

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



Е.В. Неврычева
2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И КОНТРАЦЕПЦИЯ

Специальность основная – «Акушерство и гинекология»

Специальность дополнительная – «Эндокринология», «Общая врачебная
практика (семейная медицина)»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра акушерства и гинекологии

Хабаровск
2022

Составители:
доцент кафедры акушерства и гинекологии КГБОУ ДПО «ИПКСЗ» кандидат медицин-
ских наук Горшкова Оксана Владимировна

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры

акушерства и гинекологии

« 02 » июня 2022 г., протокол № 6

Зав. кафедрой д.м.н., профессор


(подпись)

Г.В. Чиждова

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП



(подпись)

С.М. Колесникова

« 08 » июня 2022 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохра-
нения « 22 » июня 2022 г., протокол № 5

Председатель ПС

И.о. проректора управления по учебной работе



(подпись)

Е.В. Неврычева

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации разработана на основании требований профессиональных стандартов, Приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология», требований, указанных в квалификационных справочниках по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Содержание программы соответствует требованиям следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел: «Квалификационные характеристики должностей и работников в сфере здравоохранения»;
5. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
6. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».
7. Профессиональный стандарт «Врач-акушер-гинеколог», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н.
8. Профессиональный стандарт «Врач-эндокринолог», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132н.
9. Методических рекомендаций по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн.
10. Письма Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
11. Письма Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов».
12. Письма Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность дополнительной профессиональной программы.

Одной из важных задач современной медицины, направленной на сохранение здоровья населения, в том числе репродуктивного, является обеспечение безопасного материнства. В рамках решения этой задачи рациональное применение методов контрацепции, позволяющее предупредить наступление нежелательной на определенном этапе жизни женщины беременности и определяющее тем самым снижение числа аборт и их осложнений, является залогом успеха, приводя к рождению здоровых желанных детей в желанное время.

Необходимость в знаниях по вопросам планирования семьи и контрацепции возникает в клинической деятельности не только врачей акушеров-гинекологов, но и врачей других специальностей (эндокринологов, врачей общей практики).

Несмотря на отсутствие у российских семейных врачей и эндокринологов, в отличие от их западных коллег, практики консультирования пар в выборе методов контрацепции решение вопросов планирования семьи и профилактики абортов является важной составляющей их деятельности. При этом очень важно, чтобы между врачами разных специальностей существовал единый подход к пониманию медицинских аспектов проблемы планирования семьи и путей её решения, основанный на знаниях механизма действия современных методов контрацепции, показаний и противопоказаний к их применению, возможности их использования пациентами в зависимости от состояния соматического и репродуктивного здоровья пары.

Кроме того, получение и повышение уровня знаний об экстренной контрацепции у врачей различных специальностей необходимо для более эффективного специального консультирования женщин, нуждающихся в посткоитальной контрацепции.

Клиницист, вооруженный знаниями в данной области медицины, способен правильно обосновать необходимость выбора метода контрацепции, определить тактику и стратегию предохранения от наступления беременности, осуществить динамическое наблюдение за пациенткой, использующей тот, или иной метод контрацепции, что имеет большое значение в профилактике абортов, сохранении репродуктивного здоровья будущих матерей, а, следовательно, и будущих поколений.

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

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе различных методов обучения: лекция, тренинг, дистанционные образовательные технологии в форме вебинаров, компьютерных презентаций, информационных технологий для самостоятельной работы слушателя с сетевыми ресурсами (научные сайты, виртуальные библиотеки и т.п.).

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

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

Контроль над эффективностью обучения включает в себя тестирование.

1.1. Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам планирования семьи и рекомендации методов контрацепции, в т.ч. экстренной, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи реализации программы:

1. Повышение профессионального уровня, совершенствование знаний, умений, навыков на основании новейших научных достижений в области планирования семьи и контрацепции.

2. Ознакомление с новыми теоретическими положениями, стандартами оказания помощи в рамках профилактики абортов и консультирования супружеской пары по вопросам контрацепции.

3. Совершенствование клинического мышления, развитие профессионального ориентирования в вопросах диагностики и терапии гормонально обусловленных гинекологических заболеваний и персонифицированного подхода к ведению пациенток, нуждающихся в плановой и экстренной контрацепции.

