и развития спаечного процесса</p>	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> А	
9.	<p><i>Тестовое задание:</i> При рецидиве эндометриодной кисты яичника диаметром 22 мм у пациентки 35 лет, планирующей беременность целесообразно рекомендовать</p> <p>А. Хирургическое удаление кисты с последующим планированием беременности в спонтанном цикле на протяжении не более 6 мес.</p> <p>Б. Консультация репродуктолога для решения вопроса о возможности проведения стимуляции суперовуляции и криоконсервации ооцитов/эмбрионов до проведения хирургического лечения</p> <p>В. Аспирация содержимого кисты с последующим введением 95% спиртового раствора с целью деструкции капсулы кисты</p> <p>Г. Планирование беременности можно начать на фоне кисты яичника</p>	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Г	
10.	<p><i>Тестовое задание:</i> Согласно российским и международным рекомендациям с целью терапии эндометриоз-ассоциированной тазовой боли не показано назначение</p> <p>А. АГнРГ</p> <p>Б. Комбинированных гормональных контрацептивов</p> <p>В. СМПР</p> <p>Г. Пероральных гестагенов</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5
	<i>Ответ:</i> В	
11.	<p><i>Тестовое задание:</i> При наличии субмукозной миомы матки у пациентки в возрасте 69 лет, без клинических проявлений, показано</p> <p>А. Наблюдение +УЗИ ежегодно</p> <p>Б. Резекция узла</p> <p>В. Лапароскопия, гистерэктомия</p> <p>Г. Наблюдение+УЗИ+Аспират ежегодно</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1
	<i>Ответ:</i> А	
12.	<p><i>Тестовое задание:</i> При планировании лапароскопической стерилизации у пациентки, принимающей КОК необходимо</p> <p>А. Отменить КОК за 3 месяца до операции</p> <p>Б. Отменить КОК за месяц до операции</p> <p>В. Отменить КОК после операции</p> <p>Г. Отменить КОК накануне операции</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> В	
Тема учебной дисциплины: «Гистероскопия в гинекологии»		
13.	Инструкция: выберите один правильный ответ	УК-1

	<p><i>Тестовое задание:</i> Согласно классификации ВОЗ 2014 года выделяют эндометриодную интраэпителиальную неоплазию. Данная нозологическая единица соответствует</p> <p>А. Сложной железисто-кистозной гиперплазии эндометрия Б. Карциноме эндометрия in situ В. Атипической гиперплазии эндометрия Г. Простой железистой гиперплазии</p>	
	<i>Ответ:</i> В	
14.	<p><i>Тестовое задание:</i> При наличии простой железисто-кистозной гиперплазии эндометрия в сочетании с субсерозной миомой матки (4 см) у пациентки 49 лет, не планирующей беременность после выскабливания полости матки оптимально рекомендовать следующий режим гормональной терапии</p> <p>А. АГнРГ на 3-4 месяца Б. КОК с гестагенами последнего поколения, в пролонгированном режиме В. ЛНГ-ВМС 52 мг/ 5 лет Г. Микронизированный прогестерон 100–200 мг/д или циклически 12–14 дней в месяц</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1
	<i>Ответ:</i> В	
15.	<p><i>Тестовое задание:</i> При использовании монополярного резектоскопа запрещено</p> <p>А. Располагать возвратный электрод на левом бедре Б. Использовать раствор глюкозы В. Располагать пациентку в положении Фовлера Г. Смачивать возвратный электрод</p>	УК-1, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Г	
16.	<p><i>Тестовое задание:</i> Выполнение резектоскопии может повлиять на уровень</p> <p>А. Электролитов Б. АМГ В. ТТГ Г. Билирубина</p>	УК-1, ПК-9
	<i>Ответ:</i> А	
17.	<p><i>Тестовое задание:</i> При гистероскопии у пациентки с бесплодием выявлен синдром Ашермана 1 ст. Ваша тактика</p> <p>А. Разделить синехии механически при помощи гистероскопа Б. Разделить синехии при помощи резектоскопа В. Ограничиться диагностикой, выполнить вторым этапом Г. Резектоскопию под контролем лапароскопии</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> Г	
18.	<p><i>Тестовое задание:</i> При проведении обследования проходимости маточных труб у пациентки с гнойным перитонитом в анамнезе предпочтение следует отдать</p> <p>А. Гидросонографии (нет риска травмы смежных органов из-за спаечного процесса) Б. Фертилографии (риск травмы смежных органов минимален, но есть возможность разделить небольшие спайки) В. Лапароскопии (позволит одномоментно восстановить нормальную анатомию труб) Г. Любому из методов</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-9
	<i>Ответ:</i> В	

7. УЧЕБНО– МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Видеозаписи лекций по темам рабочей программы.
- 2) Слайд-презентации лекций по темам рабочей программы.
- 3) Файлы, содержащие нормативно-правовую информацию.

