

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт профессионального образования



Утверждаю
Директор института
профессионального образования
ФГБОУ ВО ОрГМУ
Минздрава России

«28» марта 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«ПСИХИАТРИЯ»

Трудоемкость: 432 акад. часа/ЗЕТ

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке

Программа разработана

- 1.д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии Дереча В.А.
- 2.к.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии и наркологии Дереча Г.И.
- 3.к.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии и наркологии Габбасова Э.Р.

Рецензенты:

- 1.д.м.н., профессор, заведующий кафедрой медицинской психологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Ковшова О.С.
- 2.д.м.н., профессор, зав.кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ России Юлдашев В.Л.
- 3.главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по профилю Председатель Экспертной группы по клинической психологии, психиатрии, психиатрии - наркологии, психотерапии, судебно-психиатрической экспертизе; зам.главного врача по лечебной работе ГБУЗ «ООКПБ №2», врач высшей квалификационной категории Пряникова Е.В.

Оренбург 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

«21» марта 2023 г., протокол №11

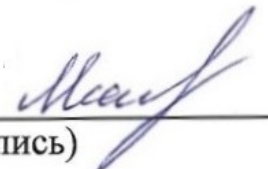
Руководитель
структурного подразделения,
заведующий кафедрой психиатрии
и наркологии, д.м.н., профессор Дереча В.А.


(подпись)

Дополнительная профессиональная программа согласована председателем УМК по специальностям ДПО.

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании УМК по специальностям ДПО
«28» марта 2023 г., протокол №5

Председатель
УМК по специальностям ДПО доцент Исаев М.Р.


(подпись)

Дополнительная профессиональная программа согласована начальником учебно-методического отдела института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Начальник
учебно-методического отдела института профессионального образования
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России Мерцый Е.А.


(подпись)

Содержание

1. Общая характеристика ДПП
2. Учебный план ДПП
3. Календарный учебный график ДПП
4. Содержание программы (аннотации рабочих программ учебных модулей ДПП)
5. Оценка результатов освоения обучающимися ДПП
6. Организационно-педагогические условия реализации программы

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Квалификационные характеристики врачей, утверждённых приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Проект профессионального стандарта врача-психиатра «Специалист в области психиатрии» Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области психиатрии" (подготовлен Минтрудом России 11.01.2016);
- Требования Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия;
- Проект примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия» со сроком освоения 432 академических часа.

Программа разработана в соответствии с внутренними нормативными актами ИПО ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

1.2. Требования к слушателям

На обучение по программе могут быть зачислены лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) и пройденной в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитации специалиста или сертификата по специальностям «психиатрия-наркология», «психотерапия», «сексология», «судебно-психиатрическая экспертиза» подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина».

1.3. Формы освоения программы: очная.

1.4. Цель и планируемые результаты обучения

Программа направлена на получение специальных профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности - *врачебная практика в области психиатрии*.

Основная цель программы – на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия».

Изучение теоретико-методологических вопросов психиатрии, освоение актуальных практических вопросов средств и методов лечения психических больных, а также приобретение практических умений и навыков необходимых психиатру в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему.

Характеристика профессиональной деятельности выпускника

Выпускник готовится к выполнению следующего вида деятельности: соответствующего профессиональному стандарту врач-психиатр.

Присваиваемая квалификация врач- психиатр.

Уровень квалификации **8**.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование необходимых знаний, умений и навыков специалиста в области психиатрии.

Выпускник должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности (ВД) (по соответствующими профессиональным стандартам (ПС)):

Описание трудовых функций специалиста, предусмотренных проектом профессионального стандарта «Врач-психиатр», подлежащих формированию и совершенствованию:

ВД1: диагностическая деятельность:

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Диагностическая работа психиатра
А/01.8	Проведение обследования взрослых и пациентов детского возраста с целью установления диагноза (диагностика психических расстройств и расстройств поведения)
ВД 2	Лечебная работа психиатра
А/02.8	Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения контроль его эффективности и безопасности
ВД3	Реабилитационная работа психиатра
А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов (взрослых и детей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
ВД 4	Экспертная работа психиатра
А/04.8	Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров
ВД 5	Профилактическая работа психиатра
А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике,

	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ВД 6	Организационно-управленческая работа психиатра
А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников
ВД7	Оказания неотложной и экстренной помощи психиатром
А/07.8	Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.

Выпускник должен обладать общепрофессиональными компетенциями (ОПК) и(или) общими (общекультурными) компетенциями (ОК) или универсальными компетенциям (УК)¹

Код компетенции	Наименование общепрофессиональных компетенций и(или) общих (общекультурных) компетенций или универсальных компетенций
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской и профессиональной деятельности. ОПК-1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения. ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения. ОПК-2.3. Знает Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия», в том числе несовершеннолетним. ОПК-2.4. Знает и умеет использовать в практической деятельности порядки оказания медицинской помощи взрослому населению и детям по профилю «Психиатрия»; ОПК-2.5. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской

¹ Здесь и далее тот или иной термин используется при необходимости в зависимости от терминологии, используемой для соответствующих основных профессиональных программ

	помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей. ОПК-2.6. Знает формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями.
ОПК-3. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-3.1 Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей). ОПК-3.2. Знает и владеет методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения. ОПК-3.3. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. ОПК-3.4. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-3.5. Знает медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения ОПК-3.6. Знает и умеет интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, с учетом состояния или заболевания пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения: - электроэнцефалографического исследования; - ультразвукового исследований сосудов головы - лучевых методов исследования, в том числе, рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии; - лабораторных исследований. ОПК-3.7. Знает клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам. ОПК-3.8. Знает методы первичного осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
УК-2. Способен	УК-2.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской

руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи	помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-2.2. Умеет организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-2.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-2.4. Знает основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды.
УК-3. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-3.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-3.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-3.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.
УК-4. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-4.1. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-4.2. Умеет намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-4.3. Умеет осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории. УК-4.4. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-4.5. Владеет приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности.

Программа направлена на освоение следующих профессиональных компетенций по виду(ам) профессиональной деятельности: диагностическая, лечебная, реабилитационная, экспертная, профилактическая, организационно-управленческая, оказание неотложной и экстренной помощи в психиатрии.

Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Оказание медицинской помощи по профилю «психиатрия»	ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения	ПК-1.1. Знает и умеет использовать принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, сбора анамнестических и катamnестических сведений у пациентов, их родственников (законных представителей). ПК-1.2. Знает вопросы общей психопатологии: - нарушения восприятия; - расстройство мышления; - нарушения сознания; - нарушения памяти; - эмоциональные расстройства; - расстройства влечения;

		- интеллектуально-мнестические нарушения; - нарушения критики; - волевые нарушения; - симптомы психические негативные; - симптомы психические позитивные (продуктивные) ПК-1.3. Знает: Этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, осложнений, профилактики: - органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения; - шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств; - психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ; - расстройств настроения (аффективных расстройств); - невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств; - поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами; - расстройств личности и поведения в зрелом возрасте; - умственной отсталости; - расстройств психологического развития; - эмоциональных расстройств, расстройств поведения. ПК-1.4. Знает принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с: - попыткой или угрозой суицида; - неуправляемым психомоторным возбуждением; - физическим насилием или его угрозой. ПК-1.5 Знает и умеет использовать принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с: - фебрильной шизофренией; - алкогольным делирием (не осложненным); - острой алкогольной энцефалопатией, эпилептическим статусом; - тяжелыми сосудистыми психозами ПК-1.6 Знает этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения
	ПК-2. Назначение и	ПК-2.1. Знает и умеет разрабатывать и

	проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности.	обосновывать тактику применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения: - органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения; - шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств; - психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ; - расстройств настроения (аффективных расстройств); - невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств; - поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами; - расстройств личности и поведения в зрелом возрасте; - умственной отсталости; - расстройств психологического развития; - эмоциональных расстройств, расстройств поведения; - иных психических расстройств и расстройств поведения. ПК-2.2. Знает и умеет применять принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. ПК-2.3. Знает механизм действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в психиатрической практике, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением. ПК-2.4. Знает и умеет применять принципы и методы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения при работе в составе специализированной психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи. ПК-2.5. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия» лицам при медицинской эвакуации. ПК-2.6. Знает и умеет применять принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом
--	--	---

		в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: - фебрильную шизофрению; - алкогольный делирий (не осложненный); - острую алкогольную энцефалопатию, эпилептический статус; - тяжелые сосудистые психозы; - тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения. ПК-2.7. Знает и умеет применять принципы и методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, и методы их коррекции ПК-2.8. Знает и умеет применять основные направления психотерапии, включая: - динамическое; - когнитивно-поведенческое; - экзистенциально-гуманистическое ПК-2.9. Знает и умеет применять основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации ПК-2.10. Знает и умеет применять принципы организации психиатрической помощи, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, при стихийных бедствиях и катастрофах
	ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-3.1. Знает и умеет применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения. ПК-3.2. Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. ПК-3.3. Знает механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. ПК-3.4. Знает побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции. ПК-3.5. Знает и умеет применять основные подходы к оценке характера семейного функционирования.
	ПК-4. Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских	ПК-4.1. Знает и умеет определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы. ПК-4.2. Знает и умеет определять признаки

	осмотров	временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. ПК-4.3. Умеет выносить медицинские заключения по результатам медицинского (психиатрического) освидетельствования, медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия психических расстройств и расстройств поведения. ПК-4.4. Знает Виды, порядки организации и проведения медицинских освидетельствований, в том числе: - освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического); - психиатрического освидетельствования; - освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; - освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; - обязательного психиатрического освидетельствования работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе работы с вредными и (или) опасными условиями труда Виды, порядки организации и проведения медицинских освидетельствований, в том числе: - освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического); - психиатрического освидетельствования; - освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; - освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; - обязательного психиатрического освидетельствования работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе работы с вредными и (или) опасными условиями труда. ПК-4.5. Знает медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством, заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинские противопоказания к осуществлению иных видов деятельности. ПК-4.6. Знает основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации в том числе профилактических, предварительных, периодических
	ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по	ПК-5.1. Знает и умеет проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения, в том числе: - общую профилактику психических расстройств и

профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	расстройств поведения; - специфическую профилактику психических расстройств и расстройств поведения; - избирательную профилактику психических расстройств и расстройств поведения; - работу с источниками информации по психическому здоровью, включая основные учетные признаки и индикаторы психических заболеваний, сбор и анализ данных эпидемиологического наблюдения; - оценку индивидуального риска возникновения психических расстройств и расстройств поведения; - работу по снижению риска возникновения психических расстройств и расстройств поведения (мероприятия, по профилактической оценке, изменению неблагоприятного воздействия средовых факторов, нормализации психологического климата, выявлению различных форм рискованного поведения, ранней диагностике психических расстройств, профилактическому лечению). ПК-5.2. Умеет обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья). ПК-5.3. Умеет проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения. Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения. ПК-5.4. Умеет содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями. ПК-5.5. Умеет выстраивать коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказывать им психологическую помощь и поддержку, вести разъяснительную работу с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.
ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности	ПК-6.1. Знает нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила. ПК-6.2. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия».

находящегося в распоряжении медицинского персонала Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-6.3. Знает правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». ПК-6.4. Знает должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия». ПК-6.5. Умеет обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. ПК – 6.6. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
ПК-7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения	ПК-7.1. Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. ПК-7.2. Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). ПК-7.3. Знает и умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. ПК-7.4. Знает и умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).

1.5. Трудоемкость программы 432 акад.часа/ЗЕТ

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 Организационно-правовые проблемы психиатрии									
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации	6	-	-	-	-	-	6	УК-1 УК-2 УК-3 УК-5 ОПК-1 ОПК-2	Т/К ⁷
1.2	Организация психиатрической помощи в Российской Федерации	6	-	-	-	-	--	6	УК-1 УК-2 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ПК-4 ПК-6	Т/К
1.3	Нормативно-правовые акты оказания психиатрической помощи	6	-	-	-	-	--	6	УК-1 УК-2 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ПК-4 ПК-6	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 1		18	-	-	-	-	--	18	УК-1 УК-2 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-8	П/А
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 Пропедевтика психиатрии									
2.1	Клинико-психопатологическое исследование.	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
2.2	Оформление	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-	Т/К

² Семинарские занятия.

³ Практические занятия.

⁴ Обучающий симуляционный курс.

⁵ Стажировка

⁶ Дистанционные образовательные технологии.

