

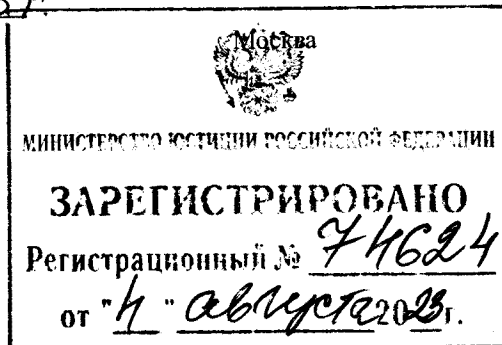


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

6 июля 2023 г.

№ 344к



Об утверждении
примерных дополнительных профессиональных программ –
программ профессиональной переподготовки врачей по специальностям
«Психиатрия» и «Психотерапия»

В соответствии с частью 3 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»¹ приказываю:

Утвердить:

примерную дополнительную профессиональную программу – программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия» (со сроком освоения 720 академических часов) согласно приложению № 1;

примерную дополнительную профессиональную программу – программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия» (со сроком освоения 432 академических часа) согласно приложению № 2;

примерную дополнительную профессиональную программу – программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психотерапия» (со сроком освоения 576 академических часов) согласно приложению № 3.

Министр

М.А. Мурашко

¹ Пункт 1 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608.

**Примерная дополнительная профессиональная программа –
программа профессиональной переподготовки врачей
по специальности «Психиатрия»
(со сроком освоения 720 академических часа)**

I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия» (далее – Программа), которая направлена на приобретение новой квалификации¹.

Трудоемкость освоения – 720 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические и иные условия реализации;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов².

1.2. Реализация Программы осуществляется организациями, осуществляющими обучение, имеющими лицензию на осуществление образовательной деятельности по программам ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия, дополнительным профессиональным программам (далее – организации), и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественное расширение области их знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия».

На обучение по Программе могут быть зачислены врачи, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Терапия», «Кардиология», «Гастроэнтерология», «Эндокринология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Герiatrics», «Педиатрия», «Неврология», имеющие

¹ Часть 5 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

² Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499).

действующий сертификат специалиста или пройденную в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитацию специалиста по соответствующей специальности (далее – обучающиеся).

1.3. Программа разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)³, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам⁴.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом. Структурной единицей учебного модуля является раздел. Каждый раздел подразделяется на темы.

Программой в учебном модуле каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень учебных модулей, разделов и тем Программы, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе.

1.5. Для формирования практических навыков в Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК), проводимый на базе организаций.

ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование у обучающихся необходимых знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия».

1.7. Примерный учебный план определяет состав учебных модулей, разделов с указанием их трудоемкости, последовательности освоения, устанавливает формы организации учебного процесса, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Срок обучения по Программе (вне зависимости от применяемых образовательных технологий), включая прохождение итоговой аттестации, составляет 720 академических часов. Обучение может осуществляться как единовременно и непрерывно, так и поэтапно (дискретно).

Количество академических часов, отведенных на лекции, составляет не более 10 % от общей трудоемкости Программы.

Максимальный объем аудиторной учебной нагрузки при освоении Программы составляет 36 академических часов в неделю.

1.8. Организационно-педагогические и иные условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям в соответствии с локальными нормативными актами организации;

³ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1062 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный № 34491).

⁴ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499.

б) материально-техническую базу, обеспечивающую возможность организации всех форм организации учебного процесса;

в) наличие индивидуального неограниченного доступа обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

г) наличие лицензионного программного обеспечения и образовательной платформы;

д) кадровое обеспечение;

е) финансовое обеспечение.

1.9. Программа может реализовываться частично в форме стажировки⁵. Стажировка осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия». Содержание стажировки определяется организациями.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение⁶.

Обучение в очной форме должно составлять не менее 50 % от общего объема времени, отводимого на реализацию учебных модулей.

Реализация практической подготовки и проведение итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий и (или) электронного обучения не допускается.

1.11. Программа может реализовываться организацией как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁷.

1.12. В Программе содержатся требования к текущему контролю, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Обучающимся, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке⁸.

II. Планируемые результаты обучения

2.1. Программа устанавливает общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
ОПК-1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-	ОПК-1.1. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения. ОПК-1.2. Умеет работать в медицинской информационной системе медицинской организации, вести медицинскую документацию в форме электронных документов.

⁵ Часть 12 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁶ Часть 2 статьи 13 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁷ Статья 15 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁸ Часть 15 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
<p>статистических показателей, информационно-коммуникационные технологий.</p>	<p>ОПК-1.3. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике.</p> <p>ОПК-1.4. Знает и умеет использовать в практической деятельности законодательство Российской Федерации, регламентирующее оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия», в том числе несовершеннолетним.</p> <p>ОПК-1.5. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.</p> <p>ОПК-1.6. Знает формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями.</p>
<p>ОПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов.</p>	<p>ОПК-2.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (законных представителей).</p> <p>ОПК-2.2. Знает и владеет методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ОПК-2.3. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ОПК-2.4. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-2.5. Знает медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и умеет интерпретировать их результаты.</p> <p>ОПК-2.6. Знает клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам.</p> <p>ОПК-2.7. Знает методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p>

2.2. Программа устанавливает профессиональные компетенции (далее – ПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
<p>ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения.</p>	<p>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).</p> <p>ПК-1.2. Знает вопросы общей психопатологии: симптомы и синдромы психических расстройств.</p> <p>ПК-1.3. Знает этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, осложнений, профилактики психических расстройств и расстройств поведения.</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
	<p>ПК-1.4. Знает принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с неотложными состояниями в психиатрии.</p> <p>ПК-1.5. Знает этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения.</p>
<p>ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности.</p>	<p>ПК-2.1. Знает и умеет разрабатывать и 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПК-2.5. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия» лицам при медицинской эвакуации.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПК-2.8. Знает и умеет применять основные направления психотерапии.</p> <p>ПК-2.9. Знает и умеет применять основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации.</p> <p>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.</p>
<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами</p>	<p>ПК-3.1. Знает и умеет применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ПК-3.2. Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.3. Знает механизмы воздействия мероприятий по медицинской</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
поведения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	<p>реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.4. Знает побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции.</p> <p>ПК-3.5. Знает и умеет применять основные подходы к оценке характера семейного функционирования.</p>
ПК-4. Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров.	<p>ПК-4.1. Знает и умеет определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.2. Знает и умеет определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>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.</p> <p>ПК-4.4. Знает виды, порядки организации и проведения медицинских освидетельствований.</p> <p>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.</p> <p>ПК-4.6. Знает основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации.</p>
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	<p>ПК-5.1. Знает и умеет проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения.</p> <p>ПК-5.2. Умеет обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации,	<p>ПК-6.1. Знает нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила.</p> <p>ПК-6.2. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия».</p> <p>ПК-6.3. Знает правила работы в информационных системах и</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	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).

III. Примерный учебный план

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
1.	Учебный модуль «Организационно-правовые основы психиатрии»								
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации	6	-	6	-	-	-	ОПК-1	Т/К ¹³
1.2	Организация психиатрической помощи в Российской Федерации	6	-	6	-	-	-	ОПК-1 ПК-4 ПК-6	Т/К
1.3	Нормативно-правовые основы оказания психиатрической помощи	6	-	6	-	-	-	ОПК-1 ПК-4 ПК-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		18	-	18	-	-	-		П/А ¹⁴

⁹ Семинарские занятия.

