

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕ-
НИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



Н.В. Кирпичникова

2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Специальность: «Акушерство и гинекология»

Трудоемкость – 36 акад. час. (0,25 мес.)

Форма обучения: очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей провизоров

Кафедра акушерства и гинекологии

Составители: заведующая кафедрой акушерства и гинекологии, доктор медицинских наук, профессор Чижова Галина Всеволодовна, ассистент кафедры акушерства и гинекологии Сухоносова Екатерина Леонидовна

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры акушерства и гинекологии

« 15 » 12 2021 г., протокол № 10

Зав. кафедрой


(подпись)

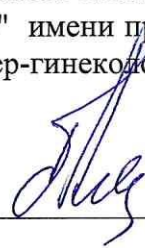
профессор Г.В. Чижова
(Ф.И.О.)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Блощинская И.А. – профессор, д.м.н. кафедры акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО ДВГМУ Минздрава России
2. Владимирова Н.Ю. – д.м.н., заместитель главного врача по акушерству и гинекологии КГБУЗ "Перинатальный центр" имени профессора Г.С. Постола МЗ ХК, главный внештатный специалист акушер-гинеколог МЗХК

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП


(подпись)

С.М. Колесникова

« 17 » 12 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 20 » декабрь 2021 г., протокол № 7

Председатель Педагогического Совета

проректор управления по учебной работе


(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта «Акушерство и гинекология», и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Содержание программы соответствует требованиям нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - акушер-гинеколог"
5. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2021 г. и действует до 1 сентября 2027 г.
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22.01.2015 г. № ДЛ-1/05вн.
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов».
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность программы.

Невынашивание беременности – является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как рождение недоношенного ребенка, его болезнь и смерть являются серьезной психологической травмой. Женщины, потерявшие желанную беременность или долгожданного ребенка, испытывают страх за исход следующей беременности, что может быть причиной конфликтов в семье и отказу от последующей беременности.

Своевременная и грамотная помощь врача акушера-гинеколога женщинам с невынашиванием беременности - это главный этап, определяющий дальнейший успех лечения невынашивания и рождения здорового долгожданного ребенка.

Учитывая потребности краевого здравоохранения разработана данная программа по подготовке врачей акушеров-гинекологов к выполнению диагностического и лечебного алгоритма при невынашивании беременности.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемых отдельных компонентов – модулей, тем программы

направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Процесс обучения включает дистанционные лекции. На очных занятиях применяются онлайн – встречи в форме вебинара и симуляционный тренинг с разбором ситуационных задач. Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе следующих дистанционных образовательных технологий:

- лекционный материал: компьютерная презентация, конспект лекций;
- информационные технологии для самостоятельной работы слушателя с сетевыми ресурсами (научные сайты, виртуальные библиотеки, интернет-страницы профессиональных сайтов и т.п.).

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Оценка качества обучения осуществляется на основе тестирования и решения ситуационных задач.

1.1.Цель реализации программы – совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для повышения эффективности лечебно-диагностических и профилактических мероприятий у пациенток с невынашиванием беременности.

Задачи:

1. Закрепить теоретические знания, полученные при освоении программы (модуля) по невынашиванию беременности;
2. Усовершенствовать имеющиеся практические навыки и умения, необходимые для диагностики и лечения наиболее частых причин невынашивания беременности;
3. Ознакомить с особенностями прегравидарной подготовки женщин с привычным невынашиванием беременности, базируясь на современных научных достижениях для предотвращения осложнений беременности и снижения экономических затрат.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи

Уровень квалификации: в соответствии с профессиональным стандартом – 8

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес.) / 36 ЗЕТ (1 акад.час = 1 ЗЕТ).

Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранных компетенций, заявленных в программе.

Режим занятий: 6 академических часов в день / 36 академических часов в неделю.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Реализация ДПП направлена на совершенствование общих и профессиональных компетенций, включающих способность/готовность:

ПК 1. – проводить обследование и прегравидарную подготовку пациентки с невынашиванием беременности в анамнезе в амбулаторных условиях и в условиях стационара;

ПК 2. – оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с невынашиванием беременности в анамнезе и с угрозой прерывания настоящей беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы врач должен знать:

- порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
- клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;
- этиологию, патогенез, современную классификацию, факторы риска, клиническую симптоматику, методы диагностики невынашивания беременности;
- методы лечения невынашивания беременности;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических;
- технику проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с невынашиванием и после прерывания беременности.

