

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ПРИНЯТО**

на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 1

«12» 01 2021г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора  
«14» 01 2021г.  
№ 06

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**" Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи"**

**по основной специальности: Акушерство и гинекология  
по смежным специальностям: Организация здравоохранения и общественное  
здоровье.**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2021**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи" обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Лебеденко Е.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Карахалис Людмила Юрьевна доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
2. Ермолова Наталья Викторовна доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Лебеденко Е.Ю.

#### Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., доцент	Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Феокистова Татьяна Евгеньевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Михельсон Артур Александрович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Гайда Оксана Владимировна	к.м.н.,	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Михельсон Александр Александрович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

#### Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435.).
- Профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 7 ноября 2017 г.. Регистрационный номер1093).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1043
- ФГОС ВО по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1114
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – акушерство и гинекология

Смежные специальности – организация здравоохранения и общественное здоровье

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «акушерство и гинекология», «организация здравоохранения и общественное здоровье», а именно углубление знаний в области организации многоуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным

Вид профессиональной деятельности:  
врачебная практика в области акушерства и гинекологии  
управление организацией здравоохранения

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

## Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Мин-труда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).</b>		
<b>ОТФ (наименование)</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
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 в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	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
<b>Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 7 ноября 2017 г. регистрационный номер 1093).</b>		
D: Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации	D/01.8	Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации
	D/04.8	Планирование, организация и контроль деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации
	D/06.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ профстандарта</b>
ПК-1	<b>готовность к</b> организации многоуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным	А/01.8 А/02.8
	<b>должен знать:</b> общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача); стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;	D/01.8 D/04.8 D/06.8

	<p>рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений; современные организационные модели перинатальной помощи</p> <p>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"</p> <p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. Методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период</p>	
	<p><b>должен уметь:</b> оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез в период беременности, родов и в послеродовой период. выполнять инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p>	
	<p>должен владеть:</p> <p>Формулированием основного клинического диагноза и составлением плана ведения в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями на основании интерпретаций результатов осмотров, лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов.</p> <p>Навыками направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Основами медицинской эвакуации беременных женщин группы риска и родильниц</p>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения	6	6	1 неделя, 6 дней
Очная			

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
 "Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи"  
 в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
1	1 Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи		12		12			22	18	4					ПК-1,	
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	12					22	18	4						
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														<b>ИА</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>36</b>		<b>12</b>			<b>22</b>	<b>18</b>	<b>4</b>						

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Анатомия и физиология репродуктивной системы
2.	Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания;
3.	Диагностика и лечение в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания.
4.	Основы государственной политики и законодательства в области охраны репродуктивного здоровья
5.	Порядок оказания и стандарты амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи
6.	Правила оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи:

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и собеседования.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предмет-	умение объяснять сущность, явлений, процессов,	логичность и последователь-

	ной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	ность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

<b>Процент правильных ответов</b>	<b>Отметка</b>
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

## РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33	3 этаж, каб 317

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с выходом в интернет, проектор, столы, стулья

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
	<b>Основная литература:</b>
1	Национальное руководство. Савельева Г.М. Акушерство. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с.
2	Национальное руководство. Савельева Г.М. Гинекология. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1006 с.
	<b>Дополнительная литература:</b>
1	Клинические рекомендации. Серов В.Н. Акушерство и гинекология. - 4 е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с.
2	Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.
3	Серов В.Н., Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.
4	А.Ф. Михельсон. Отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства во время беременности, родов и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия : учебно-методическое пособие. - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2014. - 68 с.
5	Кровотечения в акушерстве : методическое пособие для курсантов сертификационных и темат. циклов по спец. акушерство и гинекология / сост.: А.Ф. Михельсон, Е.Ю. Лебеденко, Т.Е. Феоктистова [и др.] ; под общ. ред. А.Ф. Михельсона ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. акушерства и гинекологии №3 ФПК и ППС. - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2016. - 81с.
6	Национальное руководство. Айламазян Э.К. Акушерство. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 608 с.

