Приложение №7

к разделу 8 основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР**

**«КРАСНОЯРСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР**

**СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»**

**(КНЦ СО РАН, ФИЦ КНЦ СО РАН)**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

**Блок 3. «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетные единицы (108 академических часов)**

Красноярск

2023

1. **ОЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология разработана на основании:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации (с изменениями и дополнениями)».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ № 6 от 09.01.2023г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19.11.13 N1258 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";

4.Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно – педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассисентуры – стажировки»;

5. Устав ФИЦ КНЦ СО РАН;

6.Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации

**1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» - и завершается присвоением квалификации «Врач-акушер-гинеколог».

В Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной аттестации выпускника основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология составляет 3 З.Е. 108 акад. часов.

**Учебный план государственной итоговой аттестации**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индекс** | **Наименование модуля** | **Трудоемкость (з.е.)** | **Всего****часов** | **Контактная работа** | **Самостоятельная работа** |
| **Б3** | **ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ** | **3** | **108** | **12** | **96** |
| Б3.Г.1 | Подготовка к сдаче государственного экзамена | 2.75 | 99 | 6 | 93 |
| Б3.Г.2 | Сдача государственного экзамена | 0,25 | 9 | 6 | 3 |

**II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология должна выявить теоретическую и практическую подготовку врача-акушера-гинеколога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности акушерство и гинекология.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнения учебного плана.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, или в других случаях (перечень устанавливается ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

**III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из аттестационных испытаний:

1) междисциплинарного тестирования; 2) собеседование по экзаменационным билетам.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путем оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием, программы подготовки кадров высшей квалификации и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации врач – акушер-гинеколог.

**Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Выпускник, освоивший программу программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, должен обладать универсальными компетенциями:

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

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

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

УК-4. Способен выстраивать профессиональное взаимодействие с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов.

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

Выпускник, освоивший программу, должен обладать общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

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.

Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

ПК-1.Проведение обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара.

ПК-2.Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара.

ПК-3.Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара.

 ПК-4.Проведение обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.

ПК-5.Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.

ПК-6. Проведение медицинских экспертиз, в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, гинекологическими заболеваниями, доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

ПК-7.Проведение анализа медико - статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

 ПК-8. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин.

**Первый этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств (ФОС), разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура проведения междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерном классе.

**Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры**

Инструкция: выберите один правильный ответ

01. Основным показателем сужения таза принято считать размер:

 А)анатомической конъюгаты

 Б) истинной конъюгаты

 В) вертикальной диагонали пояснично-крестцового ромба

 Г) высоты таза

 Д)плоскости выхода

Ответ: Б

Компетенции: ОПК-4, ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

02. Беременная 25 лет. Срок беременности 17-18 недель. В анамнезе имело место неоднократное нарушение ритма сердца, в связи с чем проводилось лечение антиаритмическими препаратами. Отмечено появление диффузной эритемной сыпи на лице. Температура тела повысилась до 38,2°С. В анализе мочи определены эритроциты, протеинурия. При лабораторном исследовании – умеренное увеличение антител к ДНК. Каков предполагаемый диагноз экстрагенитального заболевания?

 А)системная красная волчанка

 Б) пиелонефрит беременных

 В) волчаночный нефрит

 Г) гестоз

 Д)гломерулонефрит

Ответ: В

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

03. Патогенез миомы матки связывают:

 А)с нарушением метаболизма половых стероидов

 Б) с увеличением содержания эстроген-связывающих рецепторов и факторов роста

 В) с локальной гормонемией

 Г) с нарушением апоптоза в мышечных клетках

 Д)все вышеперечисленное верно

Ответ: Г

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК-5,ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

04. Атипическую гиперплазию эндометрия трудно морфологически отличить:

 А)от железисто-кистозной гиперплазии

 Б) от эндометриальных полипов

 В) от метроэндометрита

 Г) от высокодифференцированного рака

 Д)от эндометриальной саркомы

Ответ: А

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК-5,ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

05.При каких стадиях рака шейки матки допустимо проведение органосохраняющих операций:

 А)при стадии IА

 Б) при инвазии не более 3 мм

 В) при расположении опухоли в переходной зоне

 Г) верно А и Б)

 Д)все перечисленное.