Обоснование целевой аудитории

Планирование семьи и контрацепции – особый раздел медицинской науки и практики, стоящий на стыке двух клинических дисциплин: гинекологии и эндокринологии, что делает необходимым изучение данного материала врачами акушерами-гинекологами и врачами-эндокринологами. В соответствии с Приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» допустимо оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи гинекологическим больным, в т.ч. подбор методов контрацепции, врачами общей практики (семейными врачами). Это определяет необходимость знаний вопросов планирования семьи и контрацепции у врачей данной специальности.

Категория обучающихся: врачи-акушеры-гинекологи, врачи-эндокринологи, врачи общей практики (семейные врачи).

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 месяца) / 36 ЗЕТ. (1 акад. час. = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также соответствует выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий (методик синхронного и асинхронного обучения).

Итоговая аттестация: зачет проводится в форме тестирования

1.2. Планируемые результаты обучения

Реализация ДПП направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций, включающих готовность:

ПК 1 - к определению у женщин патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК 2 - к ведению и лечению пациенток, нуждающихся в методах плановой и экстренной контрацепции.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

Обучающийся должен знать;

1. Отраслевые стандарты объёмов обследования и лечения в гинекологии.
2. Порядок оказания гинекологической помощи.
3. Структуру гинекологической заболеваемости. Мероприятия по её снижению.
4. Новые современные методы планирования семьи, контрацепции и профилактики абортов.
5. Организацию и проведение диспансеризации женщин, анализ её эффективности.

Обучающийся должен уметь.

1. Организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
2. Выявить факторы риска развития той или иной гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики.
3. Решить вопрос о трудоспособности пациентки.
4. Осуществить диспансеризацию и оценить ее эффективность.

5. Провести санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению аборт и внедрению методов контрацепции.

Обучающийся должен владеть:

1. Необходимым уровнем знаний по гинекологии, общей патологии и фармакотерапии.
2. Лечебно-диагностическими мероприятиями для оказания специализированной гинекологической медицинской помощи.

Перечень практических навыков

1. Оценка лабораторных данных при проведении обследования.
2. Оценка лабораторных тестов и инструментальных методов обследования.
3. Оценка данных УЗИ органов малого таза.
4. Оценка данных УЗИ молочных желёз.
5. Оценка данных маммографии.
6. Интерпретация данных рентгенографии.
7. Выбор препаратов, применяемых для гормональной контрацепции.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессиональных стандартов

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Врач-акушер-гинеколог		
А. Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и/или в условиях дневного стационара	ПК-1 - определение у женщин гинекологической патологии
	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-2 - ведение и лечение пациенток, нуждающихся в методах плановой и экстренной контрацепции
Врач-эндокринолог		
А. Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК 1
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	ПК 2

1.3.1. Связь программы с приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство

и гинекология»: допустимо оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи гинекологическим больным врачами общей практики (семейными врачами).

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК 1	Осмотр и медицинское обследование пациентов. Направление пациентов на лабораторные и инструментальные обследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Дифференциальная диагностика гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей), интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов с установлением предварительного диагноза. Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов. Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра и медицинских обследований пациентов, лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов. Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез. МКБ. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в гинекологии. Порядок оказания гинекологической помощи. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин

A/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	ПК 2	Разработка плана лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии.	Оценивать тяжесть состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. Разрабатывать план лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам с гинекологическими заболеваниями. Назначать лечебное питание с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом стандартов медицинской помощи	Методы лечения гинекологических заболеваний. Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез. Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
---	-------------	---	---	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель реализации программы: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам планирования семьи и рекомендации методов контрацепции в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи: акушеры-гинекологи, эндокринологи, общей практики (семейные врачи).

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

Режим занятий: 6 час./день.

Форма обучения: очно-заочная

№	Наименование разделов, модулей	Общая трудоемкость, час	Очная часть			Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)			Форма контроля
			из них			Всего	из них		
			Всего	Лекции	ПЗ, СЗ, ЛЗ		Изучение учебного материала	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Понятие «планирование семьи». Социальные и медицинские аспекты планирования семьи.	4	2	2		2	1	1	Тестирование
2.	Методы плановой контрацепции, критерии их выбора.	26	14	4	10	12	6	6	Тестирование
2.1	Естественные, химические и барьерные методы контрацепции.	8	4	1	3	4	1	1	Текущий контроль
2.2	Внутриматочная контрацепция	8	4	1	3	4	1	1	Текущий контроль
2.3	Гормональная контрацепция	8	4	1	3	4	2		Текущий контроль
2.4	Добровольная хирургическая стерилизация	2	2	1	1				Текущий контроль
3.	Методы экстренной контрацепции, критерии их выбора	4	2	2		2	1	1	Тестирование
4.	Итоговая аттестация-зачёт	2				2		2	Тестирование
Итого		36	18	8	10	18	8	10	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Понятие «планирование семьи». Социальные и медицинские аспекты планирования семьи.	4					
2.	Методы плановой контрацепции, критерии их выбора.	2	6	6	6	6	
3.	Методы экстренной контрацепции, критерии их выбора.						4
4.	Итоговая аттестация - зачёт						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

НЕЙРОГУМОРАЛЬНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
1.1	Определение понятия «планирование семьи».
1.2	Репродуктивное поведение молодёжи на современном этапе развития общества.
1.3	Социальные и медицинские аспекты планирования семьи и регулирования рождаемости
Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 Социальные и медицинские аспекты планирования семьи.	

МОДУЛЬ 2.

МЕТОДЫ ПЛАНОВОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ, КРИТЕРИИ ИХ ВЫБОРА

Код	Наименование тем, подтем и элементов
2.1	Естественные, химические и барьерные методы контрацепции.
2.1.1	Классификация и механизм действия естественных, химических и барьерных методов контрацепции.
2.1.2	Критерии приемлемости естественных, химических и барьерных методов контрацепции с позиций их эффективности, безопасности и обратимости в различные возрастные периоды жизни женщины.
2.2.	Внутриматочная контрацепция.
2.2.1	Классификация и механизм действия ВМК.
2.2.2	Критерии приемлемости ВОЗ для использования ВМК.
2.2.3	Побочные эффекты и осложнения при использовании ВМК.
2.2.4	Техника введения и удаления ВМК.
2.3	Гормональная контрацепция:
2.3.1	Классификация, состав и механизм действия ГК.
2.3.2	Критерии приемлемости ВОЗ для использования ГК.
2.3.3	Лечебно-профилактические аспекты применения гормональных контрацептивов.
2.3.4	Оценка безопасности, эффективности, доступности и обратимости современных методов гормональной контрацепции.

2.3.5	Техника введения и удаления подкожного контрацептива «Импланон».
2.4	Добровольная хирургическая стерилизация.
2.4.1	Определение понятия, классификация методов ДХС.
2.4.2	Методы создания искусственной окклюзии маточных труб: осложнения и противопоказания.
2.4.3	Юридические аспекты ДХС.
	<i>Практическое занятие проводится в виде тренинга, направленного на отработку практических навыков консультирования пациенток по вопросам контрацепции в соответствии с критериями приемлемости методов контрацепции ВОЗ и лечебными аспектами контрацептивов:</i> - составлять план диагностических исследований и уметь их интерпретировать с позиции определения показаний и противопоказаний к использованию контрацептивов с профилактической и лечебной целями; - рекомендовать контрацептив в соответствии с гинекологическим и соматическим статусом пациентки; - определять риск развития осложнений у конкретного пациента при использовании того или иного метода контрацепции; - выявлять ранние и поздние осложнения при использовании того или иного метода контрацепции и своевременно проводить коррекцию в лечении и наблюдении; - проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи.
Тестовые задания для контроля уровня знаний № 15 Методы плановой контрацепции, критерии их выбора.	

МОДУЛЬ 3.

МЕТОДЫ ЭКСТРЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ, КРИТЕРИИ ИХ ВЫБОРА

Код	Наименование тем, подтем и элементов
3.1	Современные методы экстренной контрацепции как реальная альтернатива аборту.
3.2	Критерии выбора методов экстренной контрацепции.
	<i>Практическое занятие проводится в виде тренинга, направленного на отработку практических навыков консультирования пациенток по вопросам экстренной контрацепции в соответствии с критериями приемлемости методов контрацепции ВОЗ:</i> - рекомендовать контрацептив в соответствии с гинекологическим и соматическим статусом пациентки; - определять риск развития осложнений у конкретного пациента при использовании того или иного метода контрацепции; - выявлять ранние и поздние осложнения при использовании того или иного метода контрацепции и своевременно проводить коррекцию в лечении и наблюдении; - проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи..
Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 Методы экстренной контрацепции, критерии их выбора.	

