



صاحب مكتبة أ.د. عميد الكلية
رقم ٤٣٦ تاريخ ٢٠٢٤/٣/١٨

المجلس الأعلى للجامعات
الإدارة العامة لشئون لجان قطاعات
التعليم الجامعي

السيد الأستاذ الدكتور / شريف حلمي خاطر
رئيس جامعة المنصورة

تحية طيبة وبعد ،،

أتشرف بأن أرسل لسيادتكم رفق هذا صورة القرار الوزاري رقم (٤٩٤) بتاريخ
٢٠٢٤/٣/١٠ بشأن تعديل اللائحة الداخلية (مرحلة الدراسات العليا) بنظام الساعات
المعتمدة لكلية الطب جامعة المنصورة.

برجاء التفضل بالنظر والتكرم بالتنبيه بما ترونه سيادتكم مناسبا في هذا الشأن.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام ،،

أمين المجلس الأعلى للجامعات

٢٠٢٤/٣/١١

(أ.د/ مصطفى رفعت)

أمين

- أ.د/ وكيل الكلية لشؤون الدراسات
العليا ١٤

عميد الكلية

٢٠٢٤
أ.د/ أشرف شومه

اسرار د. محمد
اسرار د. محمد
١٨

صورة مبلغة الى:

السيد الأستاذ الدكتور / أشرف ممدوح شومته
عميد كلية الطب - جامعة المنصورة

٦٥٤٧
٢٠٢٤/٣/١١

تم التحرير في ٢٠٢٤/٣/١١

Cairo University Campus Giza, Egypt

URL: www.scu.eun.eg

e-mail: edu.sectors@scu.eg

المجلس الأعلى للجامعات - مقر جامعة القاهرة

(الحرم الجامعي)، الجيزة، مصر، بريد ١٢٦١٣

فاكس: ٣٥٧٢٨٨٧٧ - ٣٥٧٢٨٧٢٢

تليفون: ٣٥٧٠٤١٥٨ - ٣٥٧٠٤١٩٤



جمهورية صٲٲ العربية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الوزير

قرار ووزاري

رقم (٤٩٤) بتاريخ ١٠ / ٣ / ٢٠٢٤
بشأن تعديل اللائحة الداخلية لكلية الطب جامعة المنصورة
(مرحلة الدراسات العليا) بنظام الساعات المعتمدة

وزير التعليم العالي والبحث العلمي ورئيس المجلس الأعلى للجامعات

- بعد الاطلاع على القانون رقم (٤٩) لسنة ١٩٧٢ في شأن تنظيم الجامعات والقوانين المعدلة له.
- وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم (٨٠٩) لسنة ١٩٧٥ بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم الجامعات والقرارات المعدلة له.
- وعلى القرار الوزاري رقم (٧٣٥) بتاريخ ٢٠٢٢/٣/٢ بشأن إصدار اللائحة الداخلية لكلية الطب جامعة المنصورة (مرحلة الدراسات العليا) بنظام الساعات المعتمدة، والقرارات المعدلة له.
- وعلى موافقة مجلس جامعة المنصورة بجلسته بتاريخ ٢٠٢٢/١٢/٢٠، ٢٠٢٣/١/٢٣.
- وعلى موافقة لجنة قطاع الدراسات الطبية بجلستها بتاريخ ٢٠٢٣/١/٢٣، ٢٠٢٤/١/٣.
- وعلى موافقة المجلس الأعلى للجامعات بجلسته بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٤.

قرر

(المادة الأولى)

يضاف ثلاثة بنود جديدة لنص المادة (٣ مكرر) الواردة باللائحة الداخلية لكلية الطب جامعة المنصورة (مرحلة الدراسات العليا) بنظام الساعات المعتمدة الصادرة بالقرار الوزاري رقم (٧٣٥) بتاريخ ٢٠٢٢/٣/٢ البنود التالية:

مادة (٣ مكرر) الدبلومات المهنية:

..... -
..... -

- اضطرابات التغذية والبلع في الأطفال والكبار بقسم (الأذن والأنف والحنجرة).
- الإخصاب المساعد وطب التكاثر بقسم (أمراض النساء والتوليد).
- علاج الألم بقسم (التخدير والعناية المركزة وعلاج الألم).





جمهورية صٲر العرٲبية
وزارة التعلٲم العالٲ والبعث العالٲ
الوزٲر

(المادة الثانية)

الموافقة على بدء الدراسة بالدبلومات الواردة بالمادة الأولى من ذات القرار والمشار إليها بعالية وإلحاق نوائها الدراسية المرفقة إلى اللائحة الداخلية لكلية الطب جامعة المنصورة (مرحلة الدراسات العليا) بنظام الساعات المعتمدة الصادرة بالقرار الوزاري رقم (٧٣٥) بتاريخ ٢٠٢٢/٣/٢.

(المادة الثالثة)

على جميع الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار.



وزير التعلٲم العالٲ والبعث العالٲ
ورئيس المجلس الأعلى للجامعات

(أ.د/ محمد أيمن عاشور)



الدبلومة المهنية في تخصص الاخصاب المساعد وطب التكاثر

Professional diploma in assisted reproduction & Reproductive medicine
Code (RM421)

القسم المانح للدرجة: قسم أمراض النساء والتوليد - كلية الطب- جامعة المنصورة
Obstetrics and gynaecology department- Faculty of Medicine - Mansoura University

المحور الأول: البيانات الأساسية للبرنامج

اسم الجامعة : جامعة المنصورة

اسم الكلية : كلية الطب

اسم القسم العلمي المانح للدرجة : قسم أمراض النساء والتوليد

عنوان / اسم البرنامج : الدبلومة المهنية في تخصص الاخصاب المساعد وطب التكاثر

Professional diploma in assisted reproduction & Reproductive medicine

نوع البرنامج: متعدد

منسق البرنامج د. محمد طمان

القسم العلمي أمراض النساء والتوليد

التخصص الدقيق طب التكاثر

مراجع خارجي

أ.د عبد المجيد سرحان أستاذ التوليد وأمراض النساء كلية الطب جامعة الزقازيق

تاريخ موافقة مجلس القسم المختص : ٢٠٢٠/٩/٢٣

تاريخ موافقة مجلس الكلية على برنامج الدبلومة المهنية : ٢٠٢٢/١٢/١٨

فلسفة انشاء القسم العلمي للبرنامج ضرورة وإمكانية تحقيق هذه الفلسفة

١-الهدف:

تهدف الدبلومة المهنية لطب التكاثر لزيادة مهارات أطباء أمراض النساء والتوليد وتنمية المعرفة بتشريح ووظائف أعضاء الجهاز التناسلي وبدراسة أسباب تأخر الإنجاب لدى الأزواج والزوجات وطرق تشخيص هذه الأسباب. وكذا دور جراحات المناظير الدقيقة في علاج تأخر الإنجاب. كما تهدف الي زيادة معرفه وتنمية مهارات الأطباء ببروتوكولات العلاج المختلفة للحقن المجهرى وكيفية اجراء المشوره الوراثية للأزواج وكيفية سحب البويضات وزراع وتجميد الأجنة. وكذلك معرفه وعلاج الأسباب المختلفة لتأخر الإنجاب لدي الرجال والسيدات. و بما يتماشى مع متطلبات التخصص الدقيق لطب التكاثر ويضمن جودة تقديم الخدمة الطبية من مقدمى الخدمة للمرضى

المحور الثانى: البيانات المهنية

٢-نظام الدراسة

عدد الساعات المعتمدة: 20 ساعة مقسمة على 2 فصل دراسي

فصل دراسي اول: (فصل الخريف) 8 ساعات معتمدة

مقرر لجنة الدبلومات المهنية
قطاع الدراسات الطبية بالمجلس الأعلى للجامعات

أ.د / تامر سمير أبو السعود
أستاذ بكلية الطب - جامعة المنصورة



أ.د / تامر سمير أبو السعود

فصل دراسي ثاني (فصل الربيع) 12 ساعات معتمدة

الفصل الدراسي الاول (فصل الخريف): (المستوي الأساسي لطب التكاثر وجراحه المناظير)

ويشمل دراسة التشريح والفسولوجي الخاص بالجهاز التناسلي ودراسة تغيرات مرحلة البلوغ وانقطاع الطمث لدي السيدات وكذلك كيفية عمل وسائل منع الحمل المختلفة وكذا دراسته متلازمه تكيس المبايض وبطانه الرحم المهاجرة كما تشمل دراسة دور منظار البطن ومنظار الرحم في تشخيص وعلاج أسباب تأخر الانجاب.

الفصل الدراسي الثاني (فصل الربيع) (المستوي تأخر الإنجاب ودور الاخصاب المساعد في علاجه وأمراض الذكوره)

وتشمل دراسة أسباب تأخر الانجاب المختلفة ودور الحقن المجهري في علاجها وكذلك بروتوكولات العلاج المختلفة في الحقن المجهري وكيفية تقديم المشورة للأزواج وكيفية سحب البويضات وزراعته وتجيد الأجنة والامشاج ودور الموجات فوق الصوتية في الحقن المجهري. كما تشمل دراسة الأسباب المختلفة لتأخر الانجاب لدي الرجال وكيفية اجراء الفحوصات الازمه لها وكيفية وضع خطة العلاج وتقديم المشورة

ويخصص فصل الصيف للتدريب الإكلينيكي

٤- التقييم ونظم الامتحانات:

• يتم نظام التقييم ودخول الامتحان والتجاح والرسوب وقبول الاعذار وفق لائحة الدراسات العليا لكلية الطب جامعه المنصورة

٥- متطلبات الالتحاق بالديبلومة:

يحق لكل من حصل علي ماجستير او دكتوراه او الزمالة المصرية او البورد العربي وما يعادلها في طب التوليد وامراض النساء.

نظام الدراسة

الساعات المعتمدة	الكود RM421	Course	اسم المقرر	
٢	RM421 FR	Basics of female reproductive endocrinology <ul style="list-style-type: none">• Basic anatomy of female reproductive system• Basic physiology of reproductive system• Problem of polycystic ovarian syndrome• Adolescent endocrinology• Adolescent polycystic ovarian syndrome (PCOS) criteria for diagnosis, guidelines for management of menstrual irregularities and hyperandrogenemia• Idea of contraception• Physiology of menopause• Understanding endometriosis	المقرر الأساسي لطب التكاثر وجراحات المناظير	الفصل الدراسي الأول (فصل الخريف)

تامر سمير



2

نسخة نهائية معتمدة
مقرر لجنة الديبلومات المهنية
قطاع الدراسات الطبية بالاجلاس الاعلى للجامعات

أ د / تامر سمير أبو السعود
أستاذ بكلية الطب - جامعة المنصورة

٦	RM421 FR A	<u>Applied clinical course in Reproductive surgery</u> <ul style="list-style-type: none"> • Role of laparoscopic surgery in subfertility • Role of hysteroscopic surgery in subfertility 	كورس تطبيقي اكلينيكي تكاملي في طب التكاثر وجراحات المناظير <ul style="list-style-type: none"> • دور منظار البطن في علاج تأخر الانجاب • دور منظار الرحم في علاج تأخر الانجاب 	
2	RM421 S A	<u>Subfertility and assisted reproductive techniques</u> <ul style="list-style-type: none"> • Male and female factors of subfertility • Standard Protocols of in vitro fertilization (IVF) (agonist and antagonist protocols) • Mild ovarian stimulation during IVF/ICSI cycles (oral stimulation) • Protocols for poor responders (double stimulation and dual trigger policy) • Protocols endometrial preparation for thawed embryo transfer • Role of ultrasound in in vitro fertilization (IVF) • Oocyte retrieval • Embryo transfer • Genetic counselling before IVF • Fertility preservation policies in cases of gynecological and non-gynecological malignancies • Techniques of embryo biopsy & Indications of pregenetic testing of embryos (PGT/PGS) • Oocyte quality assessment, embryo grading at day 3, blastocyst grading at day5/6 • Quality assurance and standards of 	دور كلا من الزوج والزوجة في تأخر الانجاب <ul style="list-style-type: none"> • بروتوكولات العلاج المختلفة للحقن المجهرى • البروتوكولات الخاصة بضعف مخزون المبيض • كيفية تجميد الأجنة والامشاج • دور الموجات فوق الصوتية في الحقن المجهرى • كيفية سحب البويضات • كيفية زرع الأجنة • كيفية المشورة الوراثية قبل الحقن المجهرى • وسائل الحفاظ على الخصوبة في حالات الأورام • دور وأساليب فحص الأجنة الوراثي قبل زراعتها • تقييم جوده البويضات والأجنة في المراحل المختلفة • معايير الجودة في تجهيزات معمل الأجنة والكوادر البشرية 	مقرر تأخر الانجاب والاختصاص المساعد والذكورة