⁷ Текущий контроль.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
	полученных данных в историю болезни.								3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования.	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		18	6	-	12		-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	П/А
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 Общая психопатология									
3.1	Нарушения восприятия	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.2	Расстройства мышления	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.4	Эмоциональные расстройства	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.5	Расстройства влечения	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.6	Волевые нарушения	5	2	-	3	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	Т/К
3.7	Расстройства сознания	5	2	-	3	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									ПК-1	
3.8.	Нарушения критики	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1 ПК-8	Т/К
3.9	Современная классификация психопатологических синдромов	8	8						УК-1 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	
Трудоёмкость учебного модуля 3		66	24	-	42	-	-	-	УК-1 УК-3 ОПК-1 ОПК-3 ПК-1	П/А
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 Частная психиатрия									
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств.	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.2	Шизофрения, шизотипическое, шизоаффективное и бредовое расстройства	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.3	Органические, включая симптоматические, психические расстройства и расстройства поведения	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.4	Расстройства настроения (аффективные расстройства)	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.6	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные	8	2	-	6	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
	расстройства									
4.7	Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.8	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	14	10	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.9.	Умственная отсталость	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК- 1	Т/К
4.10	Психосоматические расстройства	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 4		72	32	-	40	-	-	-	УК-1 ОПК-1 ПК-1	П/А
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 Фармакотерапия психических расстройств									
5.1.	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств	8	8	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.1.1.	Психофармакология антипсихотических препаратов.	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.1.2.	Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков.	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.1.3.	Психофармакология транквилизаторов и ноотропов	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									ОПК-3 ПК-2	
5.1.4	Злоупотребления психотропными препаратами.	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.2.	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах.	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.3.	Психофармакотерапия аффективных расстройств.	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте.	2	2	-	-	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии.	2	2	-		-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 5		36	24		12		-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-2 ОПК-3 ПК-2	П/А
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 Детская и подростковая психиатрия									
6.1.	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-6	Т/К
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования.	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-6	Т/К
6.3	Расстройства психологического развития	30	12	-	18	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-6	Т/К
6.4.	Эмоциональные	22	8	-	14	-	-	-	УК-1 УК-	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
	расстройства, расстройства поведения								2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-6	
Трудоёмкость рабочего модуля 6		72	28	-	44	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1-6	П/А
7.	Рабочая программа учебного модуля 7 Геронтопсихиатрия									
7.1.	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии	6	3	-	3	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.1.1	Социальные аспекты геронтопсихиатрии	2	1	-	1	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.1.2	Психические расстройства позднего возраста	2	1	-	1	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.1.3	Классификации психических расстройств позднего возраста	2	1	-	1	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.2	Клинико- диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций	18	8	-	10	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									ПК-1-6	
7.2.1	Диагностика и клиника когнитивных расстройств	4	2	-	2	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.2.2	Диагностика и клиника деменций	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.2.3	Диагностика и клиника других психических расстройств позднего возраста	6	2		4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.3	Терапия психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций	12	4	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 8		36	15	-	21	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-2 ПК-1-6	П/А
8.	Рабочая программа учебного модуля 8 Социальная психиатрия с основами суицидологии									
8.1.	Социальная психиатрия	8	3	-	5	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1	Т/К
8.2.	Основы суицидологии	10	4	-	6	-	-		УК-1	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									УК-2 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-7	
Трудоёмкость учебного модуля 8		18	7	-	11	-	-	-	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-7	П/А
9.	Рабочая программа учебного модуля 9 Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при ЧС									
9.1	Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение	8	4	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.2.	Отказ от еды	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.3.	Делирий	6	2	-	4	-		-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.4.	Эпилептический статус	6	2	-	4	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									2 ПК-7	
9.5.	Фебрильная шизофрения	6	4	-	2	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК- 2 ПК-7	Т/К
9.6.	Острые осложнения психофармакотерапии	6	3	-	3	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК- 2 ПК-7	Т/К
9.7	Основы психолого- психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях	10	4	-	6	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК- 2 ПК-7	Т/К
9.8.	Экстренная медицинская помощь	6	-	-	-	6	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК- 2 ПК-7	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 9		54	21	-	27	6	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-7	П/А
10.	Рабочая программа учебного модуля 10 Терапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация									
10.1.	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения	13	6	-	7	-	-	-	УК-1 УК- 2 УК-3 УК-4 ОПК-3 ПК-2 ПК-	Т/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДОТ ⁶		
									4 ПК-5 ПК-6	
10.2.	Основы психотерапии	13	4	-	9		-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-3 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Т/К
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы.	10	2	-	8	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-3 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 10		36	12	-	24	-	-	-	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ОПК-3 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6	П/А
Итоговая аттестация		6	-	-	4	-	-	2		Э
Общая трудоёмкость освоения программы		432	169	-	237	6		20	-	

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Сроки обучения: 12 нед., 3 мес., 432 акад. часов согласно Учебно-производственному плану

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1 мес</i>	<i>2 мес</i>	<i>3 мес</i>
Организационно-правовые проблемы в психиатрии	18	-	-
Пропедевтика психиатрии	18	-	-
Общая психопатология	66	-	-
Частная психиатрия	36	36	-
Фармакотерапия психических расстройств	-	36	-
Детская и подростковая психиатрия	-	72	-
Геронтопсихиатрия	-	-	36
Социальная психиатрия с основами суицидологии	-	-	18
Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при ЧС	-	-	54
Терапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация	-	-	36
Итоговая аттестация	-	-	6
Общая трудоемкость программы (432 акад. час.)	138	144	150

IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ (РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ПРЕДМЕТОВ, КУРСОВ, ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ))

Учебный модуль 1 «Организационно-правовые проблемы в психиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации
1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья
1.1.2	Основные направления социальной политики в Российской Федерации
1.1.3	Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития
1.1.4	Стратегические походы к формированию и развитию государственной политики здравоохранения
1.2	Организация психиатрической помощи в Российской Федерации
1.2.1	Организационная структура психиатрической помощи в Российской Федерации
1.2.2	Правила психиатрического освидетельствования
1.2.3	Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.3	Нормативно-правовые акты оказания психиатрической помощи
1.3.1	Закон о психиатрической помощи и гарантии прав ее граждан при ее оказании
1.3.2	Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.3.3	Основы трудового права и вопросы законодательства в области психиатрии.

Учебный модуль 2 «Пропедевтика психиатрии»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Клинико-психопатологическое исследование.
2.2	Оформление полученных данных в историю болезни.
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования.

Учебный модуль 3 «Общая психопатология»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Нарушения восприятия
3.2	Расстройства мышления
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения
3.4	Эмоциональные расстройства
3.5	Расстройства влечения
3.6	Волевые нарушения
3.7	Расстройства сознания
3.8.	Нарушения критики
3.9	Современная классификация психопатологических синдромов
3.9.1	Астенический синдром.
3.9.2.	Аффективные синдромы
3.9.3	Невротические синдромы
3.9.4.	Бредовые и галлюцинарные синдромы
3.9.5.	Катотонические и гебефренические синдромы
3.9.6.	Синдромы помрачения сознания
3.9.7.	Пароксизмальные синдромы
3.9.10	Амнестический синдром

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.9.11	Психоорганический синдром
3.9.12	Синдромы слабоумия

Учебный модуль 4 «Частная психиатрия»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств.
4.2	Шизофрения, шизотипическое, шизоаффективное и бредовое расстройства
4.2.1.	История развития учения о шизофрении, современные концепции шизофрении, эпидемиология шизофрении, этиология и патогенез шизофрении.
4.2.2.	Клинические формы шизофрении, продуктивные и негативные психопатологические расстройства, типы течения шизофрении, ремиссии при шизофрении, шизофренический дефект.
4.2.3.	Клинические особенности шизофрении в различные возрастные периоды.
4.2.4.	Шизотипическое расстройство.
4.2.5.	Хронические бредовые расстройства
4.2.6.	Шизоаффективное расстройство
4.3	Органические, включая симптоматические, психические расстройства и расстройства поведения
4.3.1.	Органические психические расстройства.
4.3.2.	Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга.
4.3.3.	Психические расстройства при черепно-мозговых травмах, опухолях головного мозга, поражениях головного мозга инфекционной природы.
4.3.4.	Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга.
4.4	Расстройства настроения (аффективные расстройства)
4.4.1	Биполярное аффективное расстройство
4.4.2	Рекрентное депрессивное расстройство
4.4.3	Другие расстройства настроения (циклотимия, дистимия)
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
4.5.1	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя
4.5.2	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ
4.5.3.	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака
4.5.4.	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей
4.6	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
4.6.1.	Фобические тревожные расстройства
4.6.2.	Обсессивно-компульсивное расстройство
4.6.3.	Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации
4.6.4.	Диссоциативные расстройства
4.6.5.	Соматоформные расстройства
4.6.6.	Другие невротические расстройства (неврастения, синдром деперсонализации-дереализации)
4.7	Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
4.7.1.	Расстройства приема пищи
4.7.2.	Расстройства сна
4.7.3.	Другие поведенческие синдромы (сексуальная дисфункция, связанные с послеродовым периодом)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.8	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
4.8.1.	Специфические расстройства личности
4.8.2.	Смешанные расстройства личности
4.8.3.	Стойкие изменения личности, не связанные с повреждением или болезнью головного мозга
4.9.	Умственная отсталость
4.9.1.	Умственная отсталость легкой степени
4.9.2.	Умственная отсталость умеренная
4.9.3.	Умственная отсталость тяжелая
4.9.4.	Умственная отсталость глубокая
4.10	Психосоматические расстройства
4.10.1.	История развития и современная концепция психосоматической медицины.
4.10.2.	Классификация психосоматических расстройств.
4.10.3.	Основные формы психосоматических расстройств.