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

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

5.1. Оценочные средства контроля знаний обучающихся

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

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

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

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

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

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

91-100% - отлично,

81-90% - хорошо,

71-80% -удовлетворительно,

меньше 71% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПРИ ПОСТКОИТАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ В ПЕРВЫЕ 72 ЧАСА ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТ

1. *Андрогены
2. Эстрогены
- 3.* Гестагены

4. Антигонадотропины
5. Агонисты ГнРГ
2. ПОСЛЕ НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО КОНТАКТА ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ЭСКАПЕЛ НЕОБХОДИМО ПРИНЯТЬ
 1. Не позднее 48 часов
 2. Не позднее 72 часов
 3. *Не позднее 96 часов
 4. Не позднее 36 часов
 5. Не позднее 24 часов
3. НИЗКОДОЗИРОВАННЫЕ КОК СОДЕРЖАТ ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ В КОЛИЧЕСТВЕ
 1. 15 мкг
 2. 20 мкг
 3. 50 мкг
 4. *30 мкг
 5. *35 мкг
4. МИКРОДОЗИРОВАННЫЕ КОК СОДЕРЖАТ ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ В КОЛИЧЕСТВЕ
 1. *15 мкг
 2. *20 мкг
 3. 50 мкг
 4. 30 мкг
 5. 35 мкг
5. ТЕРМИН «КОНТРАЦЕПЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ
 1. *предохранения от зачатия
 2. планирование деторождения
 3. планирование семьи
 4. прерывание беременности на раннем сроке
 5. профилактика аборта
6. ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННОГО СПИСКА КОК СОДЕРЖАЩИЕ ДЕЗОГЕСТРЕЛ
 1. Фемоден
 2. *Новинет, Марвелон
 3. Джес
 4. Ригевидон
 5. Линдинет
7. ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННОГО СПИСКА КОК СОДЕРЖАЩИЕ ГЕСТОДЕН
 1. *Фемоден, Линдинет
 2. Новинет
 3. Регулон
 4. Ригевидон
 5. Ярина
8. КАКИЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КОК ОБЛАДАЮТ АНТИАНДРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ
 1. Новинет
 2. *Ярина
 3. Регулон
 4. Линдинет
 5. *Жаннин
9. КАКИЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КОК ОБЛАДАЮТ АНДРОГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ
 1. Новинет
 2. Жанин
 3. *Ригевидон
 4. Линдинет
 5. *Силест

10. КАКИЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КОК ОБЛАДАЮТ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ

1. Новинет
2. Жанин
3. Ригевидон
4. *Линдинет
5. Силест

11. КАКИЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ОБЛАДАЮТ АНТИМИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ

1. Новинет
2. Жанин
3. Белара
4. *Линдинет
5. *Ярина

12. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОК СВЯЗАН С

1. *снижение секреции стероидов и ановуляцией
2. *замедлением перистальтики труб
3. *быстрой регрессией пролиферативной фазы и секреторной трансформацией эндометрий
4. изменениями pH среды влагалища
5. *сгущением и изменением свойств цервикальной слизи

13. РОЛЬ ЭСТРОГЕННОГО КОМПОНЕНТА В КОК

1. Сгущение цервикальной слизи
2. Подавление овуляции
3. *Контроль менструального цикла
4. Трансформация эндометрия
5. Атрофия эндометрия

14. РОЛЬ ГЕСТАГЕННОГО КОМПОНЕНТА В КОК

1. Сгущение цервикальной слизи
2. *Подавление овуляции
3. Контроль менструального цикла
4. *Трансформация эндометрия
5. Атрофия эндометрия

15. АНТИЭСТРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ КОК СВЯЗАН С

1. *сгущением цервикальной слизи
2. подавлением овуляции
3. контролем менструального цикла
4. трансформацией эндометрия
5. *атрофией эндометрия

16. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОК, СВЯЗАННЫЕ С «ИЗБЫТКОМ» ГЕСТАГЕНОВ

1. тошнота и рвота
2. *депрессия, снижение либидо
3. повышение АД
4. мастодиния
5. *угревая сыпь

17. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОК, СВЯЗАННЫЕ С «ИЗБЫТКОМ» ЭСТРОГЕНОВ

1. *тошнота и рвота
2. депрессия, снижение либидо
3. *повышение АД
4. *мастодиния
5. угревая сыпь

18. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОК, СВЯЗАННЫЕ С «НЕДОСТАТКОМ» ГЕСТАГЕНОВ

1. *обильные менструации
2. сухость влагалища
3. скудные менструации
4. межменструальные кровотечения в начале и середине цикла
5. *межменструальные кровотечения во второй половине цикла

19. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОК, СВЯЗАННЫЕ С «НЕДОСТАТКОМ» ЭСТРОГЕНОВ

1. обильные менструации
2. *сухость влагалища
3. *скудные менструации
4. *межменструальные кровотечения в начале и середине цикла
5. межменструальные кровотечения во второй половине цикла

20. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 36 ЧАСОВ, ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. *принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата до конца цикла по прежней схеме
2. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней
3. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, необходимости в дополнительных средствах контрацепции нет
4. принимать по 2 таблетке в день и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней

21. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 40 ЧАСОВ, ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата до конца цикла по прежней схеме
2. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней
3. *принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, необходимости в дополнительных средствах контрацепции нет
4. принимать по 2 таблетке в день и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней

22. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 40 ЧАСОВ, ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата до конца цикла по прежней схеме
2. *принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней
3. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, необходимости в дополнительных средствах контрацепции нет
4. принимать по 2 таблетке в день и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней

23. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 56 ЧАСОВ, ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата до конца цикла по прежней схеме
2. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней

3. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, необходимости в дополнительных средствах контрацепции нет
 4. *принимать по 2 таблетке в день, пока прием не войдет в обычный график и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней
24. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 56 ЧАСОВ, ОТМЕЧАЕТ УМЕРЕННЫЕ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ. ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ
1. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней
 2. принимать по 2 таблетке в день, пока прием не войдет в обычный график и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней
 3. увеличить количество таблеток до прекращения кровянистых выделений с последующим ежедневным уменьшением и довести до одной. общее число дней приема остается прежним
 4. *прекратить прием таблеток из текущей упаковки и начать новую упаковку через 7 дней (считая от начала пропуска таблеток)
25. ПРИ ПРИЕМЕ КОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ПАЦИЕНТКА ДОПУСТИЛА ПЕРЕРЫВ В 56 ЧАСОВ, ОТМЕЧАЕТ УМЕРЕННЫЕ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ. ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ
1. принять пропущенную таблетку и продолжить прием препарата, дополнительно предохраняться с помощью барьерных методов контрацепции в течение последующих 7 дней
 2. принимать по 2 таблетке в день, пока прием не войдет в обычный график и использовать дополнительные методы контрацепции в течение 7 дней
 3. *увеличить количество таблеток до прекращения кровянистых выделений с последующим ежедневным уменьшением и довести до одной. общее число дней приема остается прежним
 4. прекратить прием таблеток из текущей упаковки и начать новую упаковку через 7 дней (считая от начала пропуска таблеток)
26. ПРИ ПРИЕМЕ КОК (ТРИ-РЕГОЛ) У ПАЦИЕНТКИ ВОЗНИКЛИ ОБИЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ. ПРЕПАРАТОМ ВТОРОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1. *Линдинет-20
 2. Овидон
 3. Регулон
 4. *Ригевидон
 5. Джес
27. ПРИ ПРИЕМЕ КОК (НОВИНЕТ) У ПАЦИЕНТКИ ВОЗНИКЛИ МЕЖМЕНСТРУАЛЬНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В НАЧАЛЕ И СЕРЕДИНЕ ЦИКЛА. ПРЕПАРАТОМ ВТОРОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1. Линдинет-20
 2. Овидон
 3. *Регулон
 4. *Три-Регол
 5. Логест
28. ПРИ ПРИЕМЕ КОК (МАРВЕЛОН) У ПАЦИЕНТКИ ВОЗНИКЛА УГРЕВАЯ СЫПЬ. ПРЕПАРАТОМ ВТОРОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1. Линдинет
 2. *Жанин
 3. Регулон
 4. Три-Регол
 5. *Диане-35

29. ПРИ КАКИХ СОСТОЯНИЯХ КОК ПОКАЗАНЫ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ

1. *заболевания щитовидной железы
2. поверхностные тромбофлебиты
3. *доброкачественные опухоли яичников
4. дисплазия шейки матки
5. курение 15 сигарет и более в возрасте ≥ 35 лет

30. ПРИ КАКИХ СОСТОЯНИЯХ ПОЛЬЗА ПРИЕМА КОК ПРЕВЫШАЕТ РИСК

1. *курение у женщин моложе 35 лет
2. хирургические операции с длительной иммобилизацией
3. *сахарный диабет без поражения сосудов
4. *дисплазия шейки матки
5. курение 15 сигарет и более в возрасте ≥ 35 лет

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Основная литература

1. Манухин И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
2. Савельева Г. М. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия «Национальные руководства»).
3. Современная контрацепция: новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова, Ю. А. Колода, С. И. Роговская, В. В. Коренная. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 117 с.
4. Руководство по контрацепции / В. Н. Прилепская. - 5-е изд., доп. - М.: МЕД-пресс-информ, 2018. - 464 с.