الفصل
الدراسي
الثاني
(فصل
الربيع)



		efficient IVF lab equipment's and staff members		
10	RM421 S AA	Applied clinical course in <ul style="list-style-type: none"> Investigations for male factors associated subfertility Counseling for plan of management Interpretation of investigation and lines of management Guidelines of diagnosis and treatment of unexplained infertility Role of IUI in unexplained infertility 	كورس تطبيقي اكلينيكي تكاملي في تأخر الانجاب والاختصاص المساعد والذكورة <ul style="list-style-type: none"> فحوصات أسباب تأخر الانجاب المتعلقة بالرجال كيفية المشورة قبل العلاج تفسير الفحوصات الطبية ووضع خطة العلاج كيفية تشخيص وعلاج تأخر الانجاب غير معلوم السبب ودور التلقيح الصناعي في العلاج 	
		يخصص للتدريب الإكلينيكي		فصل الصيف
١٦	٤		اجمالي الساعات المعتمدة	

نظام الامتحان

الامتحان يتم في نهاية كل فصل دراسي على النحو الآتي:

إجمالي	الدرجة				الاختبار	المقرر
	عملي	شفهي	MCQ	تحريري		
١٥٠			٩٠	٦٠	امتحان تحريري مدته ساعتان ونصف ورقة تحريري ساعة وامتحان اختيار من متعدد ساعة ونصف	المقرر الأساسي لطب التكاثر وجراحات المناظير (فصل الخريف)
٣٠٠	٧٥	٧٥	٩٠	٦٠	اختبار تحريري مدته ساعتان ونصف ورقة تحريري ساعة وامتحان اختيار من متعدد ساعة ونصف واختبار عملي وشفوي.	مقرر الاختصاص المساعد وطب التكاثر وتأخر الانجاب (فصل الربيع)



المحور الثالث: الموارد البشرية المتوفرة البرنامج

أولا الموارد البشرية

- يوجد وحده متخصصة لطب التكاثر تضم عدد ١٥ عضو هيئه تدريس وتوجد وحده خدميه متخصصه للتدخل الجراحي الدقيق ويعمل بها عدد ٢٠ عضو هيئه تدريس جميعهم من المنتسبين لقسم التوليد وأمراض النساء- كلية الطب - جامعه المنصورة بواقع نسبه ٢/١ من المتدربين بالبرنامج
- يوجد عدد ١٠ من الهيئه المعاونه لأعضاء هيئه التدريس جميعهم من المنتسبين لقسم التوليد وأمراض النساء- كلية الطب - جامعه المنصورة بواقع نسبه ٥/١ من المتدربين بالبرنامج
- يوجد عدد ٢ أطباء اجنه حاصلين على درجه الماجستير والدكتوراه في علم الأجنه داخل معمل الأجنه
- يمكن ان يقبل البرنامج في حدود ٤٠-٥٥ متدرب سنويا
- جميع العاملين من المنتسبين لقسم التوليد وأمراض النساء- كلية الطب - جامعه المنصورة ولا يوجد احتياج للانتداب الخارجي
- يوجد عدد حوالي ١٥ من أعضاء هيئه التمريض مدربين على الاعمال الإداريه والفنيه داخل العيادات والعمليات ومعمل الأجنه
- يوجد موظف وسكرتارية لتشغيل الوحدات الإلكترونيه والكومبيوتر في القاعات التدريسيه والعيادات المختلفه

ثانيا : الإمكانيات المادية

- يوجد وحده خاصه لرعايه الخصوبه وتنظيم الأسرة بها عدد ٢ عياده خارجيه وعياده للمشوره تعمل بشكل يومي ومنظم ومزوده بعدد ٣ جهاز موجات فوق صوتيه متقدمه ومرتبطة بنظام تسجيل الكتروني وارشفه الكترونيه لبيانات المرضى
- توجد عيادة لكشف الذكوره اسبوعيا
- يوجد عدد ٢ طرابيزة عمليات مجهزه لعمل مناظير البطن والرحم وعدد ٥ سرير أقامه داخل وغرفه افاقه مجهزه
- توجد غرفه مخصصه للتلقيح الصناعي والعمليات الصغرى بمساحه ١٥-٢٠ م^٢
- يوجد معمل مجهز لأطفال الانابيب والحقن المجهرى بمساحه ٢٥-٣٠ م^٢ ومزود بحضانات للأجنه والبويضات والوسائل المنوي للحفاظ على الخصوبه والمعمل متصل بغرفه العمليات وتوجد امكانيه عمل بث حي ونقلها عبر اجهزه الحاسب الالى وشبكه الانترنت خارج حدود المعمل
- تم التعاون مع مركز الأورام لعمل عيادة للحفاظ على الخصوبه لمرضى الأورام من الرجال والنساء
- يوجد مدرج تعليمي بمساحه حوالي ٥٠ م^٢ ويسع من ٥٠-٦٠ متدرب ومزود بوسائل عرض البيانات وقاعه اجتماعات مصغره داخل الوحدة

تاريخه



- جاري تجهيز مبني مركز امراض النساء والتوليد الجديد والمكون من ٨ طوابق شامله العيادات الخارجية والعمليات الصغرى والكبرى والمناظير الجراحية الخاصة بأمراض النساء بكافة انواعها والمعامل المتخصصة ومنها معمل الحقن المجهرى والاصصاب المساعد وأربع طوابق للأقسام الداخلية ودور تعليمي يشمل ٤ قاعات تدريسية مجهزه بمساحه تتراوح من ٥٠ الي ٦٠ م^٢ وسعه كل قاعه من ٤٥-٥٥ متدرب ومكتبه الكترونيه ومعمل مهارات
- يوجد عدد٤ أقسام داخلية مزودة بأجهزة موجات فوق صوتيه متقدمة وعدد ٣ مدرجات بمساحه ٣٠-٤٠ م^٢ وتسع من ٤٠-٥٠ متدرب ومجهزه بوسائل عرض الكترونية
- يوجد عدد ٢ جهاز مناظير البطن والرحم المتقدمة وعدد ٢ طرابيزة عمليات اضافيه خاصة بعمليات امراض النساء داخل المستشفى الرئيسي
- يوجد قسم لاستقبال حالات الطوارئ ومجهز بعدد ٣ طرابيزة عمليات للطوارئ

المحور الرابع: قواعد عامة

- **الشروط العامة للقبول والتسجيل للدبلومة المهنية في " اسم الدبلومة باللغتين العربية والإنجليزية":**

الدبلومة المهنية في تخصص الاخصاب المساعد وطب التكاثر

Professional diploma in assisted reproduction & Reproductive medicine

Code (RM421)

- **قبول الطلاب ونظام دراسة مقرر البرنامج طبقا لنظام الساعات المعتمدة:**

❖ يحدد عدد الطلاب المقبولين بالبرنامج وفقا للإمكانات البشرية والموارد التعليمية للبرنامج المتاحة بالقسم العلمي لفتح برنامج الدبلومة المهنية (يمكن قبول في حدود من ٤٠-٥٠ متدرب).

- **قواعد دراسة مقررات الدبلومة المهنية:**

أ- مواعيد القيد للدبلومة المهنية:

- يكون التقدم للقيد للدرجات العلمية مرتين سنويا خلال شهري يوليو وديسمبر.
- يتم الإعلان عن قبول ملفات القيد للدرجات العلمية خلال النصف الأول من شهر سبتمبر والنصف الأول من شهر فبراير.
- يتم الاعلان عن التسجيل في مقررات الفصول الدراسية (الخريف والربيع والصيف) قبل بدء الفصل الدراسي بأسبوعين.

ب- الإعلان ومواعيد التسجيل الإلكتروني في مقررات الفصول الدراسية (الخريف والربيع والصيف):

- ١- تقوم الكلية بالإعلان عن مواعيد التسجيل في مقررات الفصول الدراسية (الخريف والربيع والصيف) قبل موعد بدء الفصل الدراسي بأسبوعين وتعلن المعلومات الخاصة بخطوات التسجيل مقدما قبل كل فصل دراسي.
- ٢- على الطلاب أن تراجع اختياراتهم مع المشرفين الأكاديميين المخصصين لهم، ولن يسمح بالتسجيل بعد المواعيد المحددة. وفي حال السماح للمتخلفين بالتسجيل فسوف يصاحب ذلك غرامة تأخير على ألا تزيد فترة إتمامه للتسجيل عن أسبوعين من بداية الفصل الدراسي.
- ٣- يكون التسجيل بواسطة الطالب خلال أسبوعين قبل بدء الفصل الدراسي وبعد الاعلان عن الجدول الأكاديمي لهذا الفصل.

ت- مدة التسجيل:

- التسجيل لفصل الخريف من ١٥-٣٠ سبتمبر وتبدأ الدراسة من ١ أكتوبر ولمدة ١٥ اسبوعا تدريسيا شاملا الامتحانات.

- التسجيل لفصل الربيع ١٥-٢٨ فبراير وتبدأ الدراسة من ١ مارس وتستمر الدراسة لمدة ١٥ اسبوعا تدريسيا شاملا الامتحانات.
- التسجيل لفصل الصيف ١٥-٣٠ يونيو وتستمر الدراسة من ١ يوليو ولمدة ٨ اسابيع شاملا الامتحانات (إذا وجدت).

ث - قواعد تسجيل المقررات:

١- العبء الدراسي في الفصل الواحد:

- الحد الأدنى لعدد الساعات المعتمدة المسجلة لأي من فصلي الربيع والخريف ٤ ساعات والحد الأقصى ١٢ ساعة معتمدة.
- الحد الأدنى لعدد الساعات المعتمدة المسجلة لفصل الصيف ٢ ساعة والحد الأقصى ٨ ساعات معتمدة.
- وفي أي من هذه المقررات لا يجوز أن تقل ساعات أي مقرر عن (ساعة واحدة معتمده):
- وتكون ساعة واحدة معتمده نظرية = ساعة واحدة تدريسية أسبوعيا لمدة ١٥ أسبوع..
- ساعة واحدة عملية = ٢ ساعة تدريسية أسبوعيا لمدة ١٥ أسبوع..
- ساعة واحدة معتمده إكلينيكية = ٣ ساعات تدريسية أسبوعيا لمدة ١٥ أسبوع.

٢- تغيير المقررات:

يمكن للطالب بعد التسجيل أن يغير مقرر بآخر وذلك خلال أسبوعين من بدء الفصل الدراسي وذلك بعد تعبئة النموذج الخاص بالحذف والاضافة واعتماده من المرشد الأكاديمي.

٣- حذف المقررات:

- يجوز لطلب حذف مقرر بدون أي أثر أكاديمي حتى نهاية الأسبوع الرابع من بدء الفصل الدراسي (الربيع والخريف) والأسبوع الثالث لفصل الصيف، والمقرر المحذوف من الدراسة لا يظهر في بيان الدرجات الذي يعطى للطالب، ويؤدي عدم إتمام الإجراءات اللازمة عند الحذف من المقرر إلى اعتباره مقرر تم الرسوب فيه إذا لم يكمل دراسة ساعاته المعتمدة أو يتقدم للامتحان.
- بعد الفترة المسموح بها لحذف مقرر يكون الحل المسموح به هو الانسحاب من المقرر، وبعد هذا التاريخ يأخذ الطالب التقدير Withdrawal (W) في هذا المقرر (انسحاب رسمي).

٤- موعد الانسحاب:

- يمكن للطالب أن ينسحب من المقررات بدون أي أثر أكاديمي بدا من الأسبوع الخامس حتى الأسبوع العاشر في فصول الربيع والخريف وبدا من الأسبوع الرابع حتى نهاية الأسبوع السادس من الفصل الصيفي. وفي جميع الحالات تطبق اللائحة المالية الخاصة بالانسحاب ويرصد له تقدير منسحب (W) في سجله الدراسي. ويؤدي عدم إتمام الإجراءات اللازمة عند الانسحاب من المقرر إلى اعتباره مقرر تم الرسوب فيه إذا لم يكمل دراسة ساعاته المعتمدة أو يتقدم للامتحان.
- يسمح للطالب بالانسحاب من المقرر الدراسي بعد التسجيل عند استدعائه لأداء الخدمة العسكرية وبدون غرامة مالية للانسحاب ويرصد له تقدير منسحب لأداء الخدمة العسكرية Military service withdrawal (MW) في سجله الدراسي ولا تحسب هذه الفترة ضمن مدة صلاحية المقررات لدخول الامتحان في تلك المقررات.