Ответ: А

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК-5,ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

**Второй этап. Собеседование по образовательной программе, результаты освоения которого, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Собеседование (устное или письменное) является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Два контрольных вопроса, выявляющих теоретическую подготовку выпускника.

2.Клиническую ситуационную задачу, выявляющую сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

**Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1. Группы риска по возникновению родового травматизма. Методы диагностики родового травматизма.

2. Как определить «шоковый индекс» при разрыве матки. Классификация разрывов матки по этиологии. Классификация разрывов матки по патогенезу. Классификация разрывов матки по времени возникновения. Классификация разрывов матки по клиническому течению. Классификация разрывов матки по локализации. Классификация разрывов матки по характеру повреждения.

3. Клиника угрожающего разрыва матки. Клиника начинающегося разрыва матки. Клиника совершившегося разрыва матки.

4. Симптомокомплекс угрожающего разрыва матки. Симптомокомплекс начинающегося разрыва матки. Симптомокомплекс совершившегося разрыва матки по рубцу.

5. Тактика врача при наличии рубца на матке, особенности ведения беременной в женской консультации.

6. Сроки госпитализации беременной с рубцом на матке в стационар. Методы родоразрешения беременных с рубцом на матке. Оказание неотложной помощи беременным с рубцом на матке. Оказание неотложной помощи роженицам при угрожающем разрыве матки в стационаре. Оказание неотложной помощи роженицам при начинающемся разрыве матки в стационаре. Мероприятия по оказанию неотложной помощи при совершившемся разрыве матки.

7. Классификация разрывов шейки матки. Причины возникновения разрывов шейки матки. Методы диагностики разрывов шейки матки. Клинические признаки разрыва шейки матки. Лечебная тактика при наличии разрыва шейки матки.

8. Классификация разрывов промежности. Причины возникновения разрывов промежности. Диагностика разрывов промежности. Лечебная тактика при разрыве промежности.

9. Причины растяжения и разрывов лонного сочленения. Диагностика растяжения и разрывов лонного сочленения. Оказание неотложной помощи при растяжении и разрывах лонного сочленения.

10. Причины разрывов стенок влагалища, травмы малых и больших половых губ, клитора, гематомах наружных половых органов, влагалища. Диагностика разрывов стенок влагалища, травмы малых и больших половых губ, клитора, гематом наружных половых органов, влагалища. Клиника разрывов стенок влагалища, травмы малых и больших половых губ, клитора, гематом наружных половых органов, влагалища. Оказание неотложной помощи при разрывах стенок влагалища, травме малых и больших половых губ, клитора, гематомах наружных половых органов, влагалища.

11. Показания, противопоказания и условия выполнения операций по восстановлению мягкого родового канала. Методы обезболивания операций по восстановлению мягкого родового канала.

12. Вопросы техники операции гистерэктомии при разрывах матки.

13. Ведение беременности и родов с рубцом на матке после операции кесарево сечение.

14. Возможности органосохраняющих операций при разрывах матки.

15. Понятие родовой травмы новорожденного, классификация, причины, возможности лечения.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры**

**Задача**

Больная Н., 35 лет, доставлена на носилках в гинекологическое отделение больницы с жалобами на обильное кровотечение из влагалища. Из анамнеза известно, что утром в день госпитализации в женской консультации была выполнена электроэксцизия эрозии шейки матки.

При поступлении состояние больной средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 100 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные, дыхание везикулярное, язык чистый, сухой. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Физиологические отправления в норме. Из влагалища обильное кровотечение.

**Тактика врача**

1. Постановка диагноза. У данной больной установить диагноз на основании анамнеза и симптомов не представляет трудности.

Диагноз: кровотечение из шейки матки после электроэксцизии эрозии шейки матки, анемия.

2. Последовательность проведения лечебных мероприятий. Учитывая обильные кровотечения, признаки анемизации у больной, необходимо приступить к остановке кровотечения.