¹⁰ Практические занятия.

¹¹ Обучающий симуляционный курс.

¹² Стажировка.

¹³ Текущий контроль.

¹⁴ Промежуточная аттестация.

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
2.	Учебный модуль «Пропедевтика психиатрии»								
2.1	Клинико-психопатологическое исследование	8	2	-	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.2	Оформление полученных данных в историю болезни	4	2	-	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования	6	2	-	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		18	6	-	12	-	-		П/А
3.	Учебный модуль «Общая психопатология»								
3.1	Нарушения восприятия	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.2	Расстройства мышления	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.4	Эмоциональные расстройства	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.5	Волевые нарушения и расстройства влечения	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.6	Расстройства сознания	20	2	6	12	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.7	Современная классификация психопатологических синдромов	24	-	8	16	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 3		144	12	44	88	-	-		П/А
4.	Учебный модуль «Частная психиатрия»								
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств	14	2	4	8	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.2	Шизофрения, шизотипическое, шизоаффективное и бредовое расстройства	18	2	6	10	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.3	Органические, включая симптоматические, психические расстройства и расстройства поведения	18	2	6	10	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
4.4	Расстройства настроения (аффективные расстройства)	18	2	6	10	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	14	2	6	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.6	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	12	-	6	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.7	Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	12	-	6	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.8	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	12	-	6	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.9	Умственная отсталость	12	-	6	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.10	Психосоматические расстройства	14	-	4	10	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		144	10	56	78	-	-		П/А
5.	Учебный модуль «Фармакотерапия психических расстройств»								
5.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных веществ	32	8	8	16	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте	8	-	4	4	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	8	-	4	4	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения	4	-	2	2	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии	10	-	4	6	-	10	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 5		90	8	36	46	-	30		П/А
6.	Учебный модуль «Детская и подростковая психиатрия»								
6.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	10	2	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования	10	2	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.3	Расстройства психологического развития	26	2	4	4	-	16	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.4	Эмоциональные расстройства, расстройства поведения	26	2	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
Трудоемкость рабочего модуля 6		72	8	16	16	-	32		П/А
7.	Учебный модуль «Геронтопсихиатрия»								
7.1	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии	12	4	8	-	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.2	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций	36	2	6	12	-	16	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.3	Терапия психических расстройств пожилого и старческого, когнитивных расстройств и деменций	22	2	6	6	-	10	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 7		72	8	20	18	-	26		П/А
8.	Учебный модуль «Социальная психиатрия с основами суицидологии»								
8.1	Социальная психиатрия	15	4	6	-	-	5	ОПК-1 ПК-1	Т/К
8.2	Основы суицидологии	21	3	8	-	-	10	ОПК-1 ПК-1-7	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 8		36	7	14	-	-	15		П/А

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоёмкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
9.	Учебный модуль «Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях»								
9.1	Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.2	Отказ от еды	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.3	Делирий	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.4	Эпилептический статус	8	2	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.5	Фебрильная шизофрения	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.6	Острые осложнения психофармакотерапии	10	2	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях	10	2	4	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.8	Экстренная медицинская помощь	6	-	-	-	6	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 9		54	6	18	24	6	-		П/А

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
10.	Учебный модуль «Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация»								
10.1	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения	24	2	4	8	-	10	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
10.2	Основы психотерапии	26	2	4	10	-	10	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы	22	2	4	8	-	8	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 10		68	6	12	14	-	28		П/А
Итоговая аттестация		6	-	-	6	-	-		Э ¹⁵
Общая трудоемкость Программы		720	71	234	323	6	86	-	

IV. Примерный календарный учебный график

Название учебного модуля	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.
Организационно-правовые основы психиатрии	18				
Пропедевтика психиатрии	18				
Общая психопатология	108	36			
Частная психиатрия		108	36		
Фармакотерапия психических расстройств			90		
Детская и подростковая психиатрия			18	54	
Геронтопсихиатрия				72	
Социальная психиатрия с основами суицидологии				18	18
Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях					54
Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация					68
Итоговая аттестация					6
Общая трудоемкость Программы (720 акад. час.)	144	144	144	144	144

V. Примерное содержание учебных модулей

Учебный модуль 1 «Организационно-правовые основы психиатрии»

Код	Наименование разделов, тем
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации
1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения

¹⁵ Экзамен.

Код	Наименование разделов, тем
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
1.1.5	Информационно-коммуникационные технологии в медицине
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 и стандарты по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.2.4	Принципы организации оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах с использованием телемедицинских технологий
1.3	Нормативно-правовые основы оказания психиатрической помощи
1.3.1	Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «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	Использование медицинских информационных систем при оказании медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.3.4	Основы трудового права и вопросы законодательства в области психиатрии

Учебный модуль 2 «Пропедевтика психиатрии»

Код	Наименование разделов, тем
2.1	Клинико-психопатологическое исследование
2.1.1	Клинико-психопатологическое исследование
2.2	Оформление полученных данных в историю болезни
2.2.1	Оформление полученных данных в историю болезни
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования
2.3.1	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования

Учебный модуль 3 «Общая психопатология»

Код	Наименование разделов, тем
3.1	Нарушения восприятия
3.1.1	Нарушения восприятия
3.2	Расстройства мышления
3.2.1	Расстройства мышления
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения
3.3.1	Интеллектуально-мнестические нарушения
3.4	Эмоциональные расстройства
3.4.1	Эмоциональные расстройства
3.5	Волевые нарушения и расстройства влечения
3.5.1	Волевые нарушения и расстройства влечения
3.6	Расстройства сознания
3.6.1	Расстройства сознания
3.7	Современная классификация психопатологических синдромов
3.7.1	Астенический синдром
3.7.2	Аффективные синдромы
3.7.3	Невротические синдромы
3.7.4	Бредовые и галлюцинарные синдромы
3.7.5	Кататонические и гебефренические синдромы
3.7.6	Синдромы помрачения сознания

Код	Наименование разделов, тем
3.7.7	Пароксизмальные синдромы
3.7.8	Амнестический синдром
3.7.9	Психоорганический синдром
3.7.10	Синдромы слабоумия

Учебный модуль 4 «Частная психиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств
4.1.1	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	Рекуррентное депрессивное расстройство
4.4.3	Другие расстройства настроения (циклотимия, дистимия)
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ
4.5.1	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя
4.5.2	Психические и поведенческие расстройства, вызванные с 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

Код	Наименование разделов, тем
4.7.2	Расстройства сна
4.7.3	Другие поведенческие синдромы (сексуальная дисфункция, связанная с послеродовым периодом)
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 разделов, тем
5.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных веществ
5.1.1	Психофармакология антипсихотических препаратов
5.1.2	Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков
5.1.3	Психофармакология транквилизаторов и ноотропов
5.1.4	Злоупотребление психотропными веществами
5.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах
5.2.1	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах
5.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств
5.3.1	Психофармакотерапия аффективных расстройств
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств
5.4.1	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
5.5.1	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте
5.6.1	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
5.7.1	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
5.8.1	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии
5.9.1	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии

Учебный модуль 6 «Детская и подростковая психиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
6.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
6.1.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования
6.2.1	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 возраста
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 другие)