должен уметь:

- оценивать состояния пациентки в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- обосновывать и планировать объем обследования для диагностики различных причин невынашивания беременности;
- интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (общий анализ крови, биохимический анализ крови, коагулограмма, гемостазиограмма, оценка гормонального профиля, КТГ, УЗИ, доплерографии, МРТ, КТ, гистероскопии и др.);
- разрабатывать план лечения пациенток с невынашиванием беременности в анамнезе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам с невынашиванием беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения.

должен владеть:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающего формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития;
- лечебно-диагностическими процессами для оказания специализированной гинекологической медицинской помощи в реализации репродуктивных планов супружеской пары;
- навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии беременным, роженицам и родильницам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- навыками назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с невынашиванием беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
А Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 1. – проводить обследование и прегравидарную подготовку пациентки с невынашиванием беременности в анамнезе в амбулаторных условиях и в условиях стационара;
	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 2. – оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с невынашиванием беременности в анамнезе и с угрозой прерывания настоящей беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара
	А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 1. – проводить обследование и прегравидарную подготовку пациентки с невынашиванием беременности в анамнезе в амбулаторных условиях и в условиях стационара;
В Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях	В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	ПК 1. – проводить обследование и прегравидарную подготовку пациентки с невынашиванием беременности в анамнезе в амбулаторных условиях и в условиях стационара;
	В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях	ПК 2. – оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с невынашиванием беременности в анамнезе и с угрозой прерывания настоящей беременности в амбулаторных условиях и в усл

	В/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	ПК 1. – проводить обследование и пре-гравидарную подго-товку пациентки с невынашиванием бе-ременности в анамне-зе в амбулаторных условиях и в условиях стационара;
--	--	--

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 1.	- Осмотр и медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и на лабораторные и инструментальные обследования; - Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам; - Направление пациентов для оказания	- Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями с установлением предварительного диагноза; - Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с со-	- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи; - Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и ин-
В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой пе-				

риод, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях		специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний; - Обеспечение оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями; - Установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ); - Дифференциальная диагностика акушерских осложнений и гинекологических заболеваний; - Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями.	матическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями; - Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Выполнять инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беремен-	фекционными заболеваниями; - Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний,
---	--	--	--	---

			ности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений и гинекологических заболеваний; - Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	в период беременности, родов и в послеродовой период; - Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний; - Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи; - Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и других болезней и (или) состояний; - МКБ; - Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период бере-
--	--	--	--	---

				менности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями.
А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 2	- Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями с учетом диагноза; - Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями к врачам-специалистам при наличии показаний; - Определение медицинских показаний и направление пациентов в период бе-	- Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями к врачам-специалистам; - Определять медицинские показания и направлять пациентов в период бере-	- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи; - Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению; - Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями; - Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период; - Методы лечения гинекологических заболеваний; - Способы искусственного прерывания беременности; - Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических;
В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, контроль его эф-				

фективности и безопасности в стационарных условиях.		ременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара; - Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме.	менности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме.	- Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями ; - Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи.
А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 1	- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний; - Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением; - Диспансерное наблюдение женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период.	- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний; - Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний; - Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период бере-	- Основы здорового образа жизни, методы его формирования; - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями; - Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

В/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях			менности и в послеродовой период.	- Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами.
--	--	--	-----------------------------------	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для повышения эффективности лечебно-диагностических и профилактических мероприятий у пациенток с невынашиванием беременности.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес.) / 36 ЗЕТ.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час	Очная часть	Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)			Форма контроля
			Вебинар. Видеоконференцсвязь	Всего	из них		
					Изучение учебного материала	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Самопроизвольное прерывание беременности.	4		4	3	1	Тестирование
2.	Инфекционные аспекты невынашивания беременности.	4	2	2	1	1	Тестирование
3.	Эндокринные аспекты потери беременности.	6	2	4	3	1	Тестирование
4.	Тромбофилии и коагулопатии как причина прерывания беременности.	6	2	4	3	1	Тестирование
5.	Анатомические причины невынашивания беременности	4	2	2	1	1	Тестирование
6.	Прегравидарная подготовка женщин с привычным невынашиванием беременности в анамнезе.	4	2	2	2		Решение ситуационных задач
7.	Преждевременные роды.	6	2	4	3	1	Тестирование, решение ситуационных задач
8.	Итоговая аттестация – зачет	2		2		2	Тестирование
	Итого	36	12	24	16	8	