На каталке больную доставляют в смотровой кабинет. Сразу же начинают восполнять ОЦК (желатиноль, полиглюкин, плазма, при выраженной анемизации - переливание крови). При осмотре в зеркалах из влагалища удаляют сгустки крови. На шейке матки имеется диффузно кровоточащая раневая поверхность. После обработки шейки матки 3% раствором перекиси водорода и 5% раствором калия перманганата проводят тампонаду влагалища с гемостатической губкой. При динамическом наблюдении больной конец тампона оставался сухим. На следующий день из влагалища удален тампон, незначительно смоченный кровью. Произведена обработка влагалища раствором фурацилина, шейки матки - 5% раствором калия перманганата. Назначены вагинальные свечи «Бетадин». Повторного кровотечения у больной не было.

После проведения антианемической терапии больная выписана домой в удовлетворительном состоянии.

1. Клиническая интерпретация данных кульдоцитологического исследования, результаты тестов функциональной диагностики.

Компетенции: ОПК-4, ОПК-5,ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

**Задача**

Больная Ж., 23 лет, поступила в стационар с жалобами на резкие боли в низу живота и кратковременное обморочное состояние.

Анамнез: менструации регулярные, безболезненные, необильные. Последняя менструация была в срок - 15 января. Половая жизнь с 22 лет, беременности не имела. Гинекологических заболеваний не отмечает. Считает себя больной со 2 февраля, когда среди полного здоровья почувствовала сильные боли в низу живота с иррадиацией в прямую кишку, было кратковременное обморочное состояние.

При поступлении состояние больной средней тяжести, отмечается выраженная бледность кожных покровов и видимых слизистых оболочек. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. Язык чистый, суховат. Передняя брюшная стенка слегка напряжена. Живот принимает участие в акте дыхания. При пальпации отмечается резкая болезненность в нижних отделах живота, больше слева. Симптом Щеткина слабоположительный в левой подвздошной области. При перкуссии отмечается притупление перкуторного звука в боковых отделах живота.

Влагалищное исследование: шейка матки цилиндрической формы, пальпация матки затруднена из-за резкой болезненности и напряжения брюшной стенки, но создается впечатление, что она не увеличена; придатки матки пальпировать не удалось, область их резко болезненна, больше справа.

**Тактика врача**

1. Постановка диагноза. Данные анамнеза и обследования больной позволяют предположить прервавшуюся внематочную беременность или апоплексию яичника. Дифференциальная диагностика этих заболеваний нередко представляет большие трудности. Во многих случаях окончательный диагноз устанавливают только во время операции.

Диагноз: нарушенная внематочная беременность (?), апоплексия яичника (?).

2. Последовательность проведения лечебно-диагностических мероприятий. Апоплексию яичника необходимо дифференцировать от прервавшейся беременности, острого аппендицита, острого воспаления придатков матки (см. табл. 2). У больной задержка менструации и признаки беременности отсутствуют, биологические реакции на беременность отрицательны. Наружного кровотечения не наблюдается. Можно предположить, что внутрибрюшное кровотечение скорее связано с кровотечением в яичник, а не с прерыванием трубной беременности.

Пункция через задний свод влагалища подтверждает кровотечение в брюшную полость.

Необходима срочная операция. Объем органосохраняющей операции зависит от степени кровоизлияния в яичник - от ушивания кровоточащего участка до резекции яичника или овариоэктомии. Удаление яичника возможно только при массивном кровоизлиянии, полностью поражающем его ткань. При разрыве желтого тела беременности его следует ушить, не производя резекции яичника, иначе беременность прервется.

В случае, если при апоплексии яичника у больной отсутствует обильное внутреннее кровотечение (нормальные частота пульса и АД), можно ограничиться консервативными мероприятиями (покой, холод на низ живота) и наблюдением за пациенткой

3.Клиническая интерпретация данных цитологического (пайпель) и гистологического исследований гинекологической больной.