Учебный модуль 7 «Геронтопсихиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
7.1	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.1	Социальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.2	Психические расстройства пожилого и старческого возраста
7.1.3	Классификации психических расстройств пожилого и старческого возраста
7.2	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств пожилого и старческого 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 пожилого и старческого возраста
7.3	Терапия психических расстройств пожилого и старческого возраста, когнитивных расстройств и деменций
7.3.1	Принципы терапии психических расстройств пожилого и старческого 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 разделов, тем
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
8.2.1	Понятие аутоагрессивного (суицидального) поведения

Код	Наименование разделов, тем
8.2.2	Группы риска суицидального поведения
8.2.3	Терапия и профилактика суицидоопасных состояний

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

Код	Наименование разделов, тем
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 пациентов, употребляющих мочегонные и слабительные средства для похудения
9.2.5	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или психо-соматического отделения, после стабилизации соматического состояния, продолжение лечения, в том числе, в недобровольном порядке, в соответствии с пунктами «а» и «в» статьи 29 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»)
9.3	Делирий
9.3.1	Основные причины делирия
9.3.2	Признаки тяжелого течения делирия
9.3.3	Принципы лечения делирия
9.3.4	Особенности лечения тяжелых форм делирия
9.4	Эпилептический статус
9.4.1	Определение, признаки, основные причины эпилептического статуса
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 заболевания
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 веществами
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.1	Понятие чрезвычайной ситуации
9.7.2	Особенности психических расстройств при различных видах чрезвычайных ситуаций
9.7.3	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях

Код	Наименование разделов, тем
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	Медицинская помощь в экстренной форме
9.8.1	Базовая сердечно-легочная реанимация
9.8.2	Медицинская помощь в экстренной форме при анафилактическом шоке
9.8.3	Медицинская помощь в экстренной форме при тромбоэмболии
9.8.4	Медицинская помощь в экстренной форме при гипогликемии
9.8.5	Медицинская помощь в экстренной форме при гипергликемии
9.8.6	Медицинская помощь в экстренной форме при острой недостаточности мозгового кровообращения

Учебный модуль 10 «Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация»

Код	Наименование разделов, тем
10.1	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения
10.1.1	Электросудорожная терапия
10.1.2	Инсулинокоматозная терапия
10.1.3	Немедикаментозные методы биологической терапии в психиатрии
10.1.4	Другие немедикаментозные методы лечения психических расстройств (рефлексотерапия, гипербарическая оксигенация, электростимуляция мозга)
10.2	Основы психотерапии
10.2.1	Основные направления и методы
10.2.2	Общие особенности применения психотерапии при различных психических расстройствах
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы
10.3.1	Психообразование для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников
10.3.2	Основные направления психосоциальной реабилитации. Основы деятельности полипрофессиональных бригад

VI. Организационно-педагогические условия и иные условия реализации

6.1. При организации и проведении обучения необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех форм организации учебного процесса:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- условия для практической подготовки обучающихся¹⁶. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при организации практической подготовки учитывается состояние их здоровья;

- симуляционное оборудование в соответствии с пунктом 6.2 настоящей Программы;

- неограниченный доступ обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

¹⁶ Пункты 4 и 5 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

- лицензионное программное обеспечение и образовательную платформу.

6.2. Реализация Программы осуществляется с применением ОСК для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях ОСК могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций согласно разработанным клиническим сценариям и программам.

ОСК 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:

а) манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей (в процентах):

- глубина компрессий;
- положение рук при компрессиях;
- высвобождение рук между компрессиями;
- частота компрессий;
- дыхательный объем;
- скорость вдоха;

б) учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД);

в) полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей:

- имитация дыхательных звуков и шумов;
- визуализация экскурсии грудной клетки;
- имитация пульсации центральных и периферических артерий;
- отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование;
- желательно: речевое сопровождение, моргание глаз и изменение просвета зрачков, имитация цианоза, имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца, имитация потоотделения, имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов, имитация показателей сатурации, частоты сердечных сокращений через настоящий пульсоксиметр; имитация показателей артериального давления и температуры тела через симуляционный монитор пациента;

г) монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения);

д) фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

6.3. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего

профессионального и дополнительного профессионального образования»¹⁷, и профессиональным стандартам.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70 %.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65 %.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10 %.

6.4. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, устанавливаемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации¹⁸.

6.5. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании медицинской помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра к профессиональной деятельности по специальности.

¹⁷ Приказ 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237) с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный № 72453).

¹⁸ Пункт 10 постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания».

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

VIII. Оценочные материалы

8.1. 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 пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. 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.

8.2. Примеры заданий, выявляющих уровень практической подготовки обучающихся:

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 медицинской 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.
10. Коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом в режиме реального времени.

8.3. 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 не попадая, 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. Парэидолии 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 загримированными 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 так далее.

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

8.4. Пример ситуационной задачи:

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 rispеперидон. 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 учебной.
- 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. Верно ориентирована в месте, времени, собственной личности. Обманы восприятия отрицает, поведением не обнаруживает. Бредовых идей не высказывает. Сквана. 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

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
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».
Дистрактор 1	инструментальное
Дистрактор 2	лабораторное
Дистрактор 3	нейрофизиологическое
ДИАГНОЗ	
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 – чуждаковатые, эксцентричные или странные; в) плохой контакт с другими, с тенденцией к социальной отгороженности; г) странные убеждения или магическое мышление;

	<p>д) подозрительность или параноидные идеи;</p> <p>е) навязчивые размышления без внутреннего сопротивления, часто с дисморфофобическим, сексуальным или агрессивным содержанием;</p> <p>ж) необычные феномены восприятия, включая соматосенсорные (телесные) или другие иллюзии, деперсонализация или дереализация;</p> <p>з) аморфное, обстоятельное, метафоричное, гипердетализированное или стереотипное мышление, проявляющееся странной, вычурной речью или другим образом, без выраженной разорванности.</p>
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	<p>В дебюте заболевания преобладают явления невротической деперсонализации в трех основных психических сферах (восприятие, мышление, эмоции):</p> <ul style="list-style-type: none"> • исчезновение яркости и четкости восприятия окружающего; • обостренное самонаблюдение (рефлексия); • жалобы на потерю «чувственного тона».
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	<p>На продромальном этапе заболевания преобладают явления гиперестетической астении: интенсивное ощущение утомления, сенсбилизация к нейтральным в норме раздражителям, алгии, нарушения сна.</p> <p>При начальных проявлениях заболевания клиническая картина носит неспецифический характер и выражается в тотальной астении.</p> <p>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</p>

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
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	<p>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 попадает на старший подростковый или послеподростковый возраст.</p>
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.
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.
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).
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.
Дистрактор 1	антипсихотические препараты первого поколения
Дистрактор 2	антидепрессанты
Дистрактор 3	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, амбулаторная шизофрения, оккультная шизофрения, псевдошизофрения, abortивная шизофрения, субклиническая шизофрения, псевдопсихопатическая шизофрения, псевдоневротическая форма шизофрении, шизофренический характер, психопатический характер.
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 неврозо/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.
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.
Дистрактор 1	эпизодический с нарастающим дефектом
Дистрактор 2	эпизодический со стабильным дефектом
Дистрактор 3	эпизодический ремитирующий (рекуррентный)

**Примерная дополнительная профессиональная программа –
программа профессиональной переподготовки врачей
по специальности «Психиатрия»
(со сроком освоения 432 академических часа)**

I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия» (далее – Программа), которая направлена на приобретение новой квалификации¹.

Трудоемкость освоения – 432 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические и иные условия реализации;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов².