٥- إعادة التسجيل:

يسمح للطالب بإعادة التسجيل في مقرر ما سبق وأن حصل فيه على تقدير F ويسمح له بحضور المقرر وإعادة الامتحان طبقا للوائح المالية التي تحدد ذلك.

٦- إعادة دراسة المقررات:

- يجوز للطالب إعادة أو استبدال المقررات الاختيارية (إن وجدت) التي رسب بها (ويجد أقصى مرتين).

نائب مدير



- عند نجاح الطالب في مقرر سبق له الرسوب به، يتم اضافة التقدير في حالة النجاح الي المتوسط التراكمي ويحد أقصى بتقدير (B+) ولا يتم جمع التقدير الاول الراسب به الي المتوسط التراكمي لكنه يظهر في السجل الأكاديمي للطالب.

V- معادلة المقررات:

- بعد موافقة مجلس الكلية وبناء على اقتراح مجلس القسم المختص يسمح للدارس باحتساب عدد من المقررات الدراسية التي سبق أن درسها في جامعة أو كلية أخرى على أن تكون من بين المقررات المطلوبة للحصول على الدرجة مما تسمح بالتبادل بين الجامعات أو مقررات متميزة على أن يكون قد نجح فيها بتقدير (B-) على الأقل وفي حالة عدم وجود درجات يوضع الحد الأدنى للنجاح بالكلية وبشرط ألا يزيد مجموع ساعات هذه المقررات عن ٣٠% من مجموع ساعات المقررات الدراسية اللازمة للحصول على الدبلومة المهنية ، وعلى ألا تكون قد درست في مستوى أقل من المستوى الذي يسجل فيه الدارس ، وتحسب للدارس هذه الساعات عند حساب المعدل التراكمي للدرجات

- لا يحسب للدارس المقرر الذي درسه بالجامعة أو جامعة أخرى ومر عليه أكثر من ثلاث سنوات وقت معادلة الطالب للمقرر.

- يجوز لمجلس الكلية بناء على اقتراح مجلس القسم المختص واعتماد لجنة الدراسات العليا بالجامعة السماح لطلاب الدراسات العليا بدراسة بعض مقررات الدراسات العليا بالجامعات الأجنبية المرتبطة مع جامعة المنصورة باتفاقيات تفاهم ثنائية، ويتم احتساب هذه المقررات ضمن متطلبات منح الدرجة. ويسمح للطالب أن يحول أي عدد من هذه المقررات التي نجح فيها بتقدير B- على الأقل ما يعادل إذا كانت هذه المقررات ضمن متطلبات البرنامج وتدخل هذه المقررات في حساب المتوسط التراكمي للدرجات بشرط ألا يمر أكثر من ثلاث أعوام على دراستها من تاريخ القيد في برامج الدراسات العليا.

٨- التقدير في حالة الغياب:

يحصل الطالب على تقدير Fail (F) إذا توقف عن الحضور بدون حذف المقرر او الانسحاب منه.

٩- الانسحاب الاجباري:

لا يسمح للطلاب بدخول الامتحان النهائي إلا إذا حضر ٧٥% على الأقل من الساعات التدريسية للمقرر. فإذا تجاوزت نسبة غيابه ٢٥% من مجموع عدد الساعات التدريسية للمقرر، يخطر الطالب بجرمانه من دخول امتحان نهاية الفصل ويرصد له في سجله الدراسي منسحبا انسحابا إجباريا من المقرر (FW) Forced withdrawal.

١٠- المقررات التي يحصل فيها الطالب على تقدير (I, W, FW or MW) لا تحسب له كساعات دراسية ولا تدخل في

حساب المتوسط التراكمي للدرجات.

أ- الرسوم الدراسية وقواعد السداد:

- ١- يتم دفع رسوم التسجيل والخدمات التعليمية عند بدء التسجيل. وتحصل رسوم الدراسة عن كل ساعة دراسية معتمدة يتم تحديدها وفقا للقواعد ووفقا لما يقرره مجلس الجامعة بناء على اقتراح مجلس الكلية، وعند التخرج لا يستلم الطالب أوراقه وشهادته الدالة على منح الدرجة إلا بعد سداد الرسوم الدراسية المتأخرة كاملة.
- ٢- يتم تحصيل غرامة تأخير عن سداد الرسوم الدراسية بعد الاسبوع الرابع من الدراسة يتم تحديدها وفقا لما يقرره مجلس الجامعة بناء على اقتراح مجلس الكلية.

ب- تقييم المقررات الدراسية:

- ١- يشترط للنجاح في المقرر الدراسي ما يلي:



- الحصول على ٦٠% من مجموع درجات المقرر وذلك لكل مقرر من المقررات الدراسية على حدة.
- من يراسب في أي مقرر دراسي يعيد الامتحان فيه في الفصل الدراسي الذي يليه أو في فصل الصيف ويحسب له الدرجات الفعلية ويحد أقصى للتقدير (B+).
- ٢- يرصد في سجل الطالب الدراسي جميع تقديراته الحاصل عليها في المقررات وتدخل جميعا في حساب المتوسط التراكمي للدرجات في جميع الفصول الدراسية (Cumulative Grade Point Average (CGPA

٣- حساب المتوسط التراكمي للدرجات:

أولاً: نقاط تقدير المقرر - عدد الساعات المعتمدة للمقرر × نقاط المقرر

تحتسب نقاط المقرر وفقا للدرجات التي حصل عليها الطالب علي النحو الآتي:

التقدير	نقاط المقرر	النسبة المئوية للتقدير
A	4.00	90 % فأكثر
A-	3.67	من 85 % - 89.99%
B+	3.33	من 80 % - 84.99%
B	3.00	من 75 % - 79.99%
B-	2.67	من 70 % - 74.99%
C+	2.33	من 65 % - 69.99%
C	2.00	من 62 % - 64.99%
C-	1.67	من 60% - 61.99%
F	صفر	أقل من ٦٠%

لا يعتد بأي تقدير أقل من ٦٠% ويعتبر الطالب راسيا في هذا المقرر

ثانياً: المتوسط التراكمي للدرجات GPA في كل فصل دراسي (أقرب ثلاثة أرقام عشرية) وفقا للمعادلة:

$$[\text{نقاط تقدير المقرر } 1] + [\text{نقاط تقدير المقرر } 2] + \dots$$

= GPA

مجموع الساعات المعتمدة لكل المقررات الدراسية التي أكملها الطالب في الفصل الدراسي

ثالثاً: يتم حساب إجمالي المتوسط التراكمي للدرجات CGPA وفقا للمعادلة:

مجموع نقاط تقدير جميع المقررات التي أكملها الطالب

= CGPA

مجموع الساعات المعتمدة لكل المقررات الدراسية

A	4.00
A-	3.67
B+	3.33
B	3.00
B-	2.67
C+	2.33
C	2
C-	1.67
F	صفر



١١- مدة القيد للدبلومة المهنية:

- لا يجوز للطالب أن يبقى مقيداً لدرجة الدبلومة المهنية لأكثر من عام كامل دون أن يتقدم فعلياً لامتحانات الفصل الدراسي الأول أو دون تقديم عذر مقبول أو ما يثبت وقف قيده.
- الحد الأقصى لمدة القيد لدرجة الدبلومة المهنية أربع سنوات من تاريخ القيد للدرجة ومع ذلك يجوز بقرار من مجلس الكلية مد هذه المدة إلى عامين إضافيين متصلين أو منفصلين.

١٢- وقف القيد ونقل التسجيل للدبلومة المهنية:

- أ- يجوز لمجلس الكلية بناء على الطلب المقدم من الطالب ان يوقف قيده سنتين متتاليتين او متفرقتين خلال سنتين الدراسة في الكلية إذا تقدم بعذر مقبول يمنعه من الانتظام في الدراسة وفي حالة الضرورة يجوز لمجلس الجامعة بعد موافقة مجلس القسم والكلية زيادة مدة وقف القيد.
- ب- يكون وقف القيد مصحوباً بشرح وافى للسبب الذي يستند اليه الطالب مرفقاً به الاوراق الرسمية التي تثبت جديته ولا يعتد بأية اوراق او مستندات صادرة عن جهات غير رسمية، ويكون لأي من الأسباب المنصوص عليها في لائحة الدراسات العليا بجامعة المنصورة.
- ت- يجوز نقل القيد للدبلومة المهنية من كليات الطب بالجامعات الاخرى الى جامعه المنصورة طبقاً للقواعد التي يحددها مجلس الكلية مع بداية كل عام دراسي.

١٣- إلغاء القيد بالدراسات العليا:

يكون إلغاء القيد للأسباب التالية:

- أ- انتهاء المدة القانونية والاستثنائية للحصول على الدرجة العلمية المنصوص عليها في هذه اللائحة.
- ب- انقطاع الطالب عن الحضور لمتابعة الدراسة أو عدم جديته وذلك بناء على تقرير من المشرفين وبموافقة مجلس القسم المختص ولجنة الدراسات العليا بعد انذاره ثلاث اذنارات (بفاصل زمني خمسة عشر يوماً بين كل إنذار والآخر) وطبقاً للإجراءات الإدارية المتبعة.
- ت- مرور عام كامل دون التقدم لامتحان الفصل الدراسي الأول بدون التقدم بعذر مقبول أو وقف القيد.

١٤- المرشد الأكاديمي:

- يعين القسم مرشداً أكاديمياً لكل طالب من بين أعضاء هيئة التدريس من نفس التخصص كلما أمكن، ويتم اعداد قائمه واحدة تشمل الأساتذة والمساعدات والمدرسين للدبلومة المهنية ويتم توزيع الإرشاد الأكاديمي بالدور فيما بينهم.
- مهام المرشد الأكاديمي: تقديم النصيح والإرشاد خلال فترة دراسته ولمساعدته في اختيار المقررات الدراسية الأساسية والتكميلية اللازمة لمجال تخصصه. ويكون رأي المرشد الأكاديمي استشارياً وليس إلزامياً للطالب وذلك حتى نهاية دراسة الطالب للمقررات.

ملحوظة: بالنسبة للدرجات البينية والبرامج النوعية والدبلومات المهنية: يقوم المنسق العام للمجلس

العلمي للدرجة البينية أو منسق (مدير) البرنامج النوعي أو الدبلومة المهنية بدور رئيس القسم في الامتحانات.

١٥- ما لم يرد فيه نص في القواعد العامة تطبق لائحة الدراسات العليا بكلية

الطب جامعة المنصورة والمعتمدة بقرار وزاري في ٢ مارس ٢٠٢٢.



المحور الخامس: الملحقات

وصف نظام الدراسة

الفصل الدراسي الاول(فصل الخريف): (المستوي الأساسي لطب التكاثر وجراحه المناظير) ويشمل دراسة التشريح والفسولوجي الخاص بالجهاز التناسلي ودراسة تغيرات مرحلة البلوغ وانقطاع الطمث لدي السيدات وكذلك كيفية عمل وسائل منع الحمل المختلفة وكذا دراسته متلازمه تكيس المبايض وبطانه الرحم المهاجرة كما تشمل دراسة دور منظار البطن ومنظار الرحم في تشخيص وعلاج أسباب تأخر الانجاب.