7	Э.К. Айламазяна. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии : руководство для врачей. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 314 с.
---	--

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4	. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
5	<b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
6	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
7	<b>Scopus</b> / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ неограничен
8	<b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ
9	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: <a href="https://archive.neicon.ru/xmlui/">https://archive.neicon.ru/xmlui/</a>	Открытый доступ
10	<b>Журналы открытого доступа на русском языке</b> / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: <a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>	Открытый доступ
11	<b>Медицинский Вестник Юга России.</b> - URL: <a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
12	<b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. – URL: <a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>	Открытый доступ
13	<b>Med-Edu.ru:</b> медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
14	<b>Рубрикатор клинических рекомендаций</b> Минздрава России. - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>	Открытый доступ

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной

информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «акушерство и гинекология» в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%, «организация здравоохранения и общественное здоровье» - 60%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%

#### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	<i>Лебеденко Елизавета Юрьевна</i>	д.м.н., доцент	Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	<i>Феоктистова Татьяна Евгеньевна</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	<i>Михельсон Артур Алексан-</i>	к.м.н.,	Доцент кафедры	ФГБОУ ВО

	<i>дрович</i>	доцент	акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	РостГМУ Минздрава России
4	<i>Гайда Оксана Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	<i>Михельсон Александр Александрович</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей "Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи".

со сроком освоения 36 академических часов по специальности

«Акушерство и гинекология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

1	Кафедра	Акушерства и гинекологии №3
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
3	Адрес (база)	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33
4	Зав.кафедрой акушерства и гинекологии №3	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Феоктистова Татьяна Евгеньевна
6	E-mail	Feo-t@yandex.ru
7	Моб. телефон	89604564957
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Акушерство и гинекология Организация здравоохранения и общественное Здоровье
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	"Трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи"
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ:		
	*		аптечных		
			Больничных, скорой и неотложной медицинской помощи		
			санаторно-курортных и охраны материнства и детства		
			амбулаторно-поликлинических, диспансеров		
1	1	2			
1			ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ:		
			комплексом мер социального характера		
			компонентом добровольного медицинского страхования;		
	*		основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина		
			видом медицинской помощи		
			формой оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению;		
1	1	3			
1			ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКОЙ:		
			территориальный		
			участковый		
	*		участково-территориальный		
			сельский		
1	1	4			
1			ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ:		
			снижение числа посещений		
	*		снижение заболеваемости		
			снижение травматизма		
			все перечисленное		
1	1	5			
1			ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И «СКОРОЙ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВСЕМ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ:		
			анализа совпадений диагнозов стационара и «скорой».		
			продолжения в стационаре начатого на догоспитальном эта-		

			пе лечения		
			создание больниц «скорой помощи»		
	*		госпитализации на свободную койку		
1	1	6			
1			УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН ПОВЫШАТЬ СВОЮ КВАЛИФИКАЦИЮ		
			1 раз в 7 лет		
	*		1 раз в 5 лет		
			1 раз в 3 года		
			1 раз в 1 год		
1	1	7			
1			СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УЛОВИЯХ:		
			стационарных условиях		
			условиях дневного стационара.		
			условиях поликлиники		
	*		правильно 1 и 2		
1	1	8			
1			УЧАСТКОВАЯ, РАЙОННАЯ, ГОРОДСКАЯ, ОБЛАСТНАЯ, ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ ПОМОЩИ К КАКИМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:		
			специализированные больницы		
	*		больничные учреждения		
			диспансеры		
			специализированные клиники		
1	1	9			
1			МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ -		
	*		количеством коек		
			численностью обслуживаемого населения		
			количеством оказываемых видов медпомощи		
			количеством работающих врачей		
1	1	10			
1			КОЛИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ЗАВИСИТ ОТ:		
	*		размера коечного фонда		
			среднегодового числа койко-дней		

			численности обслуживаемого населения		
			количества оказываемых видов медпомощи		
1	1	11			
1			КАЧЕСТВО РАБОТЫ СТАЦИОНАРА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ:		
			загруженность коечного фонда		
			квалификация врачей		
	*		частота расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов		
			размера коечного фонда		
1	1	12			
1			ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМИ КОЙКО-ДНЕЙ К ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ БОЛЬНЫХ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ:		
			среднегодовая занятость койки		
			оборот койки		
	*		средняя длительность пребывания больного в стационаре		
			размера коечного фонда		
1	1	13			
1			ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВСЕМ, КРОМЕ:		
			соблюдения стадийности лечебно-диагностического процесса		
	*		непрофильности направления больного в стационар		
			определения качества стационарной помощи методом экспертных оценок		
			обоснованности направления больного в стационар		
1	1	14			
1			ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЮТ ВСЕ, КРОМЕ:		
			количества оказываемых видов медпомощи		
			разбросанности населенных пунктов		
			малой численности населения в них		
	*		религиозной принадлежности населения		
1	1	15			
			СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ ЭТАПОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ		