1.2. Реализация Программы осуществляется организациями, осуществляющими обучение, имеющими лицензию на осуществление образовательной деятельности по программам ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия, дополнительным профессиональным программам (далее – организации), и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественное расширение области их знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия».

На обучение по Программе могут быть зачислены врачи, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по одной из специальностей: «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза», имеющие действующий сертификат специалиста или пройденную

¹ Часть 5 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

² Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499).

в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитацию специалиста по соответствующей специальности (далее – обучающиеся).

1.3. Программа разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)³, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам⁴.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом. Структурной единицей учебного модуля является раздел. Каждый раздел подразделяется на темы.

Программой в учебном модуле каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень учебных модулей, разделов и тем Программы, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе.

1.5. Для формирования практических навыков в Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК), проводимый на базе организаций.

ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование у обучающихся необходимых знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия».

1.7. Примерный учебный план определяет состав учебных модулей, разделов с указанием их трудоемкости, последовательности освоения, устанавливает формы организации учебного процесса, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Срок обучения по Программе (вне зависимости от применяемых образовательных технологий), включая прохождение итоговой аттестации, составляет 432 академических часов. Обучение может осуществляться как единовременно и непрерывно, так и поэтапно (дискретно).

Количество академических часов, отведенных на лекции, составляет не более 10 % от общей трудоемкости Программы.

Максимальный объем аудиторной учебной нагрузки при освоении Программы составляет 36 академических часов в неделю.

1.8. Организационно-педагогические и иные условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям в соответствии с локальными нормативными актами организации;

³ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1062 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный № 34491).

⁴ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499.

б) материально-техническую базу, обеспечивающую возможность организации всех форм организации учебного процесса;

в) наличие индивидуального неограниченного доступа обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

г) наличие лицензионного программного обеспечения и образовательной платформы;

д) кадровое обеспечение;

е) финансовое обеспечение.

1.9. Программа может реализовываться частично в форме стажировки⁵. Стажировка осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия». Содержание стажировки определяется организациями.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение⁶.

Обучение в очной форме должно составлять не менее 50 % от общего объема времени, отводимого на реализацию учебных модулей.

Реализация практической подготовки и проведение итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий и (или) электронного обучения не допускается.

1.11. Программа может реализовываться организацией как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁷.

1.12. В Программе содержатся требования к текущему контролю, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Обучающимся, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке⁸.

II. Планируемые результаты обучения

2.1. Программа устанавливает общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
ОПК-1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-	ОПК-1.1. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения. ОПК-1.2. Умеет работать в медицинской информационной системе медицинской организации, вести медицинскую документацию в форме электронных документов.

⁵ Часть 12 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁶ Часть 2 статьи 13 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁷ Статья 15 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁸ Часть 15 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
<p>статистических показателей, информационно-коммуникационные технологий.</p>	<p>ОПК-1.3. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике.</p> <p>ОПК-1.4. Знает и умеет использовать в практической деятельности законодательство Российской Федерации, регламентирующее оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия», в том числе несовершеннолетним.</p> <p>ОПК-1.5. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.</p> <p>ОПК-1.6. Знает формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями.</p>
<p>ОПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов.</p>	<p>ОПК-2.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (законных представителей).</p> <p>ОПК-2.2. Знает и владеет методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ОПК-2.3. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ОПК-2.4. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-2.5. Знает медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и умеет интерпретировать их результаты.</p> <p>ОПК-2.6. Знает клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам.</p> <p>ОПК-2.7. Знает методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p>

2.2. Программа устанавливает профессиональные компетенции (далее – ПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
<p>ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения.</p>	<p>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).</p> <p>ПК-1.2. Знает вопросы общей психопатологии: симптомы и синдромы психических расстройств.</p> <p>ПК-1.3. Знает этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, осложнений, профилактики психических расстройств и расстройств поведения.</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
	<p>ПК-1.4. Знает принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с неотложными состояниями в психиатрии.</p> <p>ПК-1.5. Знает этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения.</p>
<p>ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности.</p>	<p>ПК-2.1. Знает и умеет разрабатывать и 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПК-2.5. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия» лицам при медицинской эвакуации.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПК-2.8. Знает и умеет применять основные направления психотерапии.</p> <p>ПК-2.9. Знает и умеет применять основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации.</p> <p>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.</p>
<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами</p>	<p>ПК-3.1. Знает и умеет применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ПК-3.2. Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.3. Знает механизмы воздействия мероприятий по медицинской</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
поведения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	<p>реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.4. Знает побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции.</p> <p>ПК-3.5. Знает и умеет применять основные подходы к оценке характера семейного функционирования.</p>
ПК-4. Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров.	<p>ПК-4.1. Знает и умеет определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.2. Знает и умеет определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>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.</p> <p>ПК-4.4. Знает виды, порядки организации и проведения медицинских освидетельствований.</p> <p>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.</p> <p>ПК-4.6. Знает основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации.</p>
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	<p>ПК-5.1. Знает и умеет проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения.</p> <p>ПК-5.2. Умеет обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации,	<p>ПК-6.1. Знает нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила.</p> <p>ПК-6.2. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия».</p> <p>ПК-6.3. Знает правила работы в информационных системах и</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	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).

III. Примерный учебный план

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
1.	Учебный модуль «Организационно-правовые основы психиатрии»								
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации	6	-	6	-	-	-	ОПК-1	Т/К ¹³
1.2	Организация психиатрической помощи в Российской Федерации	6	-	6	-	-	-	ОПК-1 ПК-4 ПК-6	Т/К
1.3	Нормативно-правовые основы оказания психиатрической помощи	6	-	6	-	-	-	ОПК-1 ПК-4 ПК-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		18	-	18	-	-	-		П/А ¹⁴

⁹ Семинарские занятия.

¹⁰ Практические занятия.

¹¹ Обучающий симуляционный курс.

¹² Стажировка.

¹³ Текущий контроль.

¹⁴ Промежуточная аттестация.

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
2.	Учебный модуль «Пропедевтика психиатрии»								
2.1	Клинико-психопатологическое исследование	6	-2	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.2	Оформление полученных данных в историю болезни	6	-2	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования	6	-2	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		18	6	-	12	-	-		П/А
3.	Учебный модуль «Общая психопатология»								
3.1	Нарушения восприятия	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.2	Расстройства мышления	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.4	Эмоциональные расстройства	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.5	Волевые нарушения и расстройства влечения	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.6	Расстройства сознания	10	-	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.7	Современная классификация психопатологических синдромов	12	2	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 3		72	2	28	42	-	-		П/А
4.	Учебный модуль «Частная психиатрия»								
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств	6	4	2	-	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.2	Шизофрения, шизотипическое, шизоаффективное и бредовое расстройства	10	-	6	4	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.3	Органические, включая симптоматические, психические	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
	расстройства и расстройства поведения								
4.4	Расстройства настроения (аффективные расстройства)	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.6	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	6	-	6	2	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.7	Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	6	-	6	2	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.8	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.9	Умственная отсталость	6	-	6	2	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
4.10	Психосоматические расстройства	6	-	6	2	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		72	4	40	28	-	-		П/А
5.	Учебный модуль «Фармакотерапия психических расстройств»								
5.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных веществ	8	8	-	-	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения	8	-	4	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии	8	2	2	4	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 5		72	10	30	32	-	-		П/А
6.	Учебный модуль «Детская и подростковая психиатрия»								
6.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	6	2	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования	6	2	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.3	Расстройства психологического развития	12	2	2	2	-	6	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
6.4	Эмоциональные расстройства, расстройства поведения	12	2	2	2	-	6	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
Трудоемкость рабочего модуля 6		36	8	8	8	-	12		П/А
7.	Учебный модуль «Геронтопсихиатрия»								
7.1	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии	14	2	4	4	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.2	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста, когнитивных расстройств и деменций	12	4	2	2	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
7.3	Терапия психических расстройств пожилого и старческого, когнитивных расстройств и деменций	10	2	2	2	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 7		36	8	8	8	-	12		П/А
8.	Учебный модуль «Социальная психиатрия с основами суицидологии»								
8.1	Социальная психиатрия	8	-	2	2	-	4	ОПК-1 ПК-1	Т/К
8.2	Основы суицидологии	10	2	2	2	-	4	ОПК-1 ПК-1-7	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 8		18	2	4	4	-	8		П/А