Учебный модуль 5 «Фармакотерапия психических расстройств»

код	Наименование тем, элементов, подэлементов
5.1.	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств
5.1.1.	Психофармакология антипсихотических препаратов.
5.1.2.	Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков.
5.1.3.	Психофармакология транквилизаторов и ноотропов
5.1.4.	Злоупотребления психотропными препаратами.
5.2.	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств.
5.3.	Психофармакотерапия аффективных расстройств.
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте.
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии.

Учебный модуль 6 «Детская и подростковая психиатрия»

Код	Наименование тем, подтем
6.1.	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования.
6.3	Расстройства психологического развития
6.3.1.	Специфические расстройства развития речи и языка
6.3.2.	Специфические расстройства развития учебных навыков
6.3.3.	Специфические расстройства развития моторной функции
6.3.4.	Смешанные специфические расстройства психологического развития
6.4.	Эмоциональные расстройства, расстройства поведения
6.4.1.	Гиперкинетические расстройства
6.4.2.	Расстройства поведения

6.4.3.	Эмоциональные расстройства, начало которых специфично для детского возраста
6.4.4.	Расстройства социального функционирования, начало которых характерно для детского и подросткового возрастов
6.4.5.	Тики
6.4.6.	Другие эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте (энурез, энкопрез, стереотипные двигательные расстройства и др.

Учебный модуль 7 «Геронтопсихиатрия»

Код	Наименование тем, подтем
7.1.	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.1	Социальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.2	Психические расстройства позднего возраста
7.1.3	Классификации психических расстройств позднего возраста
7.2	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций
7.2.1	Диагностика и клиника когнитивных расстройств
7.2.2	Диагностика и клиника деменций
7.2.3	Диагностика и клиника других психических расстройств позднего возраста
7.3	Терапия психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций
7.3.1.	Принципы терапии психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций
7.3.2.	Холинергическая и глутаматэргическая терапия когнитивных расстройств и деменций
7.3.3.	Нейротрофическая и нейропротективная терапия когнитивных расстройств и деменций

Учебный модуль 8 «Социальная психиатрия с основами суицидологии»

Код	Наименование тем, подтем
8.1.	Социальная психиатрия
8.1.1.	История, предмет, цель, задачи, перспективы развития
8.1.2.	Этнокультуральные факторы и психические расстройства.
8.1.3.	Экологическая психиатрия.
8.2.	Основы суицидологии
7.1.6	Понятие аутоагрессивного (суицидального) поведения
7.1.7	Группы риска суицидального поведения
7.2	Терапия и профилактика суицидоопасных состояний

Учебный модуль 9 «Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при ЧС»

Код	Наименование тем, подтем
9.1	Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение
9.1.1.	Виды психомоторного возбуждения (галлюцинаторное, дисфорическое, тревожное, депрессивное (депрессивный раптус), маниакальное, аффективно-шоковое, кататоническое, гебефреническое) их особенности.
9.1.2.	Тактика поведения, купирования.

9.1.3.	Правила фиксации возбужденного больного.
9.1.4.	Обеспечение надзора и инструктаж персонала.
9.2.	Отказ от еды
9.2.1.	Основные причины (кататонический синдром, синдром нервной анорексии, бред отравления, запрещающие императивные галлюцинации, тяжелая депрессия с бредом самообвинения и суицидальными тенденциями, дисморфомания, дисморфофобия).
9.2.2.	Признаки отказа от еды.
9.2.3.	Онкологическая настороженность.
9.2.4.	Особенности у больных употребляющие мочегонные и слабительные для похудения.
9.2.5.	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или ПСО, после стабилизации соматического состояния продолжение лечения, в т. ч. и в недобровольном порядке, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ст. №29, пункты «а» и «в»)
9.3.	Делирий
9.3.1.	Основные причины делирия.
9.3.2.	Признаки тяжелого течения делирия.
9.3.3.	Принципы лечения (тщательное обследование, динамическая оценка состояния, последовательность лечения).
9.3.4.	Особенности лечения тяжелых форм делирия.
9.4.	Эпилептический статус
9.4.1.	Определение, признаки, основные причины.
9.4.2.	Дифференциальная диагностика с коматозными состояниями другой природы (инсульт, асфиксия, остановка сердца, гипогликемия).
9.4.3.	Этапы лечебных мероприятий.
9.5.	Фебрильная шизофрения
9.5.1.	Клиническая картина
9.5.2.	Общие принципы лечения
9.6.	Острые осложнения психофармакотерапии
9.6.1.	Холинолитический делирий.
9.6.2.	Острая дистония.
9.6.3.	Злокачественный нейролептический синдром.
9.6.4.	Острые отравления психотропными препаратами.
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.1.	Понятие чрезвычайной ситуации
9.7.2.	Особенности психических расстройств у пострадавших при различных видах чрезвычайных ситуаций
9.7.3.	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.4.	Принципы взаимодействия специалистов медицинских служб, оказывающих помощь, на различных этапах ликвидации чрезвычайной ситуации
9.7.5.	Современная классификация психических расстройств, связанных с чрезвычайными ситуациями
9.8.	Экстренная медицинская помощь
9.8.1.	Базовая сердечно-легочная реанимация
9.8.2.	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке
9.8.3.	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии
9.8.4.	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии
9.8.5.	Экстренная медицинская помощь при гипергликемии
9.8.6.	Экстренная медицинская помощь при острой недостаточности мозгового

	кровообращения
--	----------------

Учебный модуль 10 «Терапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация»

Код	Наименование тем, подтем
10.1.	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения
10.1.1.	Электросудорожная терапия.
10.1.2.	Инсулинокоматозная терапия.
10.1.3.	Другие немедикаментозные методы лечения психических расстройств (рефлексотерапия, гипербарическая оксигенация, электростимуляция мозга и др)
10.2.	Основы психотерапии
10.2.1.	Основные направления и методы
7.1.7	Общие особенности применения психотерапии при различных психических расстройствах
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы.
10.3.1.	Психообразование для психически больных и их родственников.
10.3.2.	Основные направления психосоциальной реабилитации

V ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ДПП

Оценка результатов освоения учебных тем и всей программы профессиональной переподготовки «Психиатрия» осуществляется методами текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации.

5.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся

Текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в форме контроля освоения практических навыков, опроса по учебному модулю и тестового контроля, проводятся за счет времени, выделенного для освоения учебных модулей.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Расстройства сознания. Формы помрачения сознания. Деперсонализация, дереализация.
2. Шизофрения в детском и подростковом возрасте: особенности клиники, диагностики, дифференциальная диагностика.
3. Эпидемиология психических расстройств. Факторы, влияющие на психическое здоровье населения. Распространенность психических расстройств.
4. Шизофрения: основные клинические формы, типы течения.
5. Нейрохимические аспекты психических расстройств. Иммунохимические нарушения у психически больных. Генетические исследования в психиатрии.
6. Исключительные состояния. Клиника, типология, судебно-психиатрическая оценка.
7. Расстройства восприятия. Основные синдромы.
8. Умственная отсталость: этиология, систематика, клиническая картина, дифференциальная диагностика.
9. Психотерапия: классификация основных направлений, показания к применению.
10. Расстройства мышления: клинические характеристики при различных психических расстройствах.
11. Органические расстройства личности и поведения: классификация, диагностические критерии.
12. Инструментальные методы исследования функционального состояния головного мозга.