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК-5,ПК-1, ПК-2,ПК-4,ПК-5

**Пример экзаменационного билета**

**Билет**

1. Назовите причины растяжения и разрывов лонного сочленения. Диагностику растяжения и разрывов лонного сочленения. Оказание неотложной помощи при растяжении и разрывах лонного сочленения.
2. Объясните показания. Противопоказания и условия выполнения операции по восстановлению мягкого родового канала. Методы обезболивания операций по восстановлению мягкого родового канала.
3. Задача

 Больная К., 47 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на умеренные кровянистые выделения из влагалища, которые появились через 2 месяца после задержки менструации.

В анамнезе у больной: 1 нормальные роды и 3 искусственных аборта без осложнений. Гинекологические заболевания отрицает. Ранее менструальная функция не нарушалась. Общее состояние больной удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Осмотр в зеркалах: шейка матки покрыта неизмененной слизистой оболочкой.

При влагалищном исследовании: матка в антефлексии, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки матки не пальпируются, своды глубокие. Выделения кровянистые, умеренные.

Тактика врача

Постановка диагноза. На основании анамнеза и данных осмотра больной установлен диагноз: климактерическое дисфункциональное маточное кровотечение.

Последовательность проведения лечебных мероприятий. Из женской консультации больную необходимо направить в гинекологический стационар. После обследования больной (исследование флоры влагалища, крови и мочи) и подтверждения диагноза необходимо провести раздельное выскабливание полости матки и цервикального канала под внутривенным наркозом. Полученную ткань отправляют для гистологического исследования. Кровотечение у больной остановлено.

Дальнейшее обследование женщины с использованием тестов функциональной диагностики (ректальная температура, цитология влагалищных мазков) и результаты гистологического исследования (железисто-кистозная гиперплазия эндометрия) позволили дифференцировать ДМК от других заболеваний, сопровождающихся маточным кровотечением.

Учитывая климактерическое ДМК и гиперпластический процесс эндометрия, с целью регуляции менструального цикла, предупреждения повторного кровотечения больной показана гормонотерапия гестагенами во 2-ю фазу цикла в течение 6 мес. (норколут, 17-ОПК).

Клиническая интерпретация данных кольпоцитологического исследования, результаты тестов функциональной диагностики.

**IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

**4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

- с оценкой «отлично» при 90-100% правильных ответов;

 - с оценкой «хорошо» при 80-90% правильных ответов;

 -с оценкой «удовлетворительно» при 70-80% правильных ответов;

 - с оценкой «неудовлетворительно» при доле правильных ответов менее 70%.

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств: УК-1,

УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,ОПК-6,ОПК-7,ОПК-8,ОПК-9,ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

**4.2.** **Критерии оценки ответов обучающихся при выполнении практических навыков и при собеседовании:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Характеристика ответа** | **Оценка** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе специальности акушерство и гинекология и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию выпускника.Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебныезадания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному | **отлично** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимсясамостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качествовыполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному. | **хорошо** |
| Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно- следственные связи. Обучающийся может конкретизироватьобобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требуетпоправок, коррекции. Практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично. Оценка практических навыков в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренныхпрограммой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания. | **удовлетворительно** |
| Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся, не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная.Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.Практические работы выполнены частично,теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий | **неудовлетворительно** |

**4.4. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Степень уровня освоения компетенций** | **Критерии оценки результатов обучения** |
|  Высокий (системный, продвинутый) | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико- биологических и медицинских наук, демонстрируется пониманиеперспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.Свободно владеет практическим навыком. Владеет информацией полностью, четко отвечает на поставленные вопросы. Успешное и систематическое применение навыков. Показывает отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности. Добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе |
| Повышенный (углубленный, междисциплинарный) | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при не типичности профессиональной задачи. Владеет навыком, но выполняет его не уверенно, ждет одобрения преподавателя. Некоторые пробелы в умении использовать знания. Успешное, но содержащее некоторые пробелы в применении навыков. Достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Усвоение материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. |
|  Пороговый (низкий, предметный) | Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основывыполняемого действия. Неуверенно выполняет навык, нарушает алгоритм действия. Ошибается при ответе, требуются наводящие вопросы преподавателя.Усвоена основная литература, рекомендуемая программой по определенным разделам специальности. |

**4.5.Порядок апелляции результатов государственной итоговой аттестации**

1. По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения аттестации.