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
9.	Учебный модуль «Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях»								
9.1	Психомоторное возбуждение и агрессивное поведение	8	-	2	4	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.2	Отказ от еды	8	-	2	4	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.3	Делирий	8	-	2	4	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.4	Эпилептический статус	8	-	2	4	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.5	Фебрильная шизофрения	6	-	2	2	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.6	Острые осложнения психотерапии	4	2	-	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях	6	2	-	2	-	2	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
9.8	Экстренная медицинская помощь	6	-	-	-	6	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-7	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 9		54	4	10	22	6	12		П/А

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
10.	Учебный модуль «Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация»								
10.1	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения	14	2	2	4	-	6	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
10.2	Основы психотерапии	8	2	2	4	-	-	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы	14	-	4	4	-	6	ОПК-2 ПК-2 ПК-4-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 10		30	4	8	6	-	12		П/А
Итоговая аттестация		6	-	-	6	-	-		Э ¹⁵
Общая трудоемкость Программы		432	42	160	168	6	56	-	

IV. Примерный календарный учебный график

Название учебного модуля	1 мес.	2 мес.	3 мес.
Организационно-правовые основы психиатрии	18		
Пропедевтика психиатрии	18		
Общая психопатология	72		
Частная психиатрия	36	36	
Фармакотерапия психических расстройств		72	
Детская и подростковая психиатрия		36	
Геронтопсихиатрия			36
Социальная психиатрия с основами суицидологии			18
Неотложные состояния в психиатрии и основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях			54
Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация			30
Итоговая аттестация			6
Общая трудоемкость Программы (432 акад. час.)	144	144	144

V. Примерное содержание учебных модулей

Учебный модуль 1 «Организационно-правовые основы психиатрии»

Код	Наименование разделов, тем
1.1	Принципы организации здравоохранения в Российской Федерации
1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения
1.1.2	Основные направления социальной политики в Российской Федерации

¹⁵ Экзамен.

Код	Наименование разделов, тем
1.1.3	Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития
1.1.4	Стратегические походы к формированию и развитию государственной политики здравоохранения
1.1.5	Информационно-коммуникационные технологии в медицине
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 и стандарты по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.2.4	Принципы организации оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах с использованием телемедицинских технологий
1.3	Нормативно-правовые основы оказания психиатрической помощи
1.3.1	Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «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	Использование медицинских информационных систем при оказании медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.3.4	Основы трудового права и вопросы законодательства в области психиатрии

Учебный модуль 2 «Пропедевтика психиатрии»

Код	Наименование разделов, тем
2.1	Клинико-психопатологическое исследование
2.1.1	Клинико-психопатологическое исследование
2.2	Оформление полученных данных в историю болезни
2.2.1	Оформление полученных данных в историю болезни
2.3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования
2.3.1	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования

Учебный модуль 3 «Общая психопатология»

Код	Наименование разделов, тем
3.1	Нарушения восприятия
3.1.1	Нарушения восприятия
3.2	Расстройства мышления
3.2.1	Расстройства мышления
3.3	Интеллектуально-мнестические нарушения
3.3.1	Интеллектуально-мнестические нарушения
3.4	Эмоциональные расстройства
3.4.1	Эмоциональные расстройства
3.5	Волевые нарушения и расстройства влечения
3.5.1	Волевые нарушения и расстройства влечения
3.6	Расстройства сознания
3.6.1	Расстройства сознания
3.7	Современная классификация психопатологических синдромов
3.7.1	Астенический синдром
3.7.2	Аффективные синдромы
3.7.3	Невротические синдромы
3.7.4	Бредовые и галлюцинарные синдромы
3.7.5	Кататонические и гебефренические синдромы
3.7.6	Синдромы помрачения сознания
3.7.7	Пароксизмальные синдромы

Код	Наименование разделов, тем
3.7.8	Амнестический синдром
3.7.9	Психоорганический синдром
3.7.10	Синдромы слабоумия

Учебный модуль 4 «Частная психиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
4.1	Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств
4.1.1	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	Рекуррентное депрессивное расстройство
4.4.3	Другие расстройства настроения (циклотимия, дистимия)
4.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ
4.5.1	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя
4.5.2	Психические и поведенческие расстройства, вызванные с 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

Код	Наименование разделов, тем
4.7.3	Другие поведенческие синдромы (сексуальная дисфункция, связанная с послеродовым периодом)
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 разделов, тем
5.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных веществ
5.1.1	Психофармакология антипсихотических препаратов
5.1.2	Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков
5.1.3	Психофармакология транквилизаторов и ноотропов
5.1.4	Злоупотребление психотропными веществами
5.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах
5.2.1	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах
5.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств
5.3.1	Психофармакотерапия аффективных расстройств
5.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств
5.4.1	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств
5.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
5.5.1	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
5.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте
5.6.1	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте
5.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
5.7.1	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ
5.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
5.8.1	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
5.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии
5.9.1	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии

Учебный модуль 6 «Детская и подростковая психиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
6.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
6.1.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
6.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования
6.2.1	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 возраста
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 другие)

Учебный модуль 7 «Геронтопсихиатрия»

Код	Наименование разделов, тем
7.1	Биопсихосоциальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.1	Социальные аспекты геронтопсихиатрии
7.1.2	Психические расстройства пожилого и старческого возраста
7.1.3	Классификации психических расстройств пожилого и старческого возраста
7.2	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств пожилого и старческого 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 пожилого и старческого возраста
7.3	Терапия психических расстройств пожилого и старческого возраста, когнитивных расстройств и деменций
7.3.1	Принципы терапии психических расстройств пожилого и старческого 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 разделов, тем
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
8.2.1	Понятие аутоагрессивного (суицидального) поведения

Код	Наименование разделов, тем
8.2.2	Группы риска суицидального поведения
8.2.3	Терапия и профилактика суицидоопасных состояний

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

Код	Наименование разделов, тем
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 пациентов, употребляющих мочегонные и слабительные средства для похудения
9.2.5	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или психо-соматического отделения, после стабилизации соматического состояния, продолжение лечения, в том числе, в недобровольном порядке, в соответствии с пунктами «а» и «в» статьи 29 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»)
9.3	Делирий
9.3.1	Основные причины делирия
9.3.2	Признаки тяжелого течения делирия
9.3.3	Принципы лечения делирия
9.3.4	Особенности лечения тяжелых форм делирия
9.4	Эпилептический статус
9.4.1	Определение, признаки, основные причины эпилептического статуса
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 заболевания
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 веществами
9.7	Основы психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.1	Понятие чрезвычайной ситуации
9.7.2	Особенности психических расстройств при различных видах чрезвычайных ситуаций
9.7.3	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях

Код	Наименование разделов, тем
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	Медицинская помощь в экстренной форме
9.8.1	Базовая сердечно-легочная реанимация
9.8.2	Медицинская помощь в экстренной форме при анафилактическом шоке
9.8.3	Медицинская помощь в экстренной форме при тромбоэмболии
9.8.4	Медицинская помощь в экстренной форме при гипогликемии
9.8.5	Медицинская помощь в экстренной форме при гипергликемии
9.8.6	Медицинская помощь в экстренной форме при острой недостаточности мозгового кровообращения

Учебный модуль 10 «Психотерапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация»

Код	Наименование разделов, тем
10.1	Методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения
10.1.1	Электросудорожная терапия
10.1.2	Инсулинокоматозная терапия
10.1.3	Немедикаментозные методы биологической терапии в психиатрии
10.1.4	Другие немедикаментозные методы лечения психических расстройств (рефлексотерапия, гипербарическая оксигенация, электростимуляция мозга)
10.2	Основы психотерапии
10.2.1	Основные направления и методы
10.2.2	Общие особенности применения психотерапии при различных психических расстройствах
10.3	Психосоциальная реабилитация: подходы и методы
10.3.1	Психообразование для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников
10.3.2	Основные направления психосоциальной реабилитации. Основы деятельности полипрофессиональных бригад

VI. Организационно-педагогические условия и иные условия реализации

6.1. При организации и проведении обучения необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех форм организации учебного процесса:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- условия для практической подготовки обучающихся¹⁶. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при организации практической подготовки учитывается состояние их здоровья;

- симуляционное оборудование в соответствии с пунктом 6.2 настоящей Программы;

- неограниченный доступ обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

¹⁶ Пункты 4 и 5 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

- лицензионное программное обеспечение и образовательную платформу.

6.2. Реализация Программы осуществляется с применением ОСК для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях ОСК могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций согласно разработанным клиническим сценариям и программам.

ОСК 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:

а) манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей (в процентах):

- глубина компрессий;
- положение рук при компрессиях;
- высвобождение рук между компрессиями;
- частота компрессий;
- дыхательный объем;
- скорость вдоха;

б) учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД);

в) полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей:

- имитация дыхательных звуков и шумов;
- визуализация экскурсии грудной клетки;
- имитация пульсации центральных и периферических артерий;
- отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование;
- желательно: речевое сопровождение, моргание глаз и изменение просвета зрачков, имитация цианоза, имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца, имитация потоотделения, имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов, имитация показателей сатурации, частоты сердечных сокращений через настоящий пульсоксиметр; имитация показателей артериального давления и температуры тела через симуляционный монитор пациента;

г) монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения);

д) фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

6.3. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего

профессионального и дополнительного профессионального образования»¹⁷, и профессиональным стандартам.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70 %.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65 %.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10 %.

6.4. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, устанавливаемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации¹⁸.

6.5. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании медицинской помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра к профессиональной деятельности по специальности.

¹⁷ Приказ 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237) с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный № 72453).

¹⁸ Пункт 10 постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания».

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

VIII. Оценочные материалы

8.1. 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 пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. 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.

8.2. Примеры заданий, выявляющих уровень практической подготовки обучающихся:

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 медицинской 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.
10. Коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом в режиме реального времени.

8.3. 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 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. Парэидолии 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 загримированными 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 так далее.

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

8.4. Пример ситуационной задачи:

Ситуация

Врач-психиатр был вызван на дом для осмотра мужчины 65 лет.

Жалобы

Самостоятельно жалоб не предъявляет.

Анамнез заболевания

Анамнестические сведения собраны со слов пациента и его супруги.

Два месяца назад стал жертвой мошенников, отдал злоумышленникам большую сумму денег. Вскоре после этого стал подозрительным, тревожным, плохо спал по ночам. Говорил жене, что все их имущество достанется мошенникам, а они вскоре станут бездомными. Стал выключать электроприборы, считал, что холодильник специально испорчен таким образом, чтобы «накручивать миллионные счета». Возвращаясь домой, по следам от пыли замечал, что холодильник кто-то двигал, отмечал перебои в работе электричества. Старался реже выходить из дома, чтобы «поймать преступников на месте». Заявлял жене, что они давно уже живут в долг и никогда не смогут расплатиться. Неделю назад после просмотра телепередачи о гангрене, стал заявлять, что у него гангрена ног и ему их вскоре ампутуют. Не спал последние три дня, разговаривал с женой в грубой манере. Заявлял, что у него также заберут кожу из-за того, что жена подписала «какие-то документы».

Анамнез жизни

- Из ближайших родственников к психиатру никто не обращался.
- Перинатальный анамнез, раннее развитие без патологии.
- По характеру с детства был требовательным к окружающим, настойчивым, конфликтным, злопамятным. Всегда стремился занимать руководящие должности. Не терпел возражений от подчиненных, жены и детей.
- В школьные годы значительных трудностей в адаптации не отмечал, учился хорошо.
- В 20 лет женился, от брака имеет двоих взрослых детей.
- Имеет высшее образование, работал инженером до выхода на пенсию в 60 лет.
- В возрасте 50 лет диагностирован сахарный диабет 2-го типа. В 64 года перенес инсульт.
- Эпизодически употребляет алкоголь, до 0,5 литров пива в день.

Объективный статус

Соглашается на беседу только после уговоров. С трудом удерживается на месте, периодически вскакивает, начинает расхаживать по квартире, выглядывать в окна. Напряжен, взгляд испуганный. Ориентирован в месте и времени. В беседе насторожен, на вопросы отвечает уклончиво. Считает, что в ближайшие несколько часов за ним приедут врачи, которые насильно доставят его на операцию. Не прислушивается к попыткам его переубедить, становится раздражительным, повышает голос. Заявляет, что «не дастся без боя». Наличие галлюцинаций отрицает, поведением не обнаруживает. Неожиданно прерывает беседу со словами «вы и так все знаете», целью беседы считает желание «поиздеваться над ним напоследок».

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Во время проведения психиатрического освидетельствования в данном случае представляться врачом-психиатром
Количество верных ответов	1
Верный ответ	не обязательно
Обоснование	В качестве объективного критерия, опираясь на который следует решать вопрос о допустимости не представляться пациенту, Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» устанавливает тяжелое психическое расстройство, обуславливающее непосредственную опасность лица для себя или для окружающих (пункт «а» части 4 статьи 23).
Дистрактор 1	обязательно в любом случае
Дистрактор 2	обязательно, если результаты беседы будут фиксироваться в медицинской документации
Дистрактор 3	обязательно, если планируется госпитализация
ЗАДАНИЕ № 2	Госпитализация данного пациента проводится
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	даже при отсутствии согласия, недобровольно
Обоснование	Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи.
Дистрактор 1	только после получения добровольного информированного согласия
Дистрактор 2	после получения письменного согласия жены
Дистрактор 3	только после положительного решения суда
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Имевшиеся у больного идеи о специально испорченных электроприборах следует расценивать как
Количество верных ответов	1
Верный ответ	бред ущерба