2.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудо-ем-кость, час	Очная часть	Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)				Форма контроля
				Электронный УМК				
				Презента-ции	Конспект лекций	Инфор-мационно-справочные материалы	Выполне-ние кон-трольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Самопроизволь-ное прерывание беременности.	4		1		2	1	Тестирова-ние
2.	Инфекционные аспекты невына-шивания беремен-ности.	4	2			1	1	Тестирова-ние
3.	Эндокринные ас-пекты потери бе-ременности.	6	2	1		2	1	Тестирова-ние
4.	Тромбофилии и коагулопатии как причина прерыва-ния беременности.	6	2	1		2	1	Тестирова-ние
5.	Анатомические причины невына-шивания беремен-ности.	4	2		1		1	Тестирова-ние
6.	Прегравидарная подготовка жен-щин с привычным невынашиванием беременности в анамнезе.	4	2	1		1		Решение си-туационных задач
7.	Преждевременные роды.	6	2	1		2	1	Тестирование, решение си-туационных задач
8.	Итоговая атте-стация – зачет	2					2	Тестирова-ние
	Итого	36	12	4	6	9	6	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Самопроизвольное прерывание беременности.	4					
2	Инфекционные аспекты невынашивания беременности.	2	2				
3	Эндокринные аспекты потери беременности.		4	2			
4	Тромбофилии и коагулопатии как причина прерывания беременности.			4	2		
5	Анатомические причины невынашивания беременности				4		
6	Прегравидарная подготовка женщин с привычным невынашиванием беременности в анамнезе.					4	
7	Преждевременные роды.					2	4
8.	Итоговая аттестация – зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

САМОПРОИЗВОЛЬНОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
1.1.	Самопроизвольное прерывание беременности: определение, классификация.
1.2.	Причины самопроизвольного прерывания беременности.
1.3.	Клинические варианты прерывания беременности.
1.4.	Обследование пациенток с невынашиванием беременности.
1.5.	Тактика ведения пациенток с невынашиванием беременности.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Самопроизвольное прерывание беременности

МОДУЛЬ 2.

ИНФЕКЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
2.1.	Инфекционные факторы как причина выкидыша и преждевременных родов.
2.2.	Вирусная инфекция у пациенток с привычным невынашиванием беременности (цитомегаловирус, вирус простого герпеса, вирус Коксаки).
2.3.	Бактериальная инфекции и невынашивание беременности.

2.4.	Современные методы диагностики инфекционного агента.
2.5.	Тактика ведения беременности у пациенток с инфекционным генезом привычного невынашивания.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Инфекционные аспекты невынашивания беременности.

МОДУЛЬ 3.

ЭНДОКРИННЫЕ АСПЕКТЫ ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
3.1.	Неполноценная лютеиновая фаза.
3.2.	Гиперандрогения и беременность.
3.2.1.	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) и беременность.
3.2.2.	Заболевания надпочечников и беременность.
3.3.	Патология щитовидной железы и беременность.
3.4.	Сахарный диабет и беременность.
3.4.1.	Гестационный сахарный диабет.
3.5.	Гиперпролактинемия и беременность.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Эндокринные аспекты потери беременности.

МОДУЛЬ 4.

ТРОМБОФИЛИИ И КОАГУЛОПАТИИ КАК ПРИЧИНА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
4.1.	Физиология системы гемостаза и методы ее оценки.
4.2.	Основные методы диагностики нарушений в системе гемостаза.
4.3.	Антифосфолипидный синдром.
4.4.	Наследственные тромбофилии в акушерской практике.
4.5.	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
4.6.	Коагулопатические нарушения.
4.7.	Антиагреганты и антикоагулянты в акушерской практике.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Тромбофилии и коагулопатии как причина прерывания беременности.