2. Состав апелляционной комиссии формируется в количестве не менее пяти человек из числа профессорско-преподавательского состава, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии под председательством директора НИИ МПС и утверждается приказом.

3. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочий дней со дня ее подачи.

4. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участие не менее половины ее состава. На заседание приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

6. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

7. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводиться под роспись до сведения подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

8. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение аттестации.

9. Повторное прохождение аттестации проводиться в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

10. Повторное прохождение аттестации должно быть проведено в срок не позднее семи дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии.

11. Апелляция на повторное прохождение аттестации не принимается.

**V. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА**

**Основная литература**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **Наименование,****вид издания** | **Автор(-ы) составитель(-ли)****редактор(-ры)** | **Место издания,****издательство,****год издания** |
| 1 | Акушерство: учебник  | Айламазян Э.К. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019 |
| 2 | Акушерство: учебник | Савельева Г.М.Шалина Р.И.Сичинава Л.Г. [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019 |
| 3 | Гинекология: учебник [Электронный ресурс]https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471883.html | под ред. Г. М. Савельевой В. Г. Бреусенко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022 |

**Дополнительная литература**

| **№ п/п** | **Наименование, вид издания** | **Автор(-ы) составитель(-ли)****редактор(-ры)** | **Место издания,****издательство,****год издания** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Акушерство: национальное руководство- https:// www.posmedlib.ru/book/ISB 9785970433652 | гл. ред. Г. М. Савельева Г. Т. Сухих В. Н. Серов [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 2 | Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427576.html | гл. ред. В.Н. Серов Г.Т. Сухих | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 3 | Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] https://www.posmedlib.ru/book/ISB 9785970440544 | Серов В.Н.Баранов О.Г.Пекарев А.Г. [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 4 | Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: рук-во для врачей -http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html | Айламазян Э.К. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 5 | Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии | Цхай В.Б.; ред. В.Е. Радзинский  | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 6 | Послеродовые гнойно-септические заболевания: руководство [Электронный ресурс]: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470220.html | Серов В.Н.Тютюнник В.Л. Кан Н.Е.[и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 7 | Течение и ведение беременности по триместрам ее развития: руководство для врачей https:///index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=120447 | Сидорова И.С.Никитина Н.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2021 |
| 8 | Доброкачественные заболевания матки [Электронный ресурс]: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428337.html | Стрижаков А.Н.Давыдов А.И. Пашков В.М.[и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 9 | Оперативное акушерство | Баскетт Т.Ф.Калдер Э.А.Арулкумарян С.; пер. с англ.П.И. Медведева | М.: Рид Элсивер, 2015 |
| 10 | Гистероскопия [Электронный ресурс]: атлас и руководство http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html | Савельева Г.М.Бреусенко В.Г.Каппушева Л.М. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 11 | Преждевременные роды и досрочное родоразрешение [Электронный ресурс]:https://www.posmedlib.ru/book/ISB 9785970468036 | ред. Х. Самешима; пер. с англ. И. В. Игнатко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 12 | Мастопатия в гинекологической практике: [Электронный ресурс]: руководство https://www.posmedlib.ru/book/ISB 9785970445211 | Коган И.Ю. Мусина Е.В. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2021 |
| 13 | Маммология: [Электронный ресурс]:национальное руководство https://www.posmedlib.ru/book/ISB 9785970462 | ред. А.Д. КапринН.И. Рожкова | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 14 | Практическая кольпоскопия : [Электронный ресурс]: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424520.html | Роговская С.И. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 |