الفصل الدراسي الثاني(فصل الربيع):(المستوي تأخر الإنجاب ودور الاخصاب المساعد في علاجه وأمراض الذكوره)

وتشمل دراسة أسباب تأخر الانجاب المختلفة ودور الحقن المجهري في علاجها وكذلك بروتوكولات العلاج المختلفة في الحقن المجهري وكيفية تقديم المشورة للأزواج وكيفية سحب البويضات وزراعته وتجيد الأجنة والامشاج ودور الموجات فوق الصوتية في الحقن المجهري. كما تشمل دراسة الأسباب المختلفة لتأخر الانجاب لدي الرجال وكيفية اجراء الفحوصات الازمه لها وكيفية وضع خطة العلاج وتقديم المشورة ويخصص فصل الصيف للتدريب الإكلينيكي

مصفوفة البرنامج

Subjects	A. Knowledge ILOS			B. Intellectual ILOS		C. Practical ILOS			
	A1	A2	A3	B1	B2	C1	C2	C3	C4
Anatomy and physiology Neuroendocrine anatomy and physiology	X								
Screening Pituitary magnetic resonance (MRI)/computed tomography (CT) Pelvic MRI/CT Abdominal CT	X								
Hypothalamic-pituitary disorders Hypogonadotrophic hypogonadism				X					
Hypothalamic disorders Anorexia nervosa/exercise and lifestyle-related disorders Pituitary adenoma Kallman syndrome Hyperprolactinaemia				X					
Adrenal dysfunction Cushing syndrome Nelson syndrome Addison's disease Adrenal hyperplasia				X					
Thyroid disorders Hypothyroidism Hyperthyroidism				X					
Other Diabetes mellitus				X					
Ovary and polycystic ovary syndrome (PCOS) Ovarian anatomy and physiology Diagnosis of PCOS Ultrasound imaging of polycystic ovaries	X						X		

تاريخ الإصدار



Management of obesity Dietary advice Management of anovulation/oligo- ovulation Ovulation induction in PCOS Antiestrogens Metformin/insulin sensitisers Gonadotrophin therapy Ovarian diathermy Aromatase inhibitors Adolescent PCOS diagnosis and management Management of hyperandrogenism (hirsutism/acne/alopecia)					X X X X X X X X X X	X		
Developmental disorders Normal growth and development/ambiguous genitalia/genital anomalies Intersex disorders/Turner syndrome Endocrine disturbance Precocious puberty Delayed puberty Late-onset congenital adrenal hyperplasia Primary amenorrhoea Management (fertility preservation) of survivors of childhood cancer	X X		X X X X X		X X X X	X		
Contraceptive counselling Combined oral contraceptive pill Progestrone-only pill Depot Implants Intrauterine contraceptive devices (including copper and levonorgestrel based systems) Termination of pregnancy First trimester termination Mid-trimester termination Late termination Selective fetal reduction					X X X X X X X		X	
Management of menopause Management of the postmenopausal woman Choice of hormone replacement therapy (HRT) Adverse effects and risks of HRT Management of premature ovarian failure Endocrine assessment Fertility management Immunological investigation Counselling HRT therapy Dual energy X-ray absorptiometry bone scanning			X X X X X		X X X X	X		
Diagnosis Etiological theories for endometriosis Signs and symptoms of endometriosis			X X X					

Handwritten signature in blue ink.

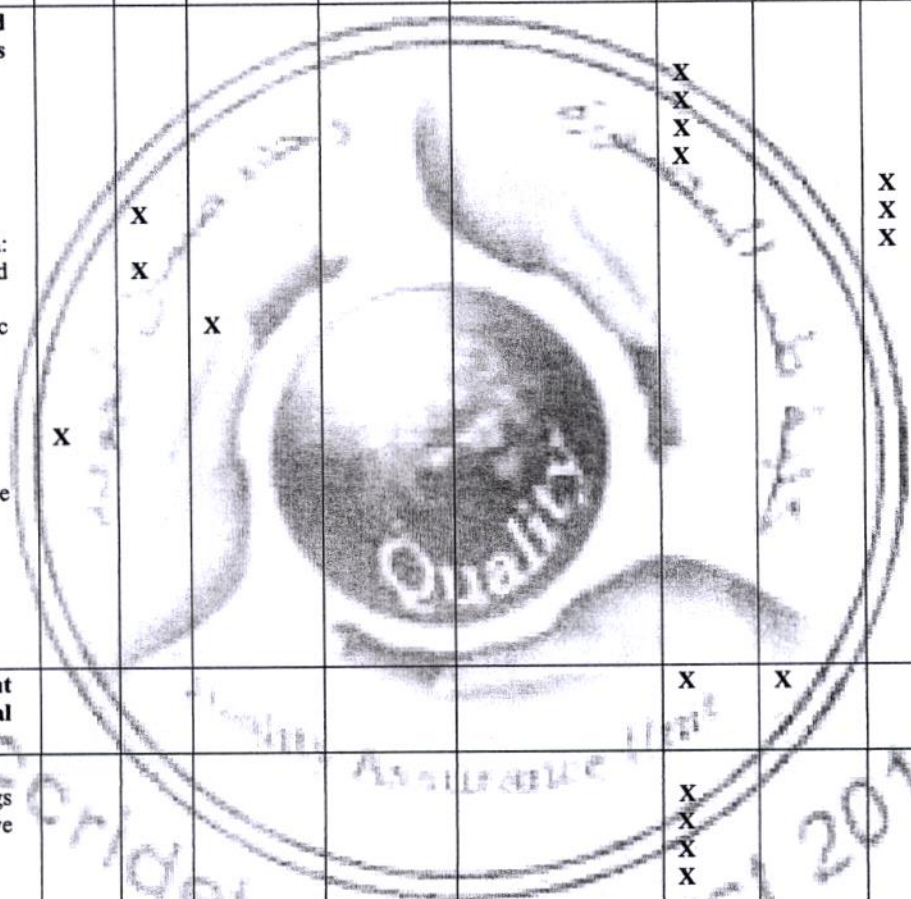


In adults and adolescents Investigations Serum CA125 measurement MRI Laparoscopy				X			X		
Management Counselling Surgical management Destruction of superficial disease Excision of endometriosis Removal/ablation of endometriomas Progestogen management Progestogen therapy Combined oral contraceptive pill GnRH analogues ± addback therapy Danazol Other aspects Effects on fertility Pain management					X				
Laparoscopic surgery Diagnostic laparoscopy Treatment of minimal/mild endometriosis Ovarian diathermy Treatment of ovarian endometrioma Treatment of ovarian dermoid Division of adhesions Salpingectomy for hydrosalpinx Salpingostomy Salpingostomy or salpingectomy for ectopic pregnancy Laparoscopic myomectomy								X X X X X X X X X X X	
Hysteroscopic surgery Diagnostic hysteroscopy Outpatient hysteroscopy Resection of fibroid Resection of polyp Division of septum Division of adhesions Open fertility surgery Myomectomy Others Excision of vaginal septum Imperforate hymen Excision of rudimentary horn of uterus Hysterectomy for endometriosis								X X X X X X X X X X X X X X	
Male surgery Reversal of vasectomy Vasectomy Ligation of varicocele Percutaneous epididymal sperm aspiration Microscopic epididymal sperm aspiration Testicular sperm aspiration (specify technique) Open testicular biopsy								X X X X X X X	
Investigation History from subfertile couple									



Handwritten blue ink signature or initials.

Examination of subfertile couple Arrange appropriate, focused investigations Interpret semen analysis Interpret endocrine profile: Female Male				X X X X X					
Uterine and tubal imaging Hysterosalpingography (HSG) Hysterosalpingo contrast sonography (HyCoSy) Saline hystero-graphy CT/MRI Diagnostic laparoscopy + methylene blue dye test				X				X X X	
Discuss with couple and counsel towards appropriate treatment Ovulation induction: antiestrogens gonadotrophins GnRH agonists GnRH antagonists Intrauterine insemination: natural cycle and superovulation IVF vs. intracytoplasmic sperm injection PGD/PGS indications Embryo grading at day 3 Blastocyst scoring Gamete storage in advance of chemo- or radiotherapy Psychosexual problems		X	X	X				X X X X	X X X
Management of adolescent endometriosis (medical and surgical)								X	X
Manage treatment cycles Pharmacokinetics of drugs used in reproductive medicine Long GnRH protocol Short GnRH protocol GnRH antagonist cycles Mild ovarian(oral) stimulation Double stimulation and dual trigger of ovulation in poor responders Management of ovarian hyperstimulation syndrome Endometrial preparation for Frozen embryo replacement: natural cycle, modified cycles and medicated cycles Sperm/oocyte & embryo freezing Clinical drug trial design			X					X X X X X X X X X X	X
Practical procedures Ultrasound/imaging:									X



تاريخ



Follicular tracking						X		
natural/stimulated						X		
Follicular tracking IVF	X					X		
Endometrial development	X							
Uterine abnormalities	X							
Ovarian pathology							X	
Oocyte retrieval							X	
Embryo replacement						X		
Early pregnancy assessment								
Pregnancy rate per embryo transfer (please give pregnancies/embryo transfer and then percentage)						X		
Microscopic epididymal sperm aspiration						X		
Percutaneous epididymal sperm aspiration						X		
Testicular sperm aspiration (specify technique):						X		
Open testicular biopsy						X		
Counselling								
Supportive counselling				X				
Implication counselling				X				
Provide therapeutic counselling				X				
Liase with counsellors				X				
Genetics								
Genetic history and counselling	X							
Cell cycle/cell biology	X							
Chromosome analysis	X							
International System for Human Cytogenetic Nomenclature	X							
Normal variation	X							
Banding techniques	X							
Prenatal diagnosis	X							
Cell culture and processing	X							
Pre-implantation genetic diagnosis	X							
Preimplantation genetic screening								
Laboratory techniques								
Quality assurance and standards of IVF lab equipment's and staff members and identification of key performance indicators(KPI)		X						
Sperm preparation for assisted reproduction		X						
Oocyte culture		X						
Oocyte insemination		X						
Oocyte sperm injection		X						
Embryo culture		X						
Embryo freezing and thawing		X						
Assisted hatching		X						
Embryo biopsy		X						
Preimplantation genetic diagnosis		X						
DNA, RNA and protein amplification techniques		X						
Flow cytometry								
Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) laboratory inspection								
Clinical Pathology								



كارى بى

Accreditation laboratory inspection								
HFEA								
Adverse incident reporting	X							
Storage of gametes	X							
Use of gametes	X							
Posthumous use of gametes	X							
Attend assisted reproduction ethics committee	X							
Attend HFEA inspection	X							
Anatomy/physiology of testis	X			X				
History from subfertile male				X				
Examination of subfertile male				X				
Arrange investigations				X				
Interpret semen analysis				X				
Interpret endocrine profile: male				X				
Investigation of azoospermia				X				
Form appropriate management plan based on findings and results				X		X		
				X		X		
Guidelines for diagnosis and treatment of unexplained infertility				X				
Fertility preservation technique in gynecological and non-gynecological malignancies								
Medical treatment								
Endocrine therapy								
Emergency gynecology								
History and examination				X				
Organize appropriate investigations				X				
Interpret endocrine assessment				X				
Formulate management plan				X				
Liaise with colleagues in other disciplines				X				
Medical management of ectopic pregnancy						X		X
Surgical management of ectopic pregnancy								X
Medical management of miscarriage						X		X
Surgical management of miscarriage								X
Conservative management of miscarriage								
Management of retained products of conception								
Management of septic miscarriage								

وكيل الكلية للدراسات العليا

أ.د تامر أبو السعد

تامر أبو السعد



رئيس أقسام التوليد وامراض النساء

أ.د ماجد الشامي

16

منسق الدبلومة

د. محمد طمان

DIPLOMACURRICULUM

1-CURRICULUM CONTENT

2-Entry requirements

Entry to reproductive medicine training requires the following qualifications: postgraduate at least master degree in Obstetrics and gynecology or an Egyptian Fellowship of Obstetrics and gynecology or Egyptian Board of Obstetrics and gynecology or what's equal.

3-PROGRAM SPECIFICATION:

Administrative information

1. Program offering the course: Reproduction unit
2. Department offering the program: Obstetrics and gynecology
3. Department responsible for teaching the Program: Reproduction Unit
4. Date of approval by the Department's council: ٢٠٢٠/٩/٢٣
5. Date of last approval of program specification by Faculty council: 10/2020
6. Program title: **Assisted reproduction & Reproductive medicine course**
7. Program code: (RM421)
8. Total teaching hours: 540 hours
9. Credit hours: 20 credit hours

4. PROGRAM AIMS

- 4.1 Describe the basic and advanced knowledge of physiology and anatomy of female reproductive tract
- 4.2 Explain the basic and advanced knowledge of medical and surgical options for management of subfertility.
- 4.3 Suggest the basic and advanced knowledge of the best available evidence and evolving knowledge to build an integral clinical practice
- 4.4 Determine the basic and advanced knowledge of how to avoid complications and Improve the ART outcome
- 4.5 Propose the basic and advanced knowledge of IVF laboratory fundamentals.
- 4.6 Apply the basic and advanced knowledge of male problems related to subfertility

5. Competencies &intended Learning Outcomes (ILOs) for program

A. Knowledge ILOS

- A1. Demonstrate appropriate knowledge, skills and attitudes in relation to female reproductive endocrinology
- A2. Illustrate the different techniques of assisted reproductive technology

Handwritten signature in blue ink.