Обоснование	Эти идеи не соответствуют действительности и не поддавались коррекции. Идеи воровства ограничивались бытовыми обстоятельствами. Отмечается бредовая трактовка нейтральных событий (перебои в работе электричества, следы от пыли).
Дистрактор 1	сверхценные убеждения у параноидного психопата
Дистрактор 2	реакцию на тяжелый стресс
Дистрактор 3	проявление энцефалопатического синдрома
ЗАДАНИЕ №4	Продуктивная психопатологическая симптоматика на момент обследования у данного больного представлена
Количество верных ответов	1
Верный ответ	острым чувственным бредом
Обоснование	Продуктивные расстройства представлены острым, быстро развившимся, несистематизированным бредом преследования. Бредовые идеи фрагментарны, непоследовательны и эмоционально насыщены. Больной правильно ориентирован в месте и времени, что позволяет исключить помрачение сознания.
Дистрактор 1	сумеречным помрачением сознания
Дистрактор 2	онейроидным помрачением сознания
Дистрактор 3	систематизированным бредом
ЗАДАНИЕ №5	В соответствии с критериями МКБ-10 наиболее обоснованным будет диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	F06.2 Органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство
Обоснование	В клинической картине присутствуют симптомы, похожие на шизофренические, такие как вычурный бред, расстройства мышления. В анамнезе имеются указания на связь возникшего расстройства с цереброваскулярной патологией и метаболическими нарушениями (инсульт, сахарный диабет 2 типа). Кроме того, фабула бреда (бред ущерба) также указывает на экзогенно-органическую этиологию состояния. Отсутствие помрачения сознания и расстройств ориентировки позволяют исключить делирий. Нет указаний на снижение когнитивных функций, необходимых для диагностики деменции.
Дистрактор 1	F05.0 Делирий не на фоне деменции
Дистрактор 2	F01.0 Сосудистая деменция с острым началом
Дистрактор 3	F20.0 Параноидная шизофрения с поздним началом
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ №6	Пациенту необходимо в первую очередь назначить _____ препарат
Количество верных ответов	1
Верный ответ	антипсихотический

Обоснование	Для лечения органических бредовых расстройств используют широкий круг антипсихотиков, выбор которых определяют индивидуально с учетом их лечебного эффекта и переносимости.
Дистрактор 1	антидементный
Дистрактор 2	седативный
Дистрактор 3	ноотропный
ЗАДАНИЕ №7	Учитывая наличие у пациента сахарного диабета 2 типа, среди антипсихотических препаратов второго поколения предпочтительно назначение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	зипрасидона
Обоснование	Среди перечисленных антипсихотиков зипрасидон обладает наиболее благоприятным действием на метаболизм глюкозы, липидный обмен.
Дистрактор 1	оланзапина
Дистрактор 2	кветиапина
Дистрактор 3	рисперидона
ЗАДАНИЕ № 8	При назначении зипрасидона следует опасаться
Количество верных ответов	1
Верный ответ	удлинения интервала QT
Обоснование	Зипрасидон вызывает дозозависимое удлинение интервала QT. Официальная инструкция к препарату.
Дистрактор 1	развития синдрома Стивенса-Джонсона
Дистрактор 2	развития агранулоцитоза, лейкопении
Дистрактор 3	развития судорожного синдрома
ЗАДАНИЕ № 9	В связи с приемом зипрасидона и возможным риском удлинения интервала QT пациенту нежелательно назначать
Количество верных ответов	1
Верный ответ	индапамид
Обоснование	Зипрасидон нельзя применять совместно с препаратами, которые вызывают удлинение интервала QT. Официальная инструкция к препарату. Сочетание зипрасидона и индапамида относится к комбинациям, требующим предосторожности, поскольку может привести к возникновению полиморфной желудочковой тахикардии типа «пируэт». Официальная инструкция к препарату индапамид.
Дистрактор 1	аспирин
Дистрактор 2	валсартан
Дистрактор 3	аторвастатин

ЗАДАНИЕ № 10	Через несколько дней лечения у больного редуцировалась бредовая симптоматика. По сообщениям медицинского персонала пациент почти все время ходит по коридору, общается с другими больными. Во время беседы не переставая жестикулирует, переставляет ноги, требует выписки. Получив отказ, вскакивает с места и начинает расхаживать по кабинету. В данном случае в первую очередь следует
Количество верных ответов	1
Верный ответ	добавить к лекарственной схеме бипериден
Обоснование	Вероятнее всего у больного развилась акатизия. Препаратами выбора в таком случае будут пропранолол 10-20 мг, бипериден 5-10 мг. При назначении высоких доз нейролептиков на фоне выраженной резидуально-органической симптоматики следует одновременно применять холинолитические средства (бипериден, тригексифенидил и другие).
Дистрактор 1	увеличить дозу нейролептика
Дистрактор 2	добавить к лекарственной схеме диазепам
Дистрактор 3	добавить к лекарственной схеме витамины группы С, Е
ЗАДАНИЕ № 11	Для оценки когнитивных функций у пациента предпочтительно использовать
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Монреальскую шкалу оценки когнитивных функций
Обоснование	У пациентов с недементными КР наибольшей диагностической точностью обладают шкалы: Адденбрукская когнитивная шкала и Монреальская шкала оценки когнитивных функций, в то время как Краткая шкала оценки психического статуса, разрабатывавшаяся для диагностики когнитивных расстройств, связанных с болезнью Альцгеймера, проигрывает им в чувствительности. Тест свободного и ассоциированного селективного припоминания также обладает специфичностью и диагностической точностью для нарушений отсроченного воспроизведения и дефектов эпизодической памяти, характерных для болезни Альцгеймера. Для быстрой диагностики когнитивных расстройств можно использовать шкалу Мини-ког, однако следует учитывать, что данная методика нечувствительна к недементным когнитивным расстройствам.
Дистрактор 1	методику Мини-ког
Дистрактор 2	краткую шкалу оценки психического статуса
Дистрактор 3	тест свободного и ассоциированного селективного припоминания

ВАРИАТИВ

ЗАДАНИЕ № 12	При патопсихологическом исследовании выявлены нарушения мышления по типу резонерства, разноплановости, соскальзывания, актуализации латентных малозначимых признаков. Больному следует
Количество верных ответов	1
Верный ответ	оставить диагноз без изменений

Обоснование	Клиническая картина может отвечать симптоматическим критериям шизофрении, хронического бредового расстройства (F22-) или острого и транзиторного психотических расстройств (F23). Тем не менее, состояние следует классифицировать в рубрике органического бредового расстройства, если оно отвечает также критериям предположительно органической этиологии.
Дистрактор 1	изменить диагноз на параноидную шизофрению
Дистрактор 2	изменить диагноз на хроническое бредовое расстройство
Дистрактор 3	добавить параноидную шизофрению в качестве второго диагноза

**Примерная дополнительная профессиональная программа –
программа профессиональной переподготовки врачей
по специальности «Психотерапия»
(со сроком освоения 576 академических часа)**

I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психотерапия» (далее – Программа), которая направлена на приобретение новой квалификации¹.

Трудоемкость освоения – 576 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические и иные условия реализации;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов².

1.2. Реализация Программы осуществляется организациями, осуществляющими обучение, имеющими лицензию на осуществление образовательной деятельности по программам ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия, дополнительным профессиональным программам (далее – организации), и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественное расширение области их знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Психотерапия».

На обучение по Программе могут быть зачислены врачи, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по одной из специальностей: «Психиатрия-наркология», «Психиатрия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза», имеющие действующий сертификат специалиста или пройденную в соответствии

¹ Часть 5 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

² Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499).

с частью 3 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитацию специалиста по соответствующей специальности (далее – обучающиеся).