| 15 | Кольпоскопия: руководство для врачей | Дамиров М.М. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 16 | Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс]:http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html | Апресян С.В.; ред. В.Е. Радзинский | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 17 | Эндокринное бесплодие: от программируемого зачатия до экстракорпорального оплодотворения [Электронный ресурс]: рук-во для врачейhttp://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432549.html | Подзолкова Н.М.Кузнецова И.В.Колода Ю.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 18 | Онкогинекология в практике гинеколога: [Электронный ресурс]:www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432631.html | Венедиктова М.Г.Доброхотова Д.Э. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015  |
| 19 | Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции: руководство для врачей  | Манухин И.Б.Тумилович Л.Г.Геворкян М.Я.[и др.] | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 20 | Судебно-медицинская экспертиза родовой травмы новорожденных. Биомеханика и диагностика | Цхай В.Б. Парилов С.А. | М.: Ассоциация СМЭ, 2015 |
| 21 | Интенсивная терапия и анестезиологическое обеспечение тяжелых форм гестоза: учебное пособие для ИПО | Вшивков Д.А. Грицан А.И [и др.] | Красноярск: КрасГМУ, 2013 |
| 22 | Рвота беременных. Клиника. Диагностика и лечение: учебное пособие | Колесник А.И. | Красноярск: КрасГМУ, 2013 |
| 23 | Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: учебное пособие | под ред. С-М.А. Омарова | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016 |
| 24 | Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии | Карен Л. Рейтер, Джон П. Мак-Гаан; пер. с англ. под ред. А.И. Гуса | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019 |
| 25 | Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство для врачей | Ганцев Ш.Х.Старинский В.В. Рахматуллина И.Р. [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 |
| 26 | Онкология: национальное руководство | под ред. В.И. ЧиссоваМ.И. Давыдова | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 27 | Онкология : учебник  | Ганцев Ш.Х.ПавловВ.И. Рахматуллина И.Р. [и др.] | Р/-на-Дону : Феникс, 2020  |
| 28 | Анемии [Электронный ресурс]: краткое руководство: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859700462935.html | ред. О. А. Рукавицын | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2021  |
| 29 | Анемии [Электронный ресурс]: краткое руководство:http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436356.html | Козловская (Лысенко) Л.В. Милованов Ю.С.; ред. Н.А. Мухин | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016  |
| 30 | Хирургические болезни: учебник: в 2-х томах | ред. В.С. СавельеваА.Н. Кириенко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 31 | Неотложная абдоминальная хирургия: методическое рук-во для врачей | Ред.И.И. ЗатевахинА.И. КириенкоА.В. Сажин | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 32 | Базовые хирургические навыки | Дэвид А. Шеррис, Юджин Б.Керн.; пер. с англ. И.И. Коган | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 33 | Урология :[Электронный ресурс]: учебник :https:// www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html | Лопаткин Н.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 |
| 34 | Урология. Учебник | под ред. П.В. Глыбочко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 35 | Лучевая диагностика заболеваний молочной железы | Шах Б.А. Фундаро Дж. ММандав С;  | М.:БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015  |
| 36 | Эндокринология: [Электронный ресурс]: национальное руководство https:// www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467510.html | ред. И.И. Дедов Г.А. Мельниченко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 37 | Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области :[Электронный ресурс]: иллюстрированное рук-во http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453803.html | Заславский Д.В. Сыдиков А.А. Иванов А.М.[и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 38 | Инфузионно-трансфузионная терапия: [Электронный ресурс]: руководство для врачей-http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html | Рагимов А.А.Щербакова Г.Н. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 39 | Респираторная поддержка пациентов в критическом состоянии:[Электронный ресурс]: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463734.html | ред. Е.А.Евдокимов А. В. Власенко С. Н. Авдеев | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021 |
| 40 | Диагностика острых заболеваний живота. Руководство | Власов А.П.[и др.]. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 41 | Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководствоhttp://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html | ред. И.И. ЗатевахинА.И. Кириенко В.А. Кубышкин | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016  |