Примеры знаний, выявляющих практическую подготовку врача-психиатра:

1. Оказание помощи при психомоторном возбуждении. Комплекс мероприятий и необходимые препараты.
2. Осуществление перевода из соматического в психиатрический стационар, показания для перевода.
3. Алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эпилептическом припадке и эпилептическом статусе.
4. Проведение недобровольной госпитализации пациента в психиатрический стационар, показания.
5. Тактика ведения пациента с меланхолическим раптусом.
6. Описание показаний к проведению электросудорожной терапии.
7. Методика проведения сеанса электросудорожной терапии.
8. Выявление признаков суицидального риска при депрессии.
9. Описание клинической картины кататонического ступора и возбуждения, тактика лечения.

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Парабулия представляет собой:
 - А. Объединение несопоставимых, противоречивых идей, обстоятельств, положений, с произвольной подменой одних идей другими.
 - Б. Ответы на поставленные вопросы невпопад, не по существу, возникающие у больных с кататоническими расстройствами.
 - В. Ложные воспоминания, возникающие в результате слияния актуального восприятия, впечатления с мнимым, бывшим якобы в прошлом.
 - Г. Извращение волевой активности, проявляющееся неадекватным поведением в виде негативизма, импульсивности, вычурности движений.
 - Д. Аффект качественно и количественно не соответствующий его причине.

Правильный ответ: Г

2. Парэидоллии представляют собой:
 - А. Зрительные иллюзии фантастического содержания.
 - Б. Нарушение сознания легкой степени, характеризующееся колебанием уровня сознания, с периодами его прояснения.
 - В. Расстройство мышления, сопровождающееся отчетливо неприятным субъективным переживанием внезапного исчезновения нужной мысли.
 - Г. Неспособность разделения главного и второстепенного, застревание на несущественных деталях.
 - Д. Крайнее обеднение запаса слов.

Правильный ответ: А

3. Персеверация- это:

А. Застревание в сознании какой-либо мысли или представления с монотонным их повторением в ответ на вновь задаваемые вопросы, не имеющие отношения к первоначальному.

Б. Мимоговорение, во время которого больной на заданный вопрос отвечает неправильно, хотя по содержанию ответа можно заключить, что вопрос был понят верно.

В. Убежденность больного, что окружающие, родные и знакомые являются совершенно посторонними, неизвестными ему людьми, но загранированными под близких и знакомых.

Г. Расстройство мышления, сопровождающееся отчетливо неприятным субъективным переживанием внезапного исчезновения нужной мысли.

Д. Неспособность разделения главного и второстепенного, застревание на несущественных деталях.

Правильный ответ: А

4. Резонерством обозначают:

А. Затруднение ассоциативного процесса, проявляющееся в нечетком оформлении мыслей, непоследовательности, соскальзываниях.

Б. Употребление больным им созданных отдельных слов, языка или особого шифра (криптография).

В. Тип мышления, характеризующийся склонностью к пустым, бесплодным, формальным аналогиям.

Г. Нарушение сознания легкой степени, характеризующееся колебанием уровня сознания, с периодами его прояснения.

Д. Неспособность разделения главного и второстепенного, застревание на несущественных деталях.

Правильный ответ: В

5. Сенестопатиями обозначают:

А. Усиление ощущений кожного чувства.

Б. Разнообразные нарушения со стороны моторной сферы, имеющие субъективный характер и не получающие отражения в данных объективного исследования: чувство потери равновесия, шаткости походки и т.д.

В. Нарушение восприятия «схемы тела»- искаженное восприятие собственного тела, физического (телесного) «Я».

Г. Разнообразные, крайне неприятные тягостные ощущения, исходящие из разных областей тела, отдельных внутренних органов, без реальных соматических причин.

Д. Ощущения ползания по телу насекомых, появления на поверхности тела или под кожей посторонних предметов.

Правильный ответ: Г

Ситуационная задача:

Ситуация

Елизавета К., 23 лет, обратилась за помощью к психиатру в консультативно-диагностическое отделение в добровольном порядке в сопровождении родителей.

Жалобы

- *апатия*
- *отсутствие желаний и побуждений*
- *снижение эмоционального реагирования*
- *трудности восприятия информации*
- *продолжительный сон*
- *снижение трудоспособности*
- *плохой аппетит*

Анамнез заболевания

• Психическое состояние изменилось 5 месяцев назад. На фоне повышенной нагрузки в университете случился нервный срыв – расплакалась, сказала, что «ничего не может делать». Обращалась за помощью к неврологу. Получала сосудистые препараты, положительного эффекта не отмечала. 4 месяца назад изменилось восприятие – казалось, что тело стало хрупким, ходила осторожно, не могла брать предметы в руки. «Окружающая действительность воспринималась странным образом». Испытывала чувство страха. Жаловалась на тошноту, слабость. Госпитализировалась в психиатрическую больницу. Получала рисперидон. Состояние улучшилось. Вес снизился за время болезни на 9 кг до 49 кг. Не может учиться. Сузился круг общения.

Анамнез жизни

- *Наследственность отягощена – дедушки со стороны отца и матери злоупотребляют алкоголем.*
- *Младшая из 2-х детей.*
- *Беременность у матери протекала с угрозой выкидыша.*
- *В детском возрасте были страхи, спала с матерью.*
- *В школу пошла с 7 лет, училась отлично. Занималась только учебой.*
- *Росла впечатлительной, тревожной. В подростковом возрасте переживала, что у нее маленькая грудь.*
- *В возрасте 10 лет сотрясение головного мозга, лечилась стационарно.*
- *Месячные с 13 лет, нерегулярные.*

Объективный статус

Психический статус: В контакт вступает постепенно. Сознание ясное. Ориентирована верно в месте, времени, собственной личности. Обманы восприятия отрицает, поведением не обнаруживает. Бредовых идей не высказывает. Скована. Сидит в одной позе. Эмоционально снижена. Лицо маскообразное. Смотрит в одну точку. Чувствует себя, «как будто заморожена». На вопросы отвечает односложно. Инициативу в беседе не проявляет. Критика к состоянию неполная.

Задания

<i>ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ</i>	
ЗАДАНИЕ № 1	Для уточнения диагноза пациентке необходимо в первую очередь назначить _____ исследование
Количество верных ответов	1
Верный ответ	экспериментально-психологическое
Обоснование	Экспериментально-психологическое (патопсихологическое) исследование дает информацию об индивидуально-психологических свойствах и психическом состоянии, которые необходимы для уточнения диагноза и подбора терапевтической тактики. Выделены некоторые обобщающие характеристики познавательной деятельности при шизофренических расстройствах, а именно своеобразная дисгармоничность, отсутствие связности в использовании прошлого опыта и «опора на латентные признаки». Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С.502-632.
Дистрактор 1	инструментальное
Дистрактор 2	лабораторное
Дистрактор 3	нейрофизиологическое
<i>ДИАГНОЗ</i>	
ЗАДАНИЕ № 2	У пациентки можно предположить диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Шизотипического расстройства
Обоснование	Диагностические критерии шизотипического расстройства: а) неадекватный или сдержанный аффект; б) поведение или внешний вид – чужаковатые, эксцентричные или странные; в) плохой контакт с другими, с тенденцией к социальной отгороженности; г) странные убеждения или магическое мышление; д) подозрительность или параноидные идеи; е) навязчивые размышления без внутреннего сопротивления, часто с дисморфофобическим, сексуальным или агрессивным содержанием; ж) необычные феномены восприятия, включая соматосенсорные (телесные) или другие иллюзии, деперсонализация или дереализация;