A3. Organize the fundamentals of constructing an IVF Lab

B. Intellectual ILOS

B1. Analyze clinical diagnosis of different diseases affecting subfertility

B2. Compose the best treatment modality for each diseases affecting female fertility.

C. Practical ILOs

C1. Prescribe medications safely and efficiently for patients with subfertility.

C2. Perform ultrasound hysterosalpingography and laparoscopy for patients with subfertility.

C3. Practice intrauterine insemination, oocyte retrieval and embryo transfer safely.

C4 Assess the quality of oocytes and embryos.

6-Academic standards

Academic Reference Standards for reproductive medicine specialized diploma degree of Mansoura Faculty of Medicine were compiled according to Royal College of Obstetricians & Gynecologists requirements.

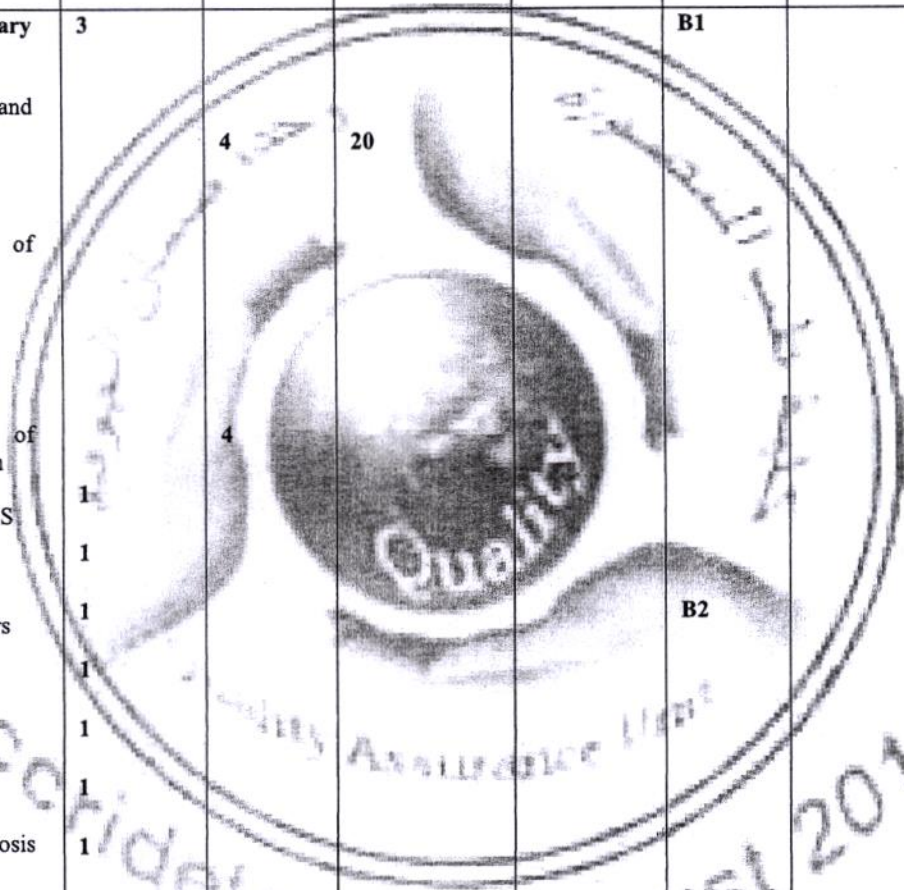
Courses contributing to the program

Subjects	Lectures	Clinical	Laboratory	Seminars	ILOS	Total Teaching Hours
Anatomy and physiology	2				A1	➤ 60 hours lectures
Neuroendocrine anatomy and physiology						➤ 380 hours clinical
Screening	1					➤ 69 hours seminars
Pituitary magnetic resonance imaging (MRI)/computed tomography (CT)					B1	➤ 31hours laboratory
Pelvic MRI/CT						➤ Total : 40 hours
Abdominal CT	1			1		
Hypothalamic-pituitary disorders						
Hypogonadotrophic hypogonadism	2					
Hypothalamic disorders						
Anorexia nervosa/exercise and lifestyle- related disorders					B1	
Pituitary adenoma		1				
Kallman syndrome						
Hyperprolactinaemia						
Adrenal dysfunction	1				B1	

Handwritten signature in blue ink.

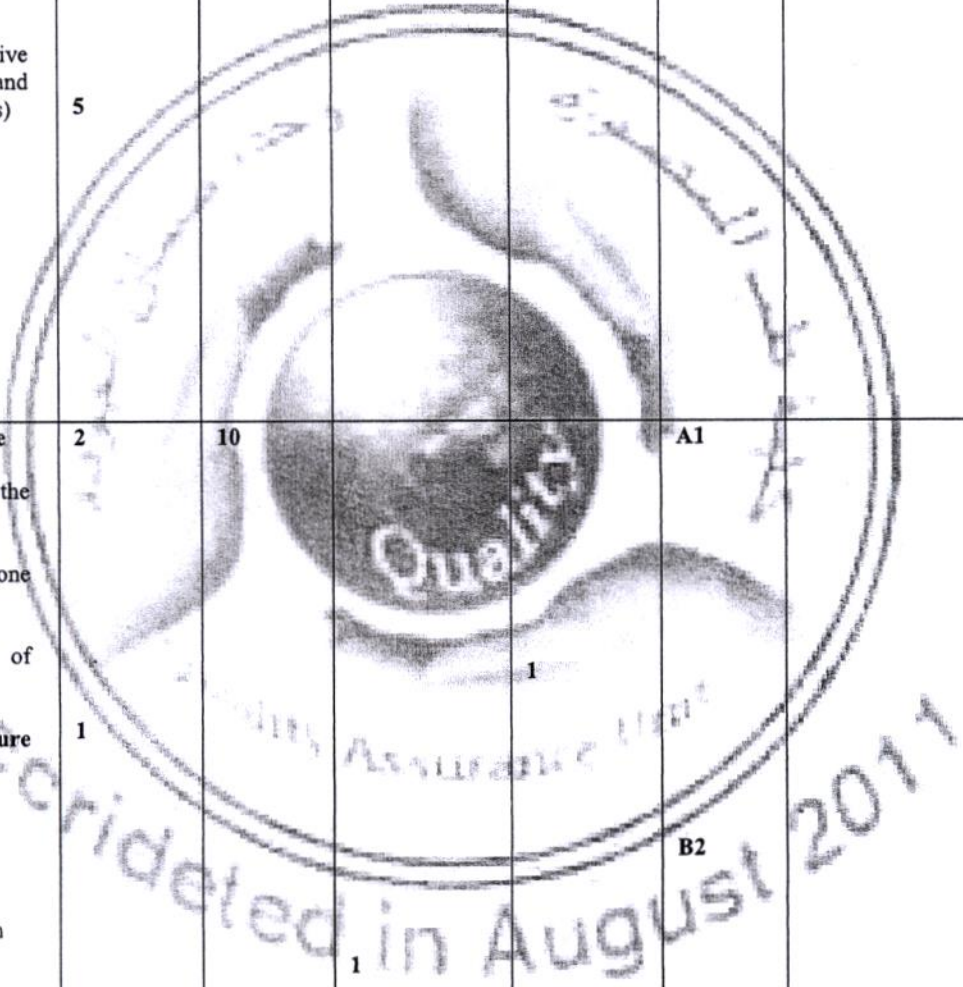


Cushing syndrome					
Nelson syndrome					
Addison's disease					
Adrenal hyperplasia	1	2			
Thyroid disorders					
Hypothyroidism	1				
Hyperthyroidism					B1
Other					
Diabetes mellitus					
Ovary and polycystic ovary syndrome (PCOS)	3				B1
Ovarian anatomy and physiology		4	20		
Diagnosis of PCOS					
Ultrasound imaging of polycystic ovaries					
Management of obesity					
Dietary advice					
Management of anovulation/oligo- ovulation	1	4			
Ovulation induction in PCOS	1				
Antiestrogens	1				
Metformin/insulin sensitisers	1				B2
Gonadotrophin therapy	1				
Ovarian diathermy	1				
Aromatase inhibitors	1				
Adolescent PCOS diagnosis and management	1				
Management of hyperandrogenism (hirsutism/acne/alopecia)	1				
Developmental disorders	1			1	A1
Normal growth and development/ambiguous genitalia/genital anomalies					
Intersex disorders/Turner syndrome					
Endocrine disturbance	2			1	
Precocious puberty					
Delayed puberty					
Late-onset congenital adrenal					A1



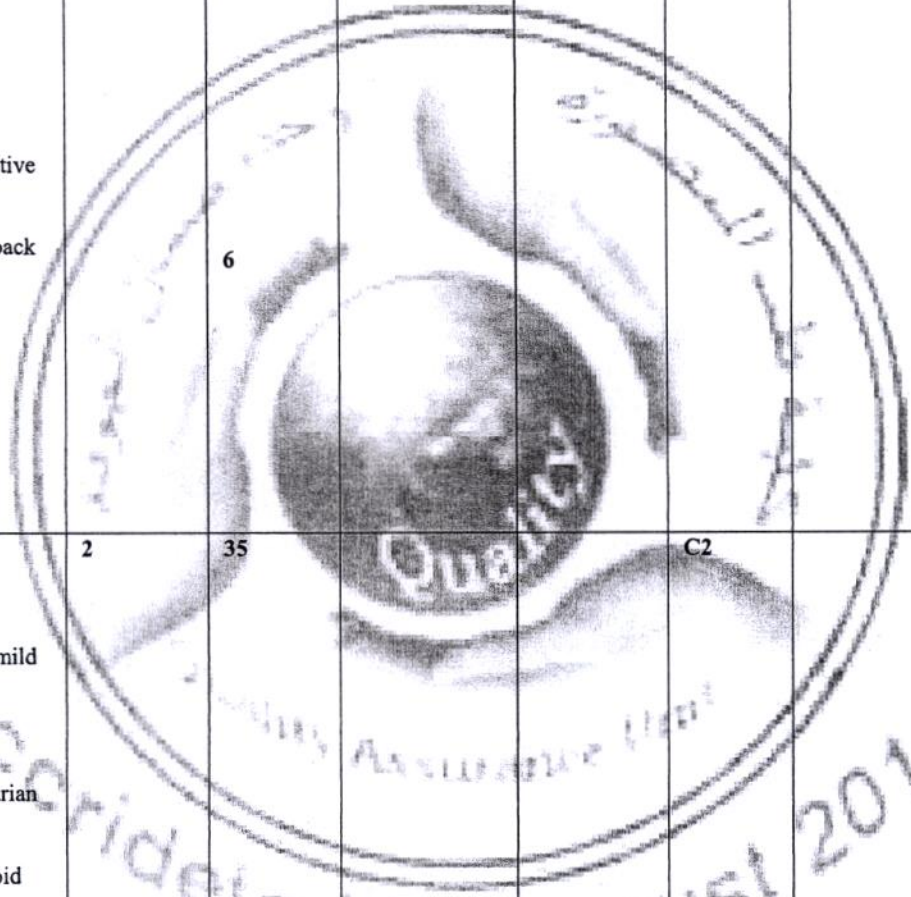
تاريخ الإصدار

hyperplasia Primary amenorrhoea Management (fertility preservation) of survivors of childhood cancer						
Contraceptive counselling Combined oral contraceptive pill Progesterone-only pill Depot Implants Intrauterine contraceptive devices (including copper and levonorgestrel based systems)	4	30		1	A1	
Termination of pregnancy First trimester termination Mid-trimester termination Late termination Selective fetal reduction	5					
Management of menopause Management of the postmenopausal woman Choice of hormone replacement therapy (HRT) Adverse effects and risks of HRT	2	10			A1	
Management of premature ovarian failure Endocrine assessment Fertility management Immunological investigation Counselling HRT therapy Dual energy X-ray absorptiometry bone scanning	1			1	B2	
Diagnosis Etiological theories for endometriosis Signs and symptoms of endometriosis In adults and adolescents	2	6		2	B1	