МОДУЛЬ 5.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5.1.	Аномалии развития женских половых органов как фактор невынашивания беременности.
5.2.	Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН).
5.2.1.	Диагностика ИЦН.
5.2.2.	Лечение ИЦН.
5.2.3.	ИЦН и пролабирование плодного пузыря: тактика ведения пациенток.
5.3.	Лейомиома матки и беременность.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Анатомические причины невынашивания беременности

МОДУЛЬ 6.

ПРЕГРАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА ЖЕНЩИН С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ В АНАМНЕЗЕ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5.1	Прегравидарная подготовка женщин с привычным невынашиванием беременности в анамнезе.
5.2.	Прегравидарная подготовка женщин с гинекологическими заболеваниями и отягощенным акушерским анамнезом.
	Тренинг по решению ситуационных задач, направленный на отработку практических навыков при планировании беременности у женщин с невынашиванием беременности в анамнезе: – собрать жалобы, анамнеза жизни и заболевания у пациенток с невынашиванием беременности; – определить алгоритм подготовки к беременности женщины с различными формами невынашивания в анамнезе.

МОДУЛЬ 7.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ.

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5.1	Преждевременные роды: понятие, классификация, факторы риска, причины.
5.2.	Методы профилактики преждевременных родов. Индивидуальный подход к программам профилактики.
5.3.	Методы диагностики преждевременных родов.
5.4.	Методы лечения угрожающих и начавшихся преждевременных родов.
5.4.1.	Виды токолиза.
5.4.2.	Профилактика инфекционных осложнений.
5.4.3.	Тактика при преждевременном излитии околоплодных вод.

	Тренинг по решению ситуационных задач, направленный на отработку практических навыков при ведении преждевременных родов: – своевременно назначить профилактику в группах риска, применять индивидуальный подход; – проводить диагностику и лечение преждевременных родов; – применять принципы ведения преждевременных родов; – проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Преждевременные роды.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе текущего контроля знаний, предусматривает тестирование по контрольным вопросам, оценивающим теоретическую подготовку, решение ситуационных задач во время тренинга, выявляющих практическую подготовку.

Оценочные средства контроля знаний обучающихся

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (согласно учебному плану);
- оценочные средства для итоговой аттестации - зачета (тестирование).

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Время выполнения теста 90 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбальной системе:

90-100% - отлично,

80-89% - хорошо,

70-79% -удовлетворительно,

меньше 70% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6. 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА 1

Женщина, 23 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на нарушение менструального цикла: скудные менструации по 2-3 дня, длительные задержки по 4-6 недель. В анамнезе: беременностей 3, из них 2 выкидыша в сроке 11-12 недель (методом дилатации и кюретажа), 1 роды – 2 года назад, которые осложнились кровотечением в раннем послеродовом периоде. Пациентка планирует беременность.

1. Диагноз.
2. Какое обследование необходимо провести.
3. Определить тактику ведения беременной.

ЗАДАЧА 2

Пациентка, 26 лет. Обратилась к гинекологу с целью подготовки к беременности. Брак второй. В анамнезе: беременностей 4, из них роды 1 (от первого брака есть сын, родившейся маловесным и с заболеванием ЦНС), 3 выкидыша в сроке 5-6 недель. Ранее обследовалась, была выявлена хламидийная инфекция, лечение получала (контроль излеченности не проходила).

1. Диагноз.
2. Методы диагностики, применимые в данном случае.
3. Тактика ведения и лечения пациентки.

ЗАДАЧА 3

Первобеременная 28 лет. В анамнезе 1 искусственный аборт и 2 самопроизвольных аборта) поступила в родильный дом в сроке 32 недели с жалобами на схваткообразные боли внизу живота. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, цервикальный канал свободно проходим для 1-го пальца за внутренний зев. По данным КТГ: базальный ритм 130 уд./мин., вариабельный, не стрессовый тест реактивный, стрессовый – отрицательный. На токограмме – большие маточные сокращения через 10-15 мин. По УЗИ определена масса плода 1900г.

1. Диагноз.
2. Возможные причины развития патологии.
3. Диагностика и тактика ведения данной пациентки.

ЗАДАЧА 4

Пациентка 35 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота и кровянистые выделения из половых путей. Последние месячные – 07.08. дата поступления – 21.10. Настоящая беременность протекала с тошнотой и рвотой. С 11.10. беспокоят периодические скудные кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе: 1 нормальные роды, 4 аборта, последний 5 лет назад ослож-

нился эндометритом на фоне остатков плацентарной ткани (было выполнено повторное выскабливание полости матки на фоне противовоспалительной терапии).