	з) аморфное, обстоятельное, метафоричное, гипердетализированное или стереотипное мышление, проявляющееся странной, вычурной речью или другим образом, без выраженной разорванности. Международная классификация болезней 10-пересмотра. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	Органического эмоционально лабильного (астенического) расстройства
Дистрактор 2	Неврастении
Дистрактор 3	Ипохондрического расстройства
ЗАДАНИЕ № 3	Ведущим синдромом в клинической картине является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	деперсонализационно-дереализационный
Обоснование	В дебюте заболевания преобладают явления невротической деперсонализации в трех основных психических сферах (восприятие, мышление, эмоции): • исчезновение яркости и четкости восприятия окружающего; • обостренное самонаблюдение (рефлексия); • жалобы на потерю «чувственного тона». Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	ипохондрический
Дистрактор 2	аффективный
Дистрактор 3	обсессивно-фобический
ЗАДАНИЕ № 4	Трудности восприятия информации у пациентки обусловлены _____ синдромом
Количество верных ответов	1
Верный ответ	псевдоастеническим
Обоснование	На продромальном этапе заболевания превалируют явления гиперестетической астении: интенсивное ощущение утомления, сенсibilизация к нейтральным в норме раздражителям, алгии, нарушения сна (прешизофреническая астения по В.А. Гиляровскому, 1935). При начальных проявлениях заболевания клиническая картина носит

	неспецифический характер и выражается в тотальной астении. В дальнейшем характерно преобладание явлений аутохтонной (не связанной с умственными или физическими перегрузками) астении, протекающей с отчуждением самосознания активности. Отмечается повышенная утомляемость: доминируют слабость, разбитость, ощущение утраты мышечного тонуса, необычной физической тяжести, «ватности» во всем теле. Больные жалуются на затруднение, а порой и невозможность восприятия и переработки информации (прежде всего, вербальной), «неулавливание» логической взаимосвязи между отдельными словами или фразами во время прослушивания или чтения, «несхватывание» общего смысла текста, «неспособность» выделить главное из второстепенного, «невозможность» додумать мысль до конца, построить элементарную логическую цепочку. Чаще всего они говорят о том, что не могут «выделить главный смысл из прочитанного», «понимаю часть, но не понимаю целого; или вообще не понимаю прочитанного; задумываюсь, отчего это происходит, после чего понимание становится еще более плохим», «смотришь в книгу - видишь фигу». Больные чувствуют себя поглупевшими или неполноценными. Все это приводит к затруднениям в восприятии и осмыслении учебного материала и, как следствие, - к несостоятельности в учебе. Наряду с идеаторным расстройством наблюдаются утрата автоматизированных навыков, неуверенность при различении положительных и отрицательных эмоциональных стимулов, представлений, восприятий. Общим знаменателем всех этих нарушений является неспособность к подавлению конкурирующих тенденций. При дезавтоматизации повседневные, привычные движения и действия не могут совершиться без фиксации на них внимания и требуют волевых усилий. Иногда на этом фоне обнаруживаются интенциональные расстройства мышления: непроизвольное возникновение посторонних, не относящихся к делу мыслей, воспоминаний (ментизм), часто в виде чувственных ярких представлений, «обрывов», «отключений», «параллельности» мыслей, хаотического их движения вплоть до полного сумбура и даже неспособности к речевому контакту, что некоторые авторы относят к так называемым малым идеаторным автоматизмам. Именно интенциональными расстройствами мышления определяется столь тягостное для этих больных переживание интеллектуальной несостоятельности. В результате в клинической картине этих состояний наблюдаются проявления обоих полюсов эндогенной диады: когнитивные расстройства (отражающиеся в нарушении мышления), с одной стороны, и атипичные аффективные расстройства - с другой. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	психоорганическим
Дистрактор 2	обсессивно-фобическим

Дистрактор 3	ипохондрическим
ЗАДАНИЕ № 5	Для данного расстройства не характерны _____ нарушения
Количество верных ответов	1
Верный ответ	галлюцинаторно-бредовые
Обоснование	В картине шизотипического расстройства на всем протяжении доминируют неврозоподобные, психопатоподобные и «бедные симптомами» нарушения. Основные проявления, присущие прогрессивным формам шизофрении, остаются неотчетливыми: нет ни выраженного эмоционального оскудения, ни заметного падения активности, ни очевидных, бросающихся в глаза нарушений мышления. Эти симптомы лишь иногда как бы просвечивают через психопатоподобные нарушения поведения или неврозоподобные расстройства, а само заболевание отличается незаметным медленным началом и манифестацией, напоминающими декомпенсацию психопатии или психогенно вызванный затяжной невроз; дебют чаще всего падает на старший подростковый или послеподростковый возраст. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	неврозоподобные
Дистрактор 2	психопатоподобные
Дистрактор 3	«бедные симптомами»
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 6	Пациентке необходимо в первую очередь назначить
Количество верных ответов	1
Верный ответ	антипсихотический препарат
Обоснование	Базовым классом психофармакологических средств, применяемых при шизофрении вот уже более 60 лет, являются антипсихотические средства или нейролептики, которые относятся к лекарственным средствам психолептического действия и способны, прежде всего, редуцировать психотическую (галлюцинаторно-бредовую) симптоматику и психомоторное возбуждение (Авруцкий Г.Я., Недува А.А., 1988). Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 29. Психофармакотерапия. С. 1627-1735.

Дистрактор 1	антидепрессант
Дистрактор 2	стабилизатор настроения
Дистрактор 3	транквилизатор
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентке, наряду с антипсихотическим препаратом, может быть рекомендован прием
Количество верных ответов	1
Верный ответ	антидепрессанта
Обоснование	Применение многих антидепрессантов (кломипрамина, СИОЗС, СИОЗСН) показывает хорошие результаты не только при депрессиях, но и при тревожных расстройствах, болевых синдромах и др. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 29. Психофармакотерапия. С. 1627-1735.
Дистрактор 1	стабилизатора настроения
Дистрактор 2	психостимулятора
Дистрактор 3	ноотропа
ЗАДАНИЕ № 8	Наиболее частым побочным эффектом при назначении антипсихотических препаратов второго поколения является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	увеличение массы тела
Обоснование	При применении атипичных антипсихотических препаратов (антипсихотических препаратов второго поколения) нередко наблюдаются увеличение массы тела (особенно при применении клозапина и оланзапина), диабет 2-го типа (инсулинорезистентная гипергликемия), особенно у предрасположенных больных (при применении клозапина и оланзапина). Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	ортостатическая гипотония
Дистрактор 2	седация
Дистрактор 3	экстрапирамидная симптоматика
ЗАДАНИЕ № 9	Для купирования первичной негативной симптоматики используют