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

Основная

1. Гинекология [Электронный ресурс] Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457078.html>
2. Гинекология: учебник /под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко – 4- е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2020. <https://bookmos.ru/shop/medical-book/ginekologiya-uchebnik-2020-978-5-9704-5928-7>
3. Женская консультация: руководство/ под ред. В. Е. Радзинского – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2021. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460023.html>
4. Онкогинекология: Национальное руководство / под ред. А.Д.Каприна, Л.А.Ашрафяна, И.С.Стилиди. - М.: Гэотар-медиа, 2019. – 384 с.: ил. – (Серия «Национальные руководства»). <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292.html>

Дополнительная литература

1. Оперативная хирургия: Учеб. пособие по мануальным навыкам /Под ред. Воробьева А.А., Кагана И.И. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 688 с.: ил. – 3 экз.
2. Хирш Х.А. и др. Оперативная гинекология: Атлас: Пер. с англ. / Хирш Х.А., Кезер О., Икле Ф.А. и др. / Под ред. Кулакова В.И., Федорова И.В. – М.: Гэотар-медиа, 2007 – 656 с. – 2 экз <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433546.html>
3. Жилиев Н.И., Жилиев Н.Н. Оперативная хирургия в акушерстве и гинекологии: Учеб. пособие - М.: МИА, 2004 - 332 с: ил. - 1 экз.<https://library.ngmu.ru/search/view?mfn=10310&irbisBase=MAIN>
4. Сухопара Ю.Н. и др. Основы неотложной лапароскопической хирургии /Майстренко Н.А.,Гришин В.- СПб.: Элби-СПб., 2003 –192 с. – 2 экз.http://medprom.ru/medprom/colibri_book_135725
5. Лапароскопическая хирургия: Атлас /Под ред. Папаса Т.Н., Приор А.Д., Харниша

- М.С.; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2013 – 388 с. – 3 экз. https://rus.logobook.ru/prod_show.php?object_uid=2297072
6. Наглядная хирургия: Пер. с англ./Грейс П., Борлей П./ Под ред. Крылова Н.Н. - М.: Гэотар-медиа, 2008 – 188 с.: ил. – 10 экз. https://kingmed.info/knigi/Hiryrgia/Obschaa_hiryrgia/book_4324/Naglyadnaya_hirurgiya_Pirs_Greys_Neyl_Borley_Krilov_NN-2008-pdf
7. Мещерякова М.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учеб. пособие – М.: Академия, 2005 -512 с.: ил. – 5 экз. https://www.studmed.ru/mescheryakova-ma-operativnaya-hirurgiya-i-topograficheskaya-anatomiya_5b2bed1d2f9.html
8. Островерхов Г.Е. и др. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник /Бомаш Ю.М.,Лубовицкий Д.Н. -5-е изд., испр –М.: МИА, 2005 -36 с.: ил. – 5 экз. <https://mdk-arbat.ru/book/4325156>

Интернет-ресурсы открытого доступа

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(<http://cr.rosminzdrav.ru/>)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)
12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>
13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>
14. Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>
15. Медицинская энциклопедия редких синдромов и генетических заболеваний <http://bolezni-sindromy.ru/>
16. Энциклопедия безопасности лекарств <http://www.gabr.org/farm/lb.htm>
17. Энциклопедия центра Эмос<http://sunduk.ru/encycl/>
18. Энциклопедия Кругосвет<http://www.krugosvet.ru/taxonomy/term/20>

Ежегодно обновляемое лицензионное программное обеспечение:

- СПС «Консультант Плюс» № 5219/2023 Договор от 28.02.2023 г. (срок действия с 28.02.2023 г. по 31.12.2023 г. с продлением);
- VeralTestProfessional 2.9.2), договор №УТ0021121 от 11.05.2016 г. с ООО «Програмос-Проекты», бессрочный;
- ППП «StatisticaforWindowsv.6» (научная статистика), договор № 2011-А523 от 24.11.2011 г. с ООО «Агентство деловой информации», количество – 1, бессрочный;
- Национальная электронная библиотека (НЭБ). Договор о подключении к объектам национальной электронной библиотеки посредством использования сети Интернет №101/НЭБ/3818 от 07.05.2018 г. (срок действия с 07.05.2018 г. по 07.05.2028 г.).

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры акушерства и гинекологии представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра акушерства и гинекологии обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

8.1. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры акушерства и гинекологии ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО РФ.