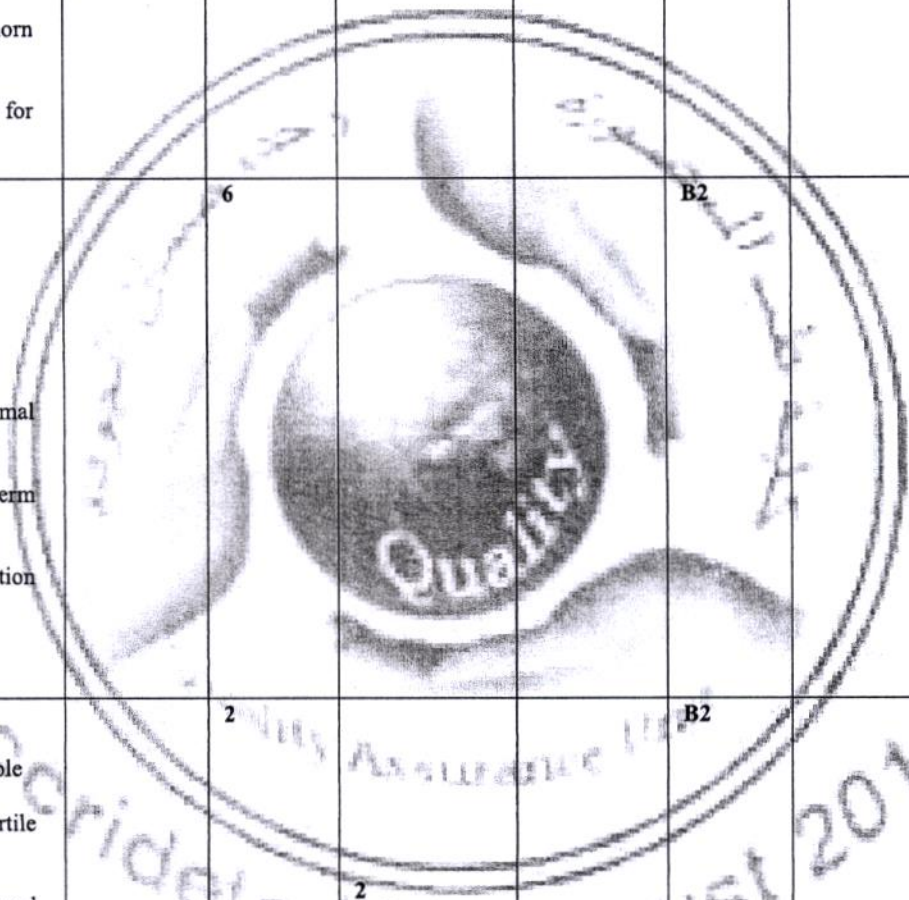
Handwritten signature in blue ink, appearing to be 'ت. م. م. م.' (T. M. M. M.).

Investigations					
Serum CA125 measurement MRI Laparoscopy					C2
Management	2			2	B2
Counselling		10			
Surgical management					
Destruction of superficial disease					
Excision of endometriosis					
Removal/ablation of endometriomas		10			
Medical management					
Progestogen therapy					
Combined oral contraceptive pill					
GnRH analogues ± addback therapy		6			
Danazol					
Other aspects					
Effects on fertility					
Pain management					
Laparoscopic surgery	2	35			C2
Diagnostic laparoscopy					
Treatment of minimal/mild endometriosis					
Ovarian diathermy					
Treatment of ovarian endometrioma					
Treatment of ovarian dermoid					
Division of adhesions					
Salpingectomy for hydrosalpinx					
Salpingostomy					
Salpingostomy or salpingectomy for ectopic pregnancy					
Laparoscopic myomectomy					
Hysteroscopic surgery		35			C2
Diagnostic hysteroscopy	1				
Outpatient hysteroscopy	1				



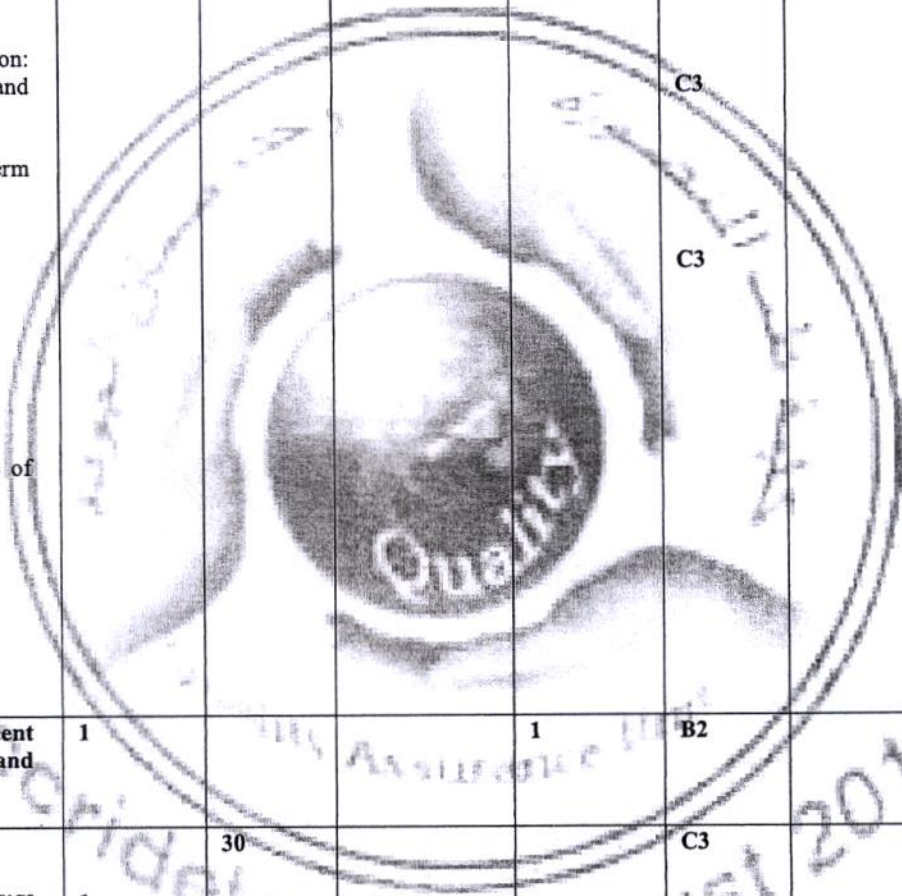
Handwritten signature in blue ink, appearing to be 'عبد الوهاب' (Abd al-Wahab).

<p>Resection of fibroid</p> <p>Resection of polyp</p> <p>Division of septum</p> <p>Division of adhesions</p> <p>Open fertility surgery</p> <p>Myomectomy</p> <p>Others</p> <p>Excision of vaginal septum</p> <p>Imperforate hymen</p> <p>Excision of rudimentary horn of uterus</p> <p>Hysterectomy for endometriosis</p>						
<p>Male surgery</p> <p>Reversal of vasectomy</p> <p>Vasectomy</p> <p>Ligation of varicocele</p> <p>Percutaneous epididymal sperm aspiration</p> <p>Microscopic epididymal sperm aspiration</p> <p>Testicular sperm aspiration (specify technique)</p> <p>Open testicular biopsy</p>	6				B2	
<p>Investigation</p> <p>History from subfertile couple</p> <p>Examination of subfertile couple</p> <p>Arrange appropriate, focused investigations</p> <p>Interpret semen analysis</p> <p>Interpret endocrine profile:</p> <p>Female</p> <p>Male</p>	2	2	1		B2	
<p>Uterine and tubal imaging</p> <p>Hysterosalpingography (HSG)</p> <p>Hysterosalpingo contrast sonography (HyCoSy)</p> <p>Saline sonohysterography</p>		30		3	C2	



Handwritten signature in blue ink, likely of a faculty member or official, located at the bottom left of the page.

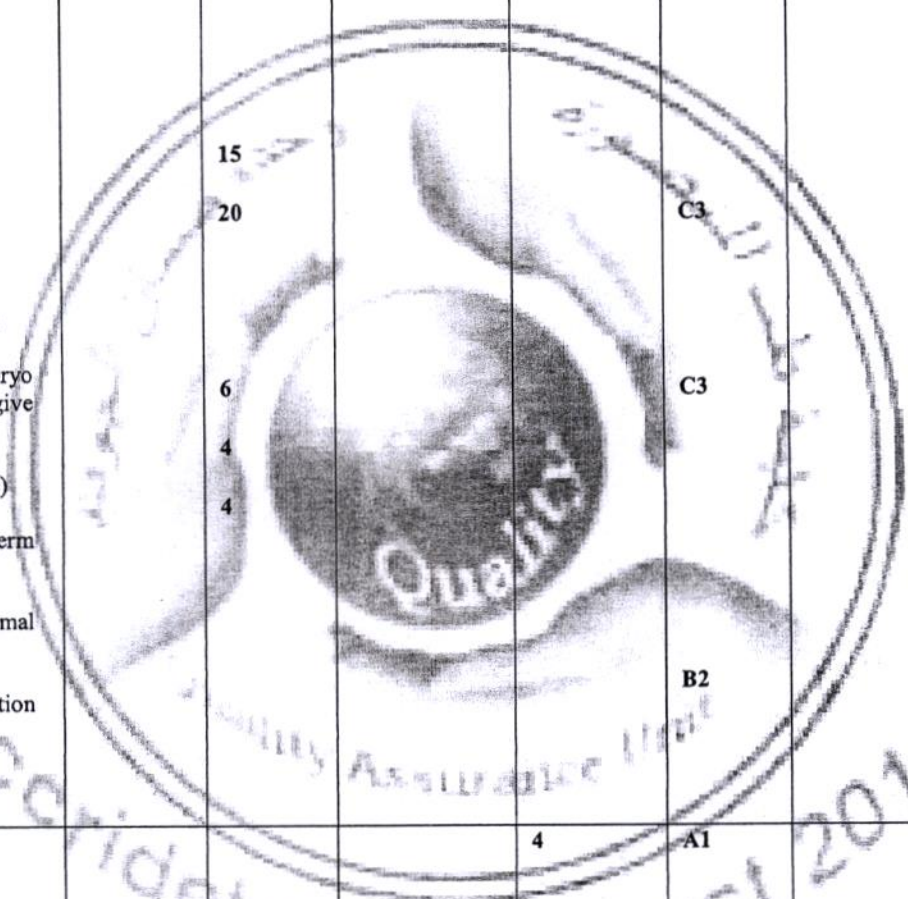
CT/MRI Diagnostic laparoscopy + methylene blue dye test					
Discuss with couple and counsel towards appropriate treatment Ovulation induction: antiestrogens gonadotrophins GnRH agonists GnRH antagonists Intrauterine insemination: natural cycle and superovulation IVF vs. intracytoplasmic sperm injection PGD/PGS indications Embryo grading at day 3 Blastocyst scoring Gamete storage in advance of chemo- or radiotherapy Psychosexual problems	6	30		2	B2 C1 C3 C3
Management of adolescent endometriosis (medical and surgical)	1			1	B2
Manage treatment cycles Pharmacokinetics of drugs used in reproductive medicine Long GnRH protocol Short GnRH protocol GnRH antagonist cycles Mild ovarian(oral) stimulation Double stimulation and dual trigger of ovulation in poor responders Management of ovarian hyperstimulation syndrome Endometrial preparation for		30			C3 A2