Количество верных ответов	1
Верный ответ	антипсихотические препараты второго поколения
Обоснование	Некоторые антипсихотические препараты второго поколения имеют преимущество в отношении терапии первичных негативных симптомов (категория доказательности В). Имеются достаточные данные об эффективности амисульприда и оланзапина (категория доказательности А) и некоторые данные об эффективности кветиапина и зипрасидона (категория доказательности В) в терапии негативной (первичной) симптоматики. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор	антипсихотические препараты первого поколения
Дистрактор	антидепрессанты
Дистрактор	транквилизаторы
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 10	Данное расстройство ранее не определялось как шизофрения
Количество верных ответов	1
Верный ответ	атипичная
Обоснование	В прошлом эта группа аутохтонных непсихотических заболеваний обозначалась как латентная шизофрения (Rorschach H., 1942), амбулаторная шизофрения (Zilboorg J., 1941), оккультная шизофрения (Stern A., 1938), псевдошизофрения (Rapaport D., Gill M., Schafer R., 1946), абортивная шизофрения (Mayer W., 1950), субклиническая шизофрения (Peterson D.R., 1954), псевдопсихопатическая шизофрения (Dunaif S., Hoch P.H., 1955), псевдоневротическая форма шизофрении (Hoch P.H., Polatin P., 1949), шизофренический характер (Schafer R., 1948), психопатический характер (Frosch J., 1964). Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 29. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	амбулаторная
Дистрактор 2	субклиническая
Дистрактор 3	псевдоневротическая
ЗАДАНИЕ № 11	Прогноз данного расстройства, как правило, является

Количество верных ответов	1
Верный ответ	сомнительным
Обоснование	При адекватном многолетнем лечении непсихотические нарушения с годами могут ослабевать и не препятствовать удовлетворительной социальной адаптации, а могут и нарастать, оставаясь все-таки в рамках невротизма/психопатоподобных расстройств, но одновременно обуславливая глубокую социальную дезадаптацию. Отмечаются: а) сужение круга интересов с нарастающей аспонтанностью, стойким снижением способности к деятельности и продуктивной активности; б) постепенное уплощение аффекта и исчезновение желаний при одновременном углублении пассивности, вялости, безразличия; в) появление грубых когнитивных нарушений. В целом, прогноз шизотипического расстройства зависит от психопатологических особенностей клинической картины, соотношения позитивных/негативных проявлений заболевания, комплексности и планомерности предпринимаемых терапевтических усилий (психофармакотерапия, психотерапия, социотерапия) на разных этапах его течения. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 29. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	благоприятным
Дистрактор 2	неблагоприятным
Дистрактор 3	фатальным
ЗАДАНИЕ № 12	Тип течения данного расстройства в большинстве случаев определяется как
Количество верных ответов	1
Верный ответ	непрерывный
Обоснование	Шизотипическое расстройство может протекать как непрерывно, так и в форме приступов. Однако типологическое разделение по этому принципу не соответствовало бы клинической реальности, поскольку в большинстве случаев приступы сочетаются с вялым непрерывным течением. Психиатрия: национальное руководство/ гл. ред.: Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Глава 11. Заболевания шизофренического спектра. С. 508-632.
Дистрактор 1	эпизодический с нарастающим дефектом

Дистрактор 2	эпизодический со стабильным дефектом
Дистрактор 3	эпизодический ремиттирующий (рекуррентный)

5.2 Оценочные средства итоговой аттестации обучающихся

Итоговая аттестация (ИА) является составным компонентом образовательной программы профессиональной переподготовки. ИА направлена на установление освоения профессиональных компетенций.

К итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные образовательной программой дополнительного профессионального образования, а также успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Вид ИА: экзамен, состоящий из 3-х этапов.

Форма проведения ИА: смешанная - компьютерное или письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических манипуляций, собеседование.

Этапы проведения ИА:

I – тестовый контроль;

II – оценка практических навыков;

III – заключительное собеседование.

Трудоёмкость ИА: 6 часов.

Тестовый контроль. Тестирование врачей проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. Время тестирования фиксированное – 2 часа, в течение которого необходимо ответить на 60 вопросов методом случайной выборки программой тестирования. Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

Форма контроля	Критерии оценивания
тестирование	Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов.
	Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов.
	Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-80% правильных ответов.
	Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов.
устный опрос	Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ,

	который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
	Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
	Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.
Проверка практических навыков	Проверка практических навыков может применяться для контроля сформированности у врачей практических действий (медицинских манипуляций) с «пациентом». Позволяет оценить умения и навыки врачей применять полученные теоретические знания (о тех или иных действиях и манипуляциях) в стандартных и нестандартных ситуациях.
Решение проблемно-ситуационных задач	Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими

	обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
	Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.
	Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.
	Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.
Заключительное собеседование	Третий этап итоговой аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача-анестезиолога-реаниматолога. Экзаменационный банк включает более 100 вопросов, из которых не менее двух

	включены в экзаменационные билеты. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.
--	--

По результатам трех этапов выпускного экзамена по специальности решением аттестационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую аттестацию считается слушатель сдавший экзамен по специальности на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» решением аттестационной комиссии назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение экзаменационной комиссии.

Примеры тестовых заданий

1 Истерические сенсорные нарушения и расстройства чувствительности проявляются всем перечисленным, кроме

Варианты ответов

- 1 концентрического сужения полей зрения (балл - 0)
- 2 психогенной слепоты (амавроза) (балл - 0)
- 3 утраты слуха (балл - 0)
- 4 гипестезии и анестезии участков тела (балл - 0)
- 5 наличия характера сделанности этих расстройств (балл - 9)

2 Истерические нарушения зрения характеризуются всем перечисленным, кроме

Варианты ответов

- 1 отсутствия изменений границ на красный цвет при концентрическом сужении полей зрения (балл - 0)
- 2 острого возникновения, наличия явной или скрытой связи с психогенией (балл - 9)
- 3 отсутствия нарушения пространственной ориентировки (балл - 0)
- 4 сохранения реакции на свет (балл - 0)
- 5 изменений на глазном дне (балл - 0)

3 При истерической полной утрате слуха наблюдается все перечисленное, кроме

Варианты ответов

- 1 сохранения реакции на невербальные звуки и шумы (балл - 0)
- 2 наличия замыкания глазных щелей при интенсивном внезапном звуке (балл - 0)
- 3 нарушения барабанной перепонки (балл - 9)

4 сужения зрачков при громких звуках (балл - 0)

5 наличия гипостезии (анестезии) ушных раковин (балл - 0)

4 Истерические сумеречные состояния характеризуются всем перечисленным, кроме

Варианты ответов

1 возникновения в памяти всего периода истерического изменения сознания (балл - 9)

2 расстройства сознания с наплывом ярких галлюцинаций, полностью замещающих реальную обстановку (балл - 0)

3 чрезвычайно выразительного, театрального поведения больных (балл - 0)

4 звучания психотравмирующей ситуации (балл - 0)

5 возможности возникновения нестойких бредоподобных идей (балл - 0)

5 Синдром сверхценных идей характеризуется всем перечисленным, кроме

Варианты ответов

1 наличия суждений, возникающих вследствие реальных обстоятельств на основе действительных фактов (балл - 0)

2 приобретения этими суждениями в сознании больного доминирующего места (балл - 0)

3 наличия выраженного аффективного напряжения (балл - 0)

4 склонности при определенных условиях с течением времени блекнуть и исчезать (балл - 0)

5 целиком ошибочных, неправильных умозаключений (балл - 9)

Вопросы для проверки теоретических знаний

1. Психофармакология.
2. Память и семиология её расстройства.
3. Острые алкогольные психозы.
4. Побочные эффекты и осложнения при лечении транквилизаторами.
5. Этиология психических расстройств.
6. Синдромы расстройств памяти.
7. Хронические алкогольные психозы.
8. Спектры действия и классификация ноотропов и веществ с ноотропным и метаболическим действием.
9. Методы исследования в психиатрии.
10. Определение и свойства интеллекта.