1			ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ:		
			четыре		
			два		
			один		
	*		три		
1	1	16			
1			РАЙОННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ НА КАКОМ ЭТАПЕ:		
			на третьем		
			на первом		
	*		на втором		
			на четвертом		
1	1	17			
1			ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ОРГАНИЗУЕТ ЛИ СКО- РУЮ И НЕОТЛОЖНУЮ МПОМОЩЬ?		
			не относится к организации помощи		
			не организует		
	*		организует		
			на усмотрение главного врача		
1	1	18			
1			ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ:		
	*		чтобы выявить патологию		
			с целью дополнительного обследования и уточнения диагно- за заболевания		
			с профилактической целью		
			для выявления лиц группы риска		
1	1	19			
1			СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕ- ДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ ЗА- БОЛЕВАНИЯХ, НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ, ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИ- ЯХ И ДРУГИХ СОСТОЯНИИХ, ТРЕБУЮЩИХ?		
			планового медицинского вмешательства		
	*		срочного медицинского вмешательства		
			экстренного медицинского вмешательства		
			неотложного медицинского вмешательства		

1	1	20			
1			В ПЕРВУЮ ГРУППУ ДДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ВХОДЯТ:		
			здоровые		
			здоровые и лица с пограничными состояниями		
	*		все перечисленное верно		
			практически здоровые		
1	1	21			
1			ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ – ЭТО:		
	*		динамическое наблюдение за здоровьем пациента		
			реабилитация пациента		
			санаторно-курортное лечение		
			самоконтроль за состоянием пациента		
1	1	22			
1			ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТЫ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:		
			четыре		
	*		три		
			пять		
			две		
1	1	23			
1			ВОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ КАК:		
			вид медицинской помощи, оказываемой гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
			вид специализированной медицинской помощи, оказываемой больным с психическими (психоневрологическими) заболеваниями		
	*		как подход, который способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами с угрожающей жизнью болезни		
			вид специализированной медицинской помощи, в проведении консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями		

1	1	24			
1			МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДХОДОМ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ?		
	*		системный управленческий подход		
			решение кадровых вопросов		
			изучение общественного мнения		
			статистический анализ состояния здоровья населения		
1	1	25			
1			В ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ВХОДЯТ ВСЕ, КРОМЕ:		
			повышения санитарно – гигиенической культуры населения		
			проведения мероприятий по снижению заболеваемости и смертности населению		
			оказания населению доврачебной медицинской помощи		
	*		оценки качества диспансеризации населения		
1	1	26			
1			В ЗАДАЧИ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ ВХОДИТ ВСЕ, КРОМЕ:		
			оказания экстренной и плановой медицинской помощи		
	*		организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области		
			оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области		
			обеспечения населения области в полном объеме высокоспециализированной		
1	1	27			
1			АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЕТСЯ:		
			врожденные пороки сердца.		
			аллергические реакции		
			частые простудные заболевания		
	*		злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания		
1	1	28			
1			ПОКАЗАТЕЛЬ ОТРАЖАЮЩИЙ ОБЪЕМ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА:		

			число коек в стационаре		
			число койко – дней, проведенных больными за год		
	*		число больных госпитализированных за год		
			число госпитализированных на 1000 жителей		
1	1	29			
1			ПОКАЗАТЕЛЬ ОБРАЩАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКУ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ:		
			болезненность населения		
			число посещений в поликлинике за смену		
			число первичных и повторных посещений		
	*		число первичных посещений в поликлинику за год		
1	1	30			
1			АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕСЛЕДУЕТ ВСЕ, КРОМЕ:		
			оказания помощи прикрепленному контингенту		
			обслуживания работников промышленных предприятий		
			профилактической и диспансерной работы		
	*		проведение экспертизы стойкой утраты трудоспособности		

#### Тематика контрольных вопросов

1. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности
2. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам с врожденными пороками внутренних органов у плода
3. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период родов
4. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в послеродовой период
5. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой группы (низкая степень риска)
6. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары второй группы (средняя степень риска)
7. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А группы (высокая степень риска)
8. Виды высокотехнологичной помощи в акушерстве
9. Виды высоко технологичной помощи в гинекологии
10. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи
11. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с бронхолегочной патологией
12. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с патологией мочевыделительной системы
13. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с онкологическими процессами.
14. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта
15. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с неврологической патологией.

16. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период
17. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями
18. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности
19. Эффективные методы профилактики абортов у населения. Виды контрацепции
20. Правила организации деятельности женской консультации
21. Правила организации деятельности акушерского стационара
22. Правила организации деятельности гинекологического стационара
23. Порядок оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями
24. Порядок оказания медицинской помощи девушкам-подросткам с гинекологическими заболеваниями
25. Группы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности.
26. Группы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов
27. Группы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в послеродовой период.
28. Группы состояния здоровья
29. Группы диспансерного наблюдения в гинекологии
30. Что такое трехуровневая система организации акушерско-гинекологической помощи?