تاریخ

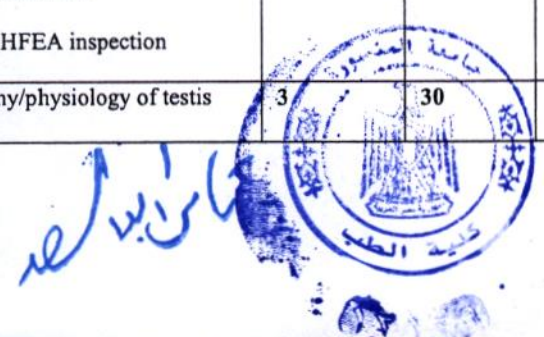
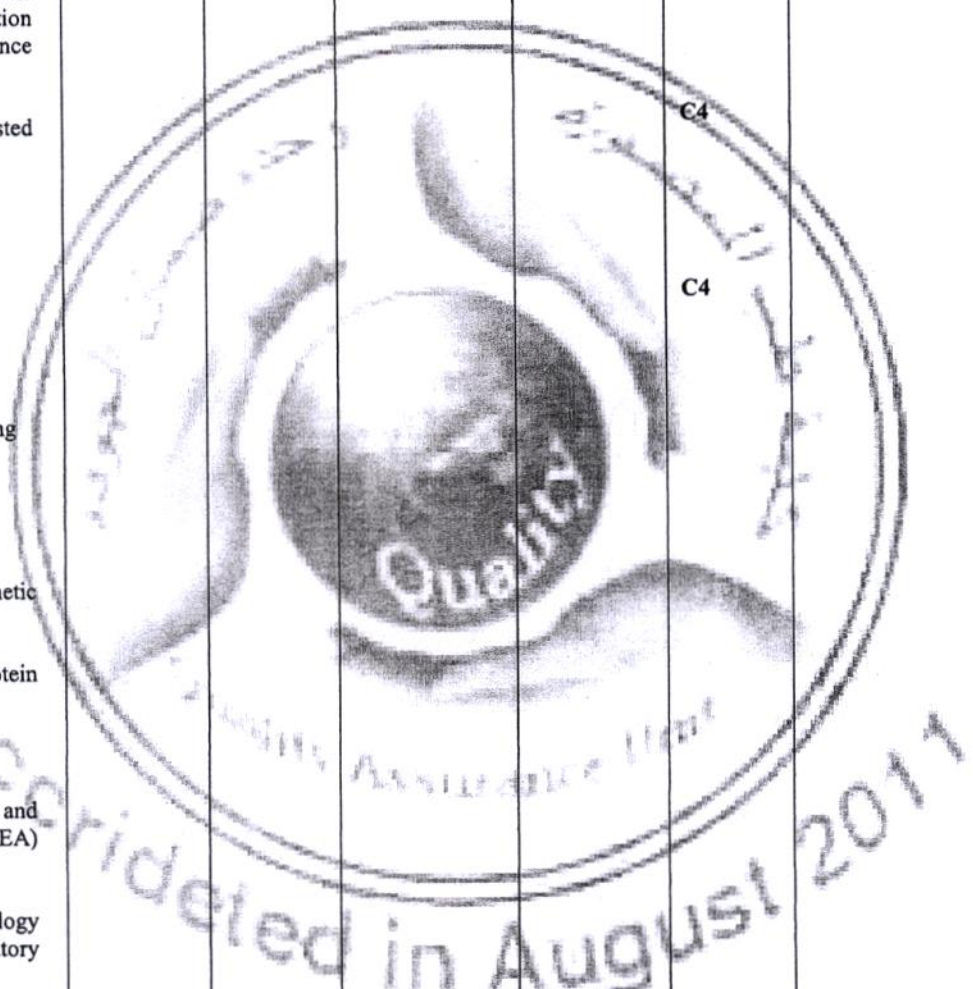


Frozen embryo replacement: natural cycle, modified cycles and medicated cycles					A3	
Sperm/oocyte & embryo freezing						
Clinical drug trial design						
Practical procedures	1	20		1		
Ultrasound/imaging:		20			C2	
Follicular tracking natural/stimulated						
Follicular tracking IVF						
Endometrial development						
Uterine abnormalities						
Ovarian pathology		15				
Oocyte retrieval		20			C3	
Embryo replacement						
Early pregnancy assessment						
Pregnancy rate per embryo transfer (please give pregnancies/embryo transfer and then percentage)		6 4 4			C3	
Microscopic epididymal sperm aspiration						
Percutaneous epididymal sperm aspiration					B2	
Testicular sperm aspiration (specify technique):						
Open testicular biopsy						
Counselling				4	A1	
Supportive counselling						
Implication counselling						
Provide therapeutic counselling						
Liaise with counsellors						
Genetics	2	6	2	2	A2	
Genetic history and counselling						
Cell cycle/cell biology						
Chromosome analysis						
International System for Human Cytogenetic Nomenclature						
Normal variation						

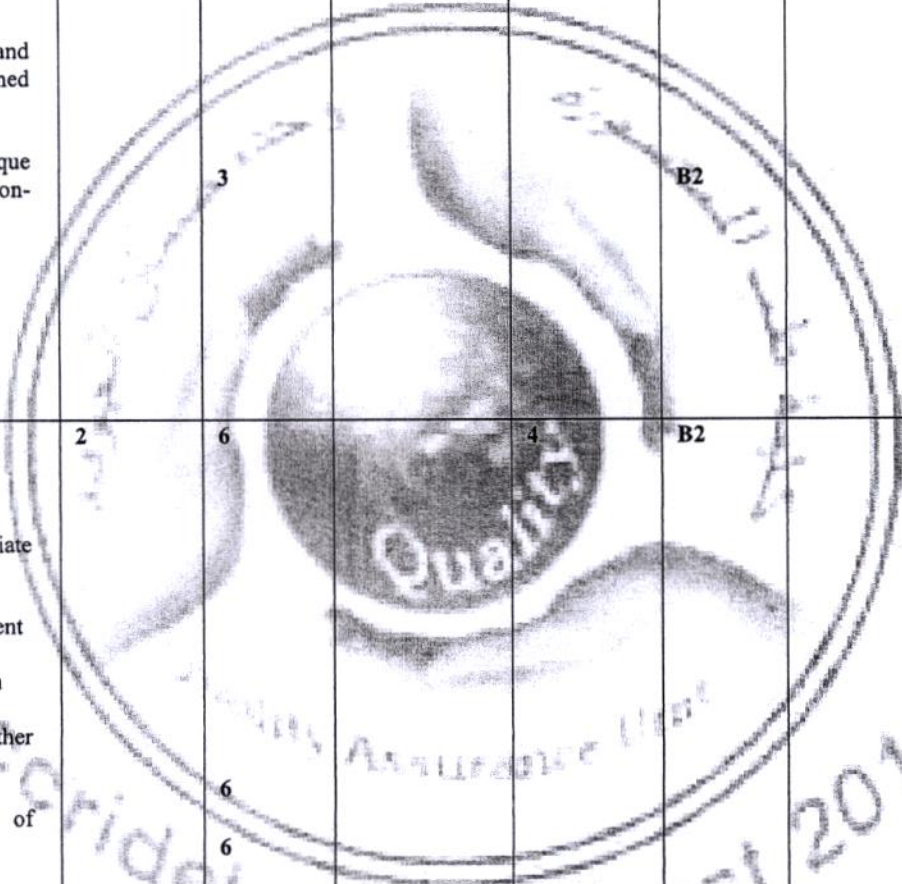


Handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Kamil B...'.

Banding techniques					
Prenatal diagnosis					
Cell culture and processing					
Pre-implantation genetic diagnosis					
Preimplantation genetic screening					
Laboratory techniques	4		20	4	A3
Quality assurance and standards of IVF lab equipment's and staff members and identification of key performance indicators(KPI)					C4
Sperm preparation for assisted reproduction					C4
Oocyte culture					C4
Oocyte insemination					C4
Oocyte sperm injection					C4
Embryo culture					C4
Embryo freezing and thawing					C4
Assisted hatching					C4
Embryo biopsy					C4
Preimplantation genetic diagnosis					C4
DNA, RNA and protein amplification techniques					C4
Flow cytometry					C4
Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) laboratory inspection					C4
Clinical Pathology Accreditation laboratory inspection					C4
HFEA		2		1	C4
Adverse incident reporting					
Storage of gametes					
Use of gametes					
Posthumous use of gametes					
Attend assisted reproduction ethics committee					
Attend HFEA inspection					
Anatomy/physiology of testis	3		30		A1



History from subfertile male					
Examination of subfertile male					
Arrange investigations			3		
Interpret semen analysis					
Interpret endocrine profile: male					
Investigation of azoospermia				2	
Form appropriate management plan based on findings and results					C2
Guidelines for diagnosis and treatment of unexplained infertility					
Fertility preservation technique in gynecological and non-gynecological malignancies		3			B2
Medical treatment					
Endocrine therapy					
Emergency gynecology	2	6		4	B2
History and examination					
Organize appropriate investigations					
Interpret endocrine assessment					
Formulate management plan					
Liaise with colleagues in other disciplines					
Medical management of ectopic pregnancy		6			
Surgical management of ectopic pregnancy		6			
Medical management of miscarriage		10			
Surgical management of miscarriage					
Conservative management of miscarriage					
Management of retained products of conception					
Management of septic miscarriage			3		



تاریخ



7. Program Structure:

Semester 1 Female Reproductive Endocrinology

1. Basic Female Endocrinology

Objectives

To understand and demonstrate appropriate knowledge, skills and attitudes in relation to female reproductive endocrinology.

Knowledge Criteria

To recognize endocrinological measurement of hormones in biological fluids for evaluation of the various endocrine systems

- Neuroendocrine anatomy and physiology. Hypothalamic–pituitary dysfunction:
- Hypogonadotropic hypogonadism Kallman syndrome
- Pituitary adenoma Hyperprolactinaemia Disorders of growth hormone.
- Adrenal dysfunction:
- Cushing syndrome
- Nelson syndrome
- Addison's disease
- Adrenal hyperplasia.
- Thyroid disorders.
- Endocrinology of pregnancy

Professional Skills and Attitudes

- Counsel patients sensitively about disease processes.
- Formulate management plan related to endocrinological findings.
- Implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.
- Counsel patients sensitively about options available.
- Explain openly treatments, complications and adverse effects of treatment.

Training Support

- Gynecological endocrine clinic attendance.

Evidence

- Logbook of competence and experience Preceptor assessment of knowledge Mini-CEX
- Case-based discussions.

2. The ovary and polycystic ovary syndrome

Knowledge Criteria

- Understand ovarian anatomy, physiology, pathophysiology and endocrinology

تاریخ



- Interpret imaging of PCOS
- Perform management of anovulation
- Perform management of hyperandrogenism (hirsutism, acne, alopecia)
- Solve problems of obesity, including an understanding of long-term health risks
- Define management of ovulation induction in PCOS: Dietary advice
- Arrange management by Metformin/insulin sensitizers Anti-estrogens Gonadotrophin therapy Aromatase inhibitors Ovarian diathermy.

Professional Skills And Attitudes

- Counsel patients sensitively about disease process.
- Formulate management plan related to pathological findings.
- Implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.
- Counsel patients sensitively about options available.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and adverse effects of medical and surgical treatment.

Training Support

- RCOG Basic Practical Skills in Obstetrics and Gynecology Course.
- Gynecological endocrine clinic attendance.

Evidence

- Logbook of competence and experience Preceptor assessment of knowledge Mini-CEX
- Case-based discussions.

3. Adolescent Gynecology

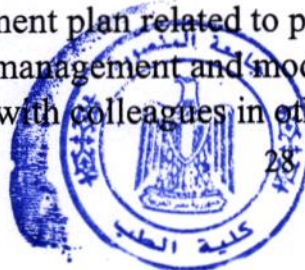
Knowledge Criteria

- Label the development of embryo and abnormalities which will have an influence on reproduction, in particular development of genital tract & factors controlling male and female development of the gonadal primordia, internal duct system and external genitalia.
- Memorize the developmental abnormalities of the genital tract, including ambiguous genitalia, imperforate hymen and vaginal septa, uterine anomalies, müllerian and Wolffian dysgenesis, Rokitansky syndrome and gonadal dysgenesis.
- List the Embryology of hypothalamic-pituitary and other pertinent endocrine systems & developmental disorders (Ambiguous genitalia)

Professional Skills And Attitudes

- Counsel patients sensitively about disease process.
- Formulate a management plan related to pathological findings.
- Implement a plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.

كارين



- Counsel patients sensitively about options available.
- Explain clearly and openly treatments, complications and adverse effects of medical and surgical treatment.

Training Support

- Gynecological endocrine clinic attendance.

Evidence

- Logbook of competence and experience Preceptor assessment of knowledge Mini-CEX
- Case-based discussions.

4. Contraception

Knowledge Criteria

- Define effectiveness of fertility control.
- List factors to take into consideration for fertility control. Pharmacology of drugs used.
- Memorize risks and complication of methods used. Reasons for unplanned pregnancy.
- Identify methods of dealing with unplanned pregnancy. Legal aspects of termination of pregnancy.
- Identify different Contraceptives (oral contraceptive pill Progesterone-only pill Depot injection Implants & Intrauterine contraceptive device Intrauterine system).

Professional Skills And Attitudes

- Counsel patients sensitively about options available.
- Understand legal issues with respect to termination of pregnancy.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and side effects of drug treatment.
- Formulate and implement a plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.

Training Support

- Task-specific on-the-job training. Personal study.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience:
- Family planning course Family planning sessions.

Evidence

- Mini-CEX
- Preceptor assessment of knowledge.
- Case-based discussions.