1. Возможные причины данного состояния.
2. Тактика ведения в данном случае.
3. Методы реабилитации и подготовки эндометрия после перенесенного воспалительного процесса.

**Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации
(выберите правильный ответ)**

1. ПРИЗНАКАМИ ГИРСУТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
 1. рост пушковых волос над верхней губой
 2. * появление жестких стержневых волос на передней брюшной стенке, спине, груди, лице, бедрах
 3. появление жестких стержневых волос на голених
 4. рост пушковых волос на бедрах
 5. отсутствие полового оволосения
2. СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИРСУТИЗМА ПО ШКАЛЕ ФЕРРИМАНА-ГАЛЛВЕЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
 1. индифферентному числу
 2. гормональному числу
 3. цервикальному числу
 4. * гирсутному числу
 5. степени развития полового оволосения
3. СИМПТОМ ЗРАЧКА ОБЪЯСНЯЕТСЯ ВЛИЯНИЕМ НА ШЕЙКУ МАТКИ
 1. * эстрогенов
 2. прогестерона
 3. ФСГ
 4. ЛГ
 5. андрогенов
4. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА С ПРОГЕСТЕРОНОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
 1. маточной форме аменореи
 2. эстрогенной недостаточности
 3. нарушении рецепторного аппарата матки
 4. * дефиците прогестерона и достаточном уровне эстрогенов
 5. дефиците гонадотропинов
5. ПРОБА С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ
 1. исключения поражения на уровне гипофиза
 2. исключения поражения на уровне гипоталамуса
 3. * уточнения источника гиперандрогении
 4. дифференциальной диагностики уровня поражения
 5. установления причины гиперэстрогении
6. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО
 1. повышенный уровень ТТГ и Т4
 2. пониженный уровень ТТГ и Т4
 3. * повышенный уровень ТТГ и пониженный уровень Т4
 4. пониженный уровень ТТГ и повышенный уровень Т4
 5. повышенный уровень ТТГ и нормальный уровень Т4
7. ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО
 1. повышенный уровень ТТГ и Т4
 2. пониженный уровень ТТГ и Т4

3. повышенный уровень ТТГ и пониженный уровень Т4
 4. пониженный уровень ТТГ и повышенный уровень Т4
 5. * повышенный уровень ТТГ и нормальный уровень Т4
8. ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО АГС ХАРАКТЕРНО
1. повышение уровня АКТГ и снижение уровня кортизола
 2. * повышение уровня кортизола и снижение уровня АКТГ
 3. нормальные уровни АКТГ и кортизола
 4. снижение уровня АКТГ при нормальных цифрах кортизола
 5. высокие уровни кортизола и АКТГ
9. ТРИАДА СИМПТОМОВ АМЕНОРЕЯ-ГАЛАКТОРЕЯ-ОЖИРЕНИЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1. Шихана
 2. Киари-Фромеля
 3. * Штейна-Левентала
 4. Иценко-Кушинга
 5. Лоуренса-Муна-Бидля
10. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
1. амниоцентез
 2. кардиотокографию
 3. ультразвуковое исследование
 4. определение уровня плацентарных гормонов
 5. * все перечисленное
11. К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ
1. переносная беременность
 2. обвитие пуповины вокруг шеи плода
 3. * декомпенсация кровообращения при пороках сердца у матери
 4. преэклампсия
 5. гемолитическая болезнь плода
12. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ГИПОКСИИ ПЛОДА В РОДАХ
1. аномалия родовой деятельности
 2. переносная беременность
 3. сердечно-сосудистая патология у матери
 4. * преэклампсия
 5. тазовое предлежание плода
13. РАЗВИТИЮ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СПОСОБСТВУЕТ
1. анемия
 2. инфекционные заболевания
 3. гипертензивные осложнения во время беременности
 4. заболевания почек и гипертоническая болезнь
 5. * все перечисленное верно
14. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД РОДРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ ГИПОКСИИ ПЛОДА, ДИАГНОСТИРОВАННОЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
1. роды через естественные родовые пути
 2. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания перинеотомией

3. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания наложением акушерских щипцов
 4. * плановое кесарево сечение
 5. кесарево сечение в родах
15. ВЫЖИДАТЕЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД НЕ ПОКАЗАНА ПРИ
1. * мертвом плоде
 2. ЗВУР
 3. сроке 28 недель
 4. тазовом предлежании плода
 5. рубце на матке
16. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ИЗЛИТИЯ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ЯВЛЯЕТСЯ
1. гипертензивные осложнения во время беременности
 2. неправильные положения плода
 3. неправильные предлежания плода
 4. * инфекция
 5. узкий таз
17. ПРЕГРАВИДАРНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗМОЖНЫХ РИСКОВ ДЛЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО КАК МИНИМУМ ЗА
1. месяц до планируемого зачатия
 2. * 3 месяца до планируемого зачатия
 3. 6 месяцев до планируемого зачатия
 4. 9 месяцев до планируемого зачатия
 5. год до планируемого зачатия
18. МИНИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ НА ЭТАПЕ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ЖЕНЩИН
1. 100 мкг/сут
 2. 300 мкг/сут
 3. * 400 мкг/сут
 4. 800 мкг/сут
 5. 1000 мкг/сут
19. К ЖЕЛАТЕЛЬНОМУ ЛАБОРАТОРНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ КРОВИ НА ЭТАПЕ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ОТНОСЯТ
1. определение в сыворотке крови концентрации витамина Д-25-ОН-витамин Д
 2. определение концентрации в крови гомоцистеина
 3. определение специфических иммуноглобулинов G к вирусам кори и ветряной оспы
 4. * все перечисленное верно
20. ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ, ГОТОВЯЩИМСЯ К ЗАЧАТИЮ, ЖЕЛАТЕЛЬНО ПОЛУЧАТЬ ВИТАМИН Д В ДОЗЕ
1. 200-300 МЕ/сут
 2. 400-500 МЕ/сут
 3. 50-100 МЕ/сут
 4. * 600-800 МЕ/сут

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Образовательные технологии

Формы обучения:

1.Очные:

- 1.1. традиционные: вебинар (видеоконференцсвязь);
- 1.2. инновационные: тренинг симуляционный без использования симуляционного оборудования.;

2. Заочные:

2.1. традиционные:

- лекционный материал (компьютерная презентация);
- информационные технологии для самостоятельной работы слушателя с сетевыми ресурсами.

7.2. Учебно-методическое обеспечение

1. Обеспечение литературой из электронной библиотеки Института.
2. Электронный ресурс Интернета.

7.3. Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 608 с. – ISBN 978-5-9704-6104-4. – Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html> (дата обращения: 01.12.2021). – Режим доступа : по подписке.
2. Гинекология. Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457078.html> (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке.
3. Привычное невынашивание беременности: причины, версии и контраверсии, лечение / под ред. Говарда Дж. А. Карпа; пер. с англ. под ред. В.Е. Радзинского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 592с.: ил.
4. Подзолкова Н. М. Самопроизвольное прерывание беременности : современные подходы к диагностике, лечению и профилактике / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Денисова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-4558-7. – Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445587.html> (дата обращения: 01.12.2021). – Режим доступа: по подписке.
5. Угроза прерывания беременности в различные сроки гестации / Ю. Э. Доброхотова [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 144 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-3697-4. – Текст : непосредственный.

Дополнительная литература

1. Арестова, И. М. Генитальные инфекции и беременность / И. М. Арестова, С. Н. Занько, П. С. Русакевич. - Москва : Медицинская литература, 2021. - 171 с. - ISBN 978-5-89677-074-9. - Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. - URL: <https://www.iprbookshop.ru/108374.html> (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа: для авторизир. пользователей.
2. Истмико-цервикальная недостаточность. Хирургические и консервативные методы коррекции : учеб.-метод. пособие / Н. Н. Рухляда, С. Н. Гайдуков, К. Г. Томаева [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, С.-Петерб. гос. педиатр. мед. ун-т. - 3-е

- изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. – 44 с. : ил. – ISBN 978-5-907321-59-5. – Текст : непосредственный.
3. Невынашивание беременности: профилактика и лечение : учебное пособие / О. Н. Аржанова, С. А. Сельков, А. М. Савичева [и др.] ; НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О.Отта, С.-Петерб. гос. ун-т. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Эко-Вектор, 2019. – 96 с. – ISBN 978-5-907201-07-1 – Текст : непосредственный.
 4. Основные принципы диагностики и лечения ранней потери беременности : учебное пособие / В. Г. Волков, С. В. Хабаров, Е. В. Сурвилло, З. С. Ахильгова ; М-во науки и высшего образования РФ, Тул. гос. ун-т, мед. ин-т, каф. акушерства и гинекологии. – Тула : ИП Колмогоров И.А. (Новый формат), 2019. – 58 с. : ил. – ISBN 978-5-91556-552-3 – Текст : непосредственный.

7.4. Нормативные правовые документы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон № 323-ФЗ : [принят 21 ноября 2011 г.] – Текст : непосредственный // Парламентская газета. – 2011. – № 50.
2. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»: Приказ Министерства здравоохранения РФ № 1130н от 20 октября 2020 г. – Текст: электронный. – Сведения доступны в ИПО «ГАРАНТ». – Режим доступа: по подписке.
3. Выкидыш (самопроизвольный аборт): клинические рекомендации (Российское общество акушеров-гинекологов, 2021 г.). – Текст: электронный. – Сведения доступны в ИПО «ГАРАНТ». – Режим доступа: по подписке.
4. Истмико-цервикальная недостаточность: клинические рекомендации (Российское общество акушеров-гинекологов, 2021 г.). – Текст: электронный. – Сведения доступны в ИПО «ГАРАНТ». – Режим доступа: по подписке.
5. Преждевременные роды: клинические рекомендации (Российское общество акушеров-гинекологов, Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2020 г.). – Текст: электронный. – Сведения доступны в ИПО «ГАРАНТ». – Режим доступа: по подписке.
6. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 / [Коллектив авторов]. – М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2020. – 128 с. – ISBN 978-5-907218-13-0. – Текст: электронный.

7.5. Информационно-электронные ресурсы

Электронная информационно-образовательная среда Института:

1. Сайт Министерства здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ [http:// www.ipksz.khv.ru](http://www.ipksz.khv.ru)
3. Электронный каталог научной библиотеки КГБОУ ДПО ИПКСЗ <http://irbis.ipksz.ru>
4. Полнотекстовая база данных учебно-методических разработок преподавателей Института <http://irbis.ipksz.ru>
5. Электронно-библиотечная система IPRbooks [http:// iprbookshop.ru](http://iprbookshop.ru)
6. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
7. Информационно-правовое обеспечение – Система ГАРАНТ <http://www.garant.ru/products/ipo/>
8. <https://roag-portal.ru/> Российское Общество акушеров - гинекологов

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекции, вебинары, самостоятельная работа, итоговая аттестация в виде тестирования.

8.2.1. Очные занятия, которые реализуются посредством сервиса для вебинаров, задача преподавателя проверить степень усвоения материала обучающимися в виде тренинга по решению ситуационных задач;

8.2.2. Заочная часть включает в себя видеоматериалы, размещенные в системе дистанционного обучения СДО «Прометей», которая обеспечивает:

- идентификацию личности обучающегося;
- доступ к содержанию учебного материала (к электронным учебно-методическим комплексам учебных дисциплин (модулей);
- интерактивное взаимодействие и систему обмена информацией между участниками образовательного процесса;
- мониторинг образовательного процесса (текущий контроль) и оценку результатов обучения на основе проведения итоговой аттестаций обучающихся.

Обязательным условием является авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении.

Информационная составляющая программы размещена в подразделе «Библиотека» в формате конспекта лекций, презентаций. Отдельным блоком сформирована рекомендованная к изучению литература, что позволяет ознакомиться с нормативными документами и рекомендациями. Оценить самостоятельно уровень усвоения программы каждый обучающийся может, пройдя итоговое тестирование.

8.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Занятия ведут высококвалифицированные специалисты, имеющие большой опыт работы в практическом здравоохранении.

№ п/п	ФИО, должность по штатному расписанию	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1.	Г.В. Чинова	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, профессор кафедры «Акушерства и гинекологии», д.м.н.	Внутренний совместитель
2.	Н.Ю. Владимирова	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, профессор кафедры «Акушерства и гинекологии», д.м.н.	Внешний совместитель