Ситуационная задача:

В ходе планового медосмотра у студента 22-х лет выявляется увеличение печени (при пальпации край выступает на 3 сантиметра ниже

реберной дуги). В ходе беседы с терапевтом студент сообщает, что с 17 лет по вечерам практически ежедневно употребляет пиво или джин-тоник. Последние два года каждый вечер выпивает 4-5 бутылок пива, чтобы «расслабиться и снять напряжение», при этом по утрам часто отмечает слабость и разбитость, в связи с чем пропускает занятия. Рвота в ответ на употребление больших доз спиртного отсутствует. Сообщил так же предъявляет жалобы на ухудшение памяти, говорит, что не всегда может вспомнить, что делал вечером накануне.

1. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы.
2. Установите диагноз заболевания.
3. Определите тактику лечения больного.

5.3 Образовательные технологии

1. Традиционные (контактные) образовательные технологии
2. Практические занятия с демонстрацией навыков

Для реализации программы в очной форме с применением ДОТ используются

1. ИК-платформа для проведения онлайн лекционных занятий в форме вебинаров (при необходимости).
2. Электронная информационная образовательная среда (ЭИОС) ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, предназначенная для проведения текущего, промежуточного и итогового контроля освоения программы в очной дистанционной форме.

Посредством ЭИОС ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России осуществляется подтверждение результатов прохождения обучающимися текущего, промежуточного и итогового тестирования под контролем преподавателя. Вопрос идентификации личности обучающегося осуществляется специалистами института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России с использованием ЭИОС.

5.4 Обеспечение симуляционного курса

Реализация Программы осуществляется с применением обучающего симуляционного курса для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях симуляционного курса могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций согласно разработанным

клиническим сценариям и программам.

Симуляционный обучающий курс может проводиться в форме симуляционных тренингов различных типов:

- тренинг технических навыков;
- клинический сценарий (с возможностью его изменения);
- отработка коммуникативных навыков;
- командный тренинг;
- междисциплинарный тренинг.

Перечень симуляционного оборудования для реализации Программы в соответствии с паспортами специальности при проведении первичной специализированной аккредитации по специальности «Психиатрия»:

1. Манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха. 2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

3. Полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей: 1) имитация дыхательных звуков и шумов; Экстренная медицинская помощь Стр. 8 из 55 asc-mgmtu@yandex.ru Методический центр аккредитации специалистов 2) визуализация экскурсии грудной клетки; 3) имитация пульсации центральных и периферических артерий; 4) отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование; желательно: 5) речевое сопровождение; 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр; 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента. 2. Монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения).

4. Фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

VI ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1 Перечень литературы и программное обеспечение

Основная литература

1. Психиатрия. Национальное руководство (+ CD-ROM). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с.
2. Дереча, В. А. Психогенные переживания и расстройства: учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 195 с
3. Антропов, Ю. А. Основы диагностики психических расстройств / Ю.А. Антропов, А.Ю. Антропов, Н.Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с.

Дополнительная литература

1. Вопросы клиники патогенеза и лечения шизофрении (сборник диссертационных работ). - М.: Московский научно-исследовательский институт психиатрии МЗ РСФСР, 2019. - 198 с.
2. Воронков, Б. Психиатрия детского и подросткового возраста / Б. Воронков. - М.: Наука и техника, 2018. - 587 с.
3. Дмитриева, Т.Б. Клиническая и судебная подростковая психиатрия / Т.Б. Дмитриева. - М.: Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2019. - 578 с.
4. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей; под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. - М.: Литтерра, 2014. - 1080 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия"). URL.: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>. (Дата обращения: 02.03.2016 г.).
5. Игорь, Владимирович Кравченко Феномен несуйцидальной аутоагрессии при параноидной шизофрении / Игорь Владимирович Кравченко. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2019. - 108 с.
6. Корсаков, С.С. Вопросы клинической психиатрии / С.С. Корсаков. - Москва: Мир, 2016. - 362 с
7. Дереча, В. А. Общая психопатология [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, обуч. по специальности "Клиническая психология" / В. А. Дереча ; ОрГМА. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 187 с. - (Медицина).

6.2 Программное обеспечение-общесистемное и прикладное программное обеспечение

1. Лицензионная операционная система Microsoft Windows
2. Лицензионный офисный пакет приложений Microsoft Office
3. Лицензионное антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security
4. Свободный пакет офисных приложений Apache OpenOffice

6.3 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет-ресурсы, отвечающие тематике дисциплины

1. Внутренняя электронно-библиотечная система ОрГМУ
<http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
2. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>
3. «Электронная библиотечная система. Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/>
4. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека
<http://www.rosmedlib.ru>
5. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks»
<http://www.iprbookshop.ru>
6. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Русский медицинский журнал (РМЖ) <http://www.rmj.ru/about/>
9. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>
10. Портал «Consilium Medicum» <http://con-med.ru/>
11. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus
<http://www.scopus.com/>
12. Полнотекстовые архивы ведущих западных научных журналов на Российской платформе научных журналов НЭИКОН
<http://archive.neicon.ru/>
13. Обзор СМИ Polpred.com <http://polpred.com>

6.4 Материально-техническое обеспечение модуля

Техническое оборудование:

Сведения о зданиях и помещениях, используемых для реализации ДПП

Специализированное и лабораторное оборудование

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Доска	1
2.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)	1
3.	Компьютер	1

Перечень учебных комнат и лабораторий

№ п/ п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1	Учебные комнаты	ул. Невельская, 4 ж	38,4 кв.м	36
	Психологическая лаборатория	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	62,9 кв.м	10
	Телефон «доверия»		41,6 кв.м	2
2	Лекционный зал	Оренбургский район, пос. Старица, ул.Майская, д.2	100 кв.м.	30
	Учебные комнаты	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2», 9 отделение	61,1	10
3	Лекционный зал	ул.Караваева Роща, 28	164кв.м.	
	Учебная комната	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	60 кв.м.	

Перечень клинических помещений

№ п/ п	Перечень помещений	Место расположения	Количество	Количество во коек	Перечень основного оборудования
1	Реабилитационное отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	-программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс (стимуляция мозга путем внешнего зрительного и звукового воздействия) для коррекции психосоматического состояния; -комплекс

					биологической обратной связи, позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента; - окси - СПА физиокомплекс; - аппарат для проведения транскраниальной электростимуляции; - аппарат для рефлексотерапии «Светерм»; -аппарат для лазерной пунктуры «Мотылек РК» -Телевизор с DVD - проигрывателем - зал для занятия на тренажерах
2	Стационарное детско-подростковое отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	-комплект оборудования комнаты психологической разгрузки с аудиовизуальным комплексом для групповых сеансов релаксации и мобилизации; - комнаты для проведения групповых занятий
3	Амбулаторная детско-подростковая служба	ул. Конституции СССР 13/1 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	30 посещений в день	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
4	Отделение неотложной наркологической помощи №4	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; -

		учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»			психодиагностический инструментарий
5	Отделение для лечения больных алкоголизмом и наркомании №5	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
6	Кабинет психолога Психотерапевтический кабинет в кардиологическом корпусе Кабинет БОС Кабинет психоэмоциональной разгрузки	ул.Караваева Роща, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	900 кв.м.	100 коек 60 посещений в день	- психодиагностический инструментарий -комплекс биологической обратной связи, позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента; - комнаты для проведения групповых занятий.

6.5 Кадровое обеспечение реализации ДПП

Кадровое обеспечение реализации программы в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».

Лист регистрации изменений и переутверждений ДПП

№ п/п	№ изм. стр.	Содержание изменений / переутверждений	Утверждение на заседании кафедры (протокол № ____ от ____) протокол № ____ от _____	Подпись лица, внесшего изменения / переутверждение