| 42 | Гнойная хирургия [Электронный ресурс]: атлас ЭБС iBookshttp://ibooks.ru/product.php?productid=350175 | Горюнов С.В.Ромашов Д.В.Бутивщенко И.А. | М.: БИНОМ, Лаборатория знаний, 2015 |
| 43 | Внутренние болезни: учебник  | Маколкин В.И.Овчаренко С.И. Сулимов В.А. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 44 | Аномальные маточные кровотечения [Электронный ресурс]: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470466.html | Дамиров М.М. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 45 | Миома матки: [руководство]  | Доброхотова Ю.М. Ибрагимова Д.М.Сапрыкина Л.В. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 46 | Миома матки  | Подзолкова Н.М. Коренная В.В. Колода Ю.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 47 | Жизнеугрожающие состояния в акушерстве и перинатологии [Электронный ресурс]: -https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/31976 | ред. В. О. Бицадзе А. Д. МакацарияА. Н. Стрижаков [и др.]. | Медицинское информационное агентство, 2019 |
| 48 | Эпилепсия и беременность: руководство для врачей | Дмитренко Д.В. Шнайдер Н.А.Егорова А.Т.[и др.] | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 49 | Инфекции, передаваемые путем [Электронный ресурс]: https:// www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453322.html | Кисина В.И.Гущин А.Е.Забиров Г.И. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 50 | Оказание первой доврачебной медико-санитарной помощи неотложных и экстремальных состояниях | Левчук И.П.Соков С.П.Курочка А.В. | М.: ГЭОТАР -Медиа, 2020 |
| 51 | Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник  | ред. В. Г. Кукес, А. К. Стародубцев Е. В. Ших | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 52 | Клиническая фармакология: Национальное руководство  | Ред.Ю.Б. БелоусовВ.Г. КукесВ.К. Лепахин[и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 53 | Скорая медицинская помощь: [Электронный ресурс]: национальное руководство.- https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html | гл. ред. С.Ф. Багненко М. Ш. ХубутияА.Г. Мирошниченко [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 54 | Гинекологическая эндокринология. [Электронный ресурс]: Клинические лекции https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN978597048874.html | Манухин И.Б.Тумилович Л.Г.Геворкян М.А. [и др.]. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022 |
| 55 | Современная контрацепция. Новые возможности. Критерии безопасности, основы консультирования: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447376.html | Подзолкова Н.М. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019 |
| 56 | Схема лечения. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503659.html | Серов В.Н. | М.: Литтерра, 2021  |
| 57 | Бесплодный брак: версии и контаверсии: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html | Радзинский В.Е. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 58 | Медикаментозный аборт в амбулаторной практике: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457627.html  | Дикке Г.Б. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 58 | Эндометриз. Патогенез, диагностика, лечение: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458020.html | Дубровина С.О.Беженаря В.Ф. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 60 | Анемия беременных: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455951.html | Шмаков Р.Г.Каримова Г.Н. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 61 | Рак тела матки: [Электронный ресурс]: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448236. | Венедиктова М.Г.Доброхотова Э.Ю.Морозова К.В. [и др.]. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019 |
| 62 | Гинекология: национальное руководство. Краткое издание  | гл. ред. Г. М. Савельева Г. Т. Сухих В. Н. Серов [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2020 |
| 63 | Онкогинекология: [Электронный ресурс]: национальное руководствоhttps://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292 | Каприн А.Д. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019 |

**Информационное обеспечение**

| **Название ресурса** | **Электронный адрес ресурса** |
| --- | --- |
| Центральная научная библиотека ФИЦ КНЦ СО РАН | [http://cnb.krasn.ru](http://cnb.krasn.ru/) |
| ЭМБ Консультант врача |  <http://www.rosmedlib.ru/book> Вход через логин/пароль  |
| Национальная электронная библиотека | <https://нэб.рф/> Вход через логин/пароль  |
| Федеральная электронная медицинская библиотека (ФМЭБ) | Адрес ресурса https://femb.ru |
| Государственная научно-техническая библиотека СО РАН (г. Новосибирск) ЭК И БД  | <http://www.spsl.nsc.ru/>Вход через логин/пароль |
| БД Scopus (вход свободный)  | <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6602843545> |
| Научная электронная библиотека "КиберЛенинка" | Доступ свободный. Адрес ресурса: <https://cyberleninka.ru/> |

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета НИИ МПС «23» января 2023г. Протокол №.1