5. Menopause and its disorders

Knowledge Criteria

- Understand management of the post-menopausal woman:
- Apply choice of hormone replacement therapy (HRT)
- Interpret tests used to evaluate amenorrhoea.
- Label a rational diagnostic and therapeutic approach to patients with amenorrhoea.
- Label a rational diagnostic and therapeutic approach to patients with premature menopause:

Professional Skills and Attitudes

- Counsel patients sensitively about the options available.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and adverse effects of drug treatment.
- Formulate and implement a plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.

Training Support

- Task-specific on-the-job training. Personal study.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience, e.g., premature menopause clinic attendance.

Evidence

- Mini-CEX
- Preceptor assessment of knowledge.

Objectives

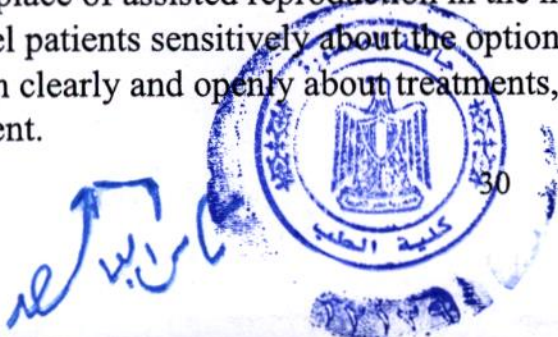
6. Endometriosis

Professional Skills And Attitudes

- Understand the diagnosis, management and treatment of patients with endometriosis.

Knowledge Criteria

- Identify pathogenesis and etiology of endometriosis.
- Underline mechanisms by which minimal and mild endometriosis may impair fertility, e.g. defective folliculogenesis, ovulatory dysfunction, hyperprolactinaemia, autoimmune disorders, disturbances in the peritoneal fluid environment.
- Understand diagnosis, staging/grading of disease and prognosis.
- Plan expectant management, medical and surgical treatment in the management of endometriosis.
- List benefits and potential adverse effects of pharmacological agents, e.g. oral contraceptives, progestogens, danazol, gestrinone, gonadotrophin-releasing hormone (GnRH) analogues, in the management of endometriosis.
- Select place of assisted reproduction in the management of endometriosis.
- Counsel patients sensitively about the options available.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and adverse effects of drug treatment.



- Formulate and implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical, e.g. colorectal surgeons, chronic pain team and radiologists.

Training Support

- Task specific in-service training. Personal study.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience, e.g. pain clinic.

Evidence

Mini-CEX

Preceptor assessment of knowledge

Objectives

7- Reproductive Surgery

- To achieve surgical skills appropriate for a subspecialist in reproductive surgery.

Knowledge Criteria

- Identify anatomical systems in relation to human reproduction
- Label role of endoscopic and open surgery in the treatment of fertility-related conditions, e.g. fibroids, endometriosis, hydrosalpinges and tubal disease.
- Illustrate sterilization reversal.

Professional Skills And Attitudes

- Counsel patients sensitively about options available.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and side effects of surgery.
- Formulate and implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.
- Counsel patients sensitively about options available.
- Explain openly treatments, complications and adverse effects of treatment.
- Explain different fertility preservation techniques in gynecological and non-gynecological malignances

Training Support

- Task-specific on-the-job training. Personal study.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience, e.g. pain clinic. Laparoscopic surgery course.
- Hysteroscopic surgery course.

Evidence

- OSATS
- Case-based discussion
- Preceptor assessment of knowledge



Handwritten signature in blue ink.

Semester 2: Subfertility, Assisted Reproduction & General Subfertility

Objectives

- To demonstrate the knowledge, skills and attitudes relating to general subfertility problems.

Knowledge Criteria

- List normal ranges in: semen analysis
- Name endocrine profile: female endocrine profile: male.
- Identify ovulation induction: anti-estrogens gonadotrophins.
- Recognize Uterine and tubal imaging: Hysterosalpingography Hysterosalpingo-contrast-sonography Saline sonohysterography & Laparoscopy.

Professional Skills And Attitudes

- Counsel patients sensitively about the options available.
- Explain clearly and openly about treatments, complications and adverse effects of drug treatment.
- Formulate and implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical (e.g. andrologists, endocrinologists, IVF center team and urologists).
- Interpret: hysterosalpingography, selective salpingography and HyCoSy
- Interpret chromosomal studies and karyotyping.
- Perform abdominal and transvaginal ultrasonography and to interpret findings on ultrasonography,
- Perform and interpret follicular tracking, including the disappearance of corpus luteum.
- Diagnosis of unexplained infertility
- Diagnose ectopic pregnancy.
- Make an assessment of cervical length and dilation using ultrasonography.

Training Support

- Task-specific in-service training.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience, e.g. fertility clinic, endocrine clinic.

Evidence

- Logbook of competences and experience Mini-CEX
- Preceptor assessment of knowledge Case-based discussions

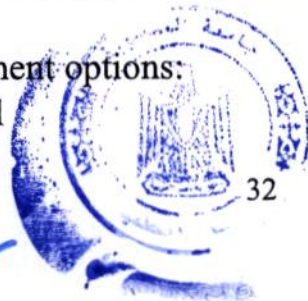
IVF and Assisted Conception

Objectives

- To demonstrate knowledge and competency in relation to patients requiring in vitro fertilization (IVF) and assisted conception.

Knowledge Criteria

- Differentiate Management options:
- Long (GnRH) protocol



- Short GnRH antagonist cycles
- Mild ovarian stimulation protocols
- Protocols for poor responders
- Frozen embryo replacement:
 - natural cycle
 - HRT cycle and modified cycles for endometrial preparation
- In vitro oocyte maturation Oocyte
- Understand pharmacokinetics & pharmacodynamics of drugs used in reproductive medicine.
- Clinical trial design.
- Design management of complications of IVF.
- Perform ultrasound/imaging:
- Follicular tracking: natural/simulated cycles Tracking IVF endometrial development Uterine abnormalities
- Perform Early pregnancy assessment
- Practice Oocyte retrieval, Embryo replacement, Microsurgical epididymal sperm aspiration, Percutaneous epididymal sperm aspiration & Open testicular biopsy.
- Perform Counselling:
- Supportive Implications Therapeutic Legal Aspects Psychosexual.
- Understand basis of genetic inheritance and transmission of genetic disease:
- Identify different grades of oocytes, embryos and blastocyst
- Understand the technique of embryo biopsy
- Single gene disorders: recessive and dominant Sex-linked disorders
- Late-onset disorders and disease susceptibilities Chromosome rearrangements: Robertsonian reciprocal translocations and their consequences, Aneuploidy, sporadic aneuploidy and important aneuploidy syndromes
- Practice Genetic history and counselling
- Label Cell culture and processing Preimplantation genetic diagnosis Preimplantation genetic screening, Laboratory techniques: Cell culture Embryo culture Assisted hatching

Professional Skills and Attitudes

- Counsel patients sensitively about options available.
- Formulate management plan related to pathological findings.
- Formulate management plan related to unexplained infertility
- Implement plan of management and modify if necessary.
- Organize effectively with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.

Training Support

- Attend reproductive ethics committee.
- Task-specific in-service training.
- Appropriate postgraduate education courses. Tailored clinical experience (e.g. fertility clinic, endocrine clinic).

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۸/۰۱



Evidence

- Mini-CEX OSATS
- Log of competences and experience Case-based discussion

Objectives

Andrology

- To demonstrate knowledge and competency in relation to men with fertility problems.

Knowledge Criteria

- Perform appropriate history taking
- Interpret investigations: Semen analysis, Endocrine profile: male.
- Understand anatomy and physiology of the testis.
- Recognize Investigation of azoospermia.
- Understand Hypothalamo-pituitary-thyroid axis function and assessment.
- Understand Assessment and management of impotence.
- Differentiate Gonadotrophin therapy.

Professional Skills and Attitudes

- Counsel patients sensitively about the disease process.
- Formulate management plan related to pathological findings.
- Implement plan of management and modify if necessary.
- Organize with colleagues in other disciplines, clinical and non-clinical.
- Explain openly about treatments, complications and adverse effects of treatment.

Training Support

- Laboratory sessions. Urology training.

Evidence

- Attendance at relevant practical sessions and tutorials
- Preceptor assessment of knowledge Mini-CEX
- OSATS
- Case-based discussion

8. Program Regulation

During the entire training program, the candidate must be dedicated full time and must be fully responsible for patient care under supervision of fellowship trainers.

Trainees Duties and obligations

1. The trainees should attend and participate. Attendance and participation should not be less than 70% of the total number of activities within any training rotation / period including:

1. Daily morning patients' rounds and meetings.

تاريخ



2. Clinical round presentation, at least once weekly to cover various topics, problems or research.
 3. Journal club meeting.
 4. Interdepartmental meetings/ morbidity and mortality meetings.
 5. Grand staff rounds.
2. Trainees should be actively involved and fully responsible for patient care including sharing in making decisions about diagnosis and management under supervision of the consultants.
 3. Trainees should be responsible (under supervision) for outpatient and in patients' routine work.
 4. Trainees must take supervised shifts according to the hospital's requirements and regulations.
 5. Trainees should be responsible for supervised admission of the patients from the OPD or the ER.
 6. Trainees should share in the completion of the following documents under supervision.
 - a. Complete history and physical examination form.
 - b. Investigation requests, (laboratory, radiology, pathology, etc.).
 - c. Reporting results of the investigations
 - d. The plan of management after consultation and approval from supervisors
 - e. Daily progress notes.
 - f. Order medication sheets
 - g. Order the necessary diagnostic procedures
 - h. Discussion of the case with the trainer and consultants
 - i. Discharge summaries.
 - j. Sick leaves and medical reports
 7. Trainees should inform the senior staff of any high-risk patient admission.
 8. The trainees should attend the infertility clinics & clinics related to the rotation in different subspecialties as requested by trainers & supervisory staff. They should participate in different patients' interviews and share in management under supervision.

Teaching methods:

1. Lectures and scientific seminar
2. Ward rounds
3. Case scenarios
4. Tutorials
5. Self-learning
6. multi-disciplinary meetings
7. E-learning



Handwritten signature in blue ink.

(9) Assessment methods:

MCQ exam at the end of each semester (ongoing exam at the end of semesters: the student will be transferred from one semester to the next whatever the score then to the written exam

1. Clinical exam OSCE
2. Written exam (Knowledge, Intellectual skills, Communication & Transferable skills)
3. Structural oral exam

Percentage of each Assessment to the total mark:

Semester exam

Course	Duration	Exam				Marks
		Written	MCQ	Oral	Practical	
Sememster1 Basic reproductive endocrinology& Reproductive surgery (Autumn semester)	2.30 hours One hour written and one and half hour MCQS	60	90			150
Semester 2 assisted reproduction & Reproductive medicine (Spring semesters)	2.30 hours written exam One hour written and one and half hour MCQS + oral & practical exam	60	90	75	75	300

(10) References of the course:

1. Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility,

By (author) Hugh S Taylor , By (author) Lubna Pal , By (author) Emre Sell
Format Hardback | 1487 pages
Dimensions 213 x 276 x 48.26mm | 3,493g
Publication date 01 Sep 2019
Publisher Lippincott Williams and Wilkins
Publication City/Country Philadelphia, United States
Language English

2. Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians,

Edited by Sharon N. Covington , Edited by Linda Hamner Burns

تاریخ



Format Paperback | 678 pages
Dimensions 207 x 280 x 31mm | 1,598g
Publication date 02 May 2017
Publisher Cambridge University Press
Publication City/Country Cambridge, United Kingdom

Language English

3. Male Infertility in Reproductive Medicine Hardcover Diagnosis And Management,

Edirtos, BotrosRizk, Ashok Agarwal, Edmund S. Sabanegh Jr.

ISBN-13 9781138599291

Language English

Number of Pages 205

Publication Date 04-Nov-19

Publisher Taylor And Francis Ltd

Websites

- <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal>
- <https://www.asrm.org/>
- <https://www.rcog.org.uk>
- <https://www.fertstert.org/>

(11) Facilities and resources mandatory for course completion:

1. Lecture halls:
2. Library:
3. Facilities for tutors:
 - 3.1 computers and high-speed internet connection.
 - 3.2 international databases.
4. Inpatient's ward:
5. Outpatient's clinic
6. Well-equipped operating theater.
7. Well-equipped IVF/ICSI lab
8. Well-equipped radiological and minimally invasive unit
9. Well-equipped histo-pathology lab

Course coordinator

Dr. Mohamed Taman

Date

Head of obstetrics and gynecology department

Prof. Maged ELshamy

تامن
أبو السعد



37