7.2. Дополнительная литература

5. Дубровина С.О. Актуальные вопросы использования комбинированных оральных контрацептивов // Гинекология. 2018. №2. С. 60-63.
6. Карахалис Л.Ю. Персонализированный выбор гормональной контрацепции // Гинекология. 2018. №4. С. 52-54.
7. Кузнецова И.В., Евсюкова Л.В., Коновалов В.А. Комбинированная оральная контрацепция. Есть ли ресурс для расширения использования? // МС. 2018. №12. С. 146-151.
8. Ледина А.В., Короленкова Л.И., Ледин Е.В. Онкологические риски и польза гормональной контрацепции: литературный обзор и практические вопросы // Гинекология. 2019. №1. С.75-78.
9. Овсянникова Т.В., Куликов И.А. Гормональная контрацепция у женщин репродуктивного возраста: эндокринные аспекты // Гинекология. 2019. №1. С.65-68.
10. Олина А.А., Метелева Т.А. Гормональная контрацепция: алгоритм выбора // РМЖ. Мать и дитя. 2019. №2. С. 76-82.
11. Прилепская В.Н., Мгерян А.Н. Экстренная гормональная контрацепция — современные методы. // РМЖ. Медицинский оппонент. 2018. №1. С. 48–54.

7.3. Законодательные и инструктивные методические документы

1. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции / ВОЗ. 5-е издание, 2015. - 185 с
2. Национальные медицинские критерии приемлемости методов контрацепции, М., 2012.

3. Клинические рекомендации «Аномальные маточные кровотечения». – РОАГ, 2021.
4. Клинические рекомендации «Менопауза и климактерическое состояние у женщины». - РОАГ, 2021.
5. Клинические рекомендации «Синдром поликистозных яичников». – РОАГ, 2021.

7.3. Информационно-электронные ресурсы Интернета

1. Сайт Министерства здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
3. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
4. Сайт Российского Общества акушеров - гинекологов <https://roag-portal.ru/>
5. Сайт Российской ассоциации гинекологов-эндокринологов <https://gynendo.ru/>
6. Сайт Российской ассоциации по менопаузе (Общественной организации, объединяющей специалистов в области менопаузы и гинекологической эндокринологии) <https://menopause-russia.org/>
7. Сайт Российской ассоциации репродукции человека <https://rahr.ru/>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

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

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий

1. мебель для обучающихся и преподавателя;
2. комплекты справочных материалов;
3. комплекты учебно-методических материалов.

Оборудование учебного кабинета для практических занятий

1. медицинские инструменты: для проведения манипуляций и операций в рамках предложенных практических навыков;
2. кольпоскоп;
3. муляж матки с макетом ВМС «Мирена»;
4. муляж внутренней поверхности плеча с макетом импланта «Импланон».

Учебно-наглядные пособия:

1. учебно-методические комплекты по разделам и темам;
2. иллюстративные материалы: атласы, альбомы;
3. сборники алгоритмов манипуляций;
4. сборники ситуационных задач;
5. муляж гистероскопа;
6. акушерские фантомы.

Технические средства обучения

1. компьютер; мультимедийный проектор; экран.

8.2. Организация образовательного процесса

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

8.2.1. Очная часть (18 час) реализуется

- посредством сервиса для вебинаров на платформе для организации и проведения вебинаров Mirapolis Virtual Room. Предоставляются компьютерные презентации (14 часов), а также доступ к учебным материалам в электронном виде, проведение опроса и тестирования. В процессе вебинара ведётся запись, к которой слушателям предоставляют доступ для повторного просмотра;

- практические занятия в виде тренинга (10 часов) по решению ситуационных задач, направленный на закрепление теоретических знаний, практических умений, навыков для их эффективного использования и оценки степени их усвоения;

8.2.2. Заочная часть включает в себя презентации, конспекты лекций, контрольные задания, размещенные в системе дистанционного обучения СДО «Прометей», которая обеспечивает:

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

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

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

8.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1.	Гинекологическая эндокринология	Горшкова О.В.	к.м.н., доцент кафедры	КГБОУ ДПО ИПКСЗ	основной