1.3. Программа разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)³, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам⁴.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом. Структурной единицей учебного модуля является раздел. Каждый раздел подразделяется на темы.

Программой в учебном модуле каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень учебных модулей, разделов и тем Программы, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе.

1.5. Для формирования практических навыков в Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК), проводимый на базе организаций.

ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование у обучающихся необходимых знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психотерапия».

1.7. Примерный учебный план определяет состав учебных модулей, разделов с указанием их трудоемкости, последовательности освоения, устанавливает формы организации учебного процесса, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Срок обучения по Программе (вне зависимости от применяемых образовательных технологий), включая прохождение итоговой аттестации, составляет 576 академических часов. Обучение может осуществляться как одновременно и непрерывно, так и поэтапно (дискретно).

Количество академических часов, отведенных на лекции, составляет не более 10 % от общей трудоемкости Программы.

Максимальный объем аудиторной учебной нагрузки при освоении Программы составляет 36 академических часов в неделю.

1.8. Организационно-педагогические и иные условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям в соответствии с локальными нормативными актами организации;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую возможность организации

³ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1064 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный № 34492).

⁴ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499

всех форм организации учебного процесса;

в) наличие индивидуального неограниченного доступа обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

г) наличие лицензионного программного обеспечения и образовательной платформы;

д) кадровое обеспечение;

е) финансовое обеспечение.

1.9. Программа может реализовываться частично в форме стажировки⁵. Стажировка осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Психотерапия». Содержание стажировки определяется организациями.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение⁶.

Обучение в очной форме должно составлять не менее 50 % от общего объема времени, отводимого на реализацию учебных модулей.

Реализация практической подготовки и проведение итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий и (или) электронного обучения не допускается.

1.11. Программа может реализовываться организацией как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁷.

1.12. В Программе содержатся требования к текущему контролю, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Обучающимся, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке⁸

II. Планируемые результаты обучения

2.1. Программа устанавливает общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
ОПК-1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	ОПК-1.1. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения.
	ОПК-1.2. Умеет работать в медицинской информационной системе медицинской организации, вести медицинскую документацию в форме электронных документов.
	ОПК-1.3. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике.

⁵ Часть 12 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁶ Часть 2 статьи 13 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁷ Статья 15 Федерального закона № 273-ФЗ.

⁸ Часть 15 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

Код и наименование ОПК	Код и наименование индикатора достижения ОПК
показателей, информационно-коммуникационные технологии.	<p>ОПК-1.4. Знает и умеет использовать в практической деятельности законодательство Российской Федерации, регламентирующее оказание медицинской помощи по профилю «Психотерапия», в том числе несовершеннолетним.</p> <p>ОПК-1.5. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.</p> <p>ОПК-1.6. Знает формы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями.</p>
ОПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов.	<p>ОПК-2.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (законных представителей).</p> <p>ОПК-2.2. Знает и владеет методикой оценки соматического и неврологического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ОПК-2.3. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ОПК-2.4. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-2.5. Знает медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и умеет интерпретировать их результаты.</p> <p>ОПК-2.6. Знает клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам.</p> <p>ОПК-2.7. Знает методы осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p>

2.2. Программа устанавливает профессиональные компетенции (далее – ПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии.	<p>ПК-1.1. Знает и умеет собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения.</p> <p>ПК-1.2. Умеет проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и интерпретировать их результаты.</p> <p>ПК-1.3. Умеет выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода.</p> <p>ПК-1.4. Умеет описывать психическое состояние пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения – физическим насилием или его угрозой.</p> <p>ПК-1.5. Знает и умеет проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения.</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
	<p>ПК-1.6 Умеет организовывать и проводить диагностику с целью определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к психотерапии.</p> <p>ПК-1.7 Знает и умеет выявлять психотерапевтические мишени различного уровня, интерпретировать результаты клинического, клинико-психологического и экспериментально-психологического обследования.</p> <p>ПК-1.8. Знает особенности оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия» при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических расстройствах, соматопсихических расстройствах.</p> <p>ПК-1.9. Знает показания и противопоказания к применению методов в рамках различных направлений психотерапии – психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического, вспомогательных психотерапевтических методов и техник, форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой), моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия».</p> <p>ПК-1.10 Знает основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений.</p> <p>ПК-1.11. Знает этические принципы и правила проведения обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии.</p>
<p>ПК-2. Назначение и проведение психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения и контроль ее эффективности и безопасности.</p>	<p>ПК-2.1. Знает основные формы психотерапии.</p> <p>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.</p> <p>ПК-2.3. Знает принципы определения этапов медицинской помощи по профилю «Психотерапия», содержания их, методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа.</p> <p>ПК-2.4. Знает принципы и приемы формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта.</p> <p>ПК-2.5. Знает особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг-механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения).</p> <p>ПК-2.6. Знает принципы оценки эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп.</p> <p>ПК-2.7. Знает принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп.</p> <p>ПК-2.8. Знает функциональные задачи медицинского психолога, основные подходы в организации деятельности психолога в полипрофессиональной бригаде.</p> <p>ПК-2.9. Знает и умеет применять методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии (психодинамического, когнитивно-</p>

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
	<p>поведенческого, экзистенциально-гуманистического), вспомогательных психотерапевтических методов и техник, приемов в рамках различных направлений и форм (индивидуальной, семейной, групповой, средовой) психотерапии, моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной, суппортивной), условий медицинской помощи по профилю «Психотерапия».</p> <p>ПК-2.10. Знает механизм действия основных лекарственных средств и медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением.</p>
<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.</p>	<p>ПК-3.1. Знает и умеет применять методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения.</p> <p>ПК-3.2. Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.3. Знает механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p> <p>ПК-3.4. Знает побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции.</p> <p>ПК-3.5. Знает и умеет применять основные подходы к оценке характера семейного функционирования.</p> <p>ПК-3.6. Знает и умеет применять этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.</p>
<p>ПК-4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.</p>	<p>ПК-4.1. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психотерапия».</p> <p>ПК-4.2. Знает должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «Психотерапия».</p> <p>ПК-4.3. Знает этические принципы и правила поведения при проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников.</p> <p>ПК-4.4. Умеет вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения.</p> <p>ПК-4.5. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей по профилю «Психотерапия».</p>

III. Примерный учебный план

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
1.	Учебный модуль «Диагностика и фармакотерапия психических расстройств»								
1.1	Организационно-правовые основы психиатрии	18	2	16	-	-	-	ОПК-1	Т/К ¹³
1.2	Частная психиатрия	26	4	12	10	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
1.3	Психофармакотерапия психических расстройств	28	4	12	12	-	-	ОПК-1 ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		72	10	40	22	-	-		П/А ¹⁴
2.	Учебный модуль «Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики»								
2.1	Основы клинической психологии	12	2	4	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.2	Этические основы психотерапии и психологического консультирования	12	-	4	8	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
2.3	Экспериментально-психологическая диагностика в психотерапии	12	-	4	8	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		36	2	12	22	-	-		П/А
3.	Учебный модуль «Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии»								
3.1	Сеттинг в психотерапии	24	2	8	6	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.2	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии	24	2	8	6	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
3.3	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии	24	2	8	6	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 3		72	6	24	18	-	24		П/А
4.	Учебный модуль «Основные направления и методы психотерапии»								
4.1	Основные формы психотерапии	18	2	4	4	-	8	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.2	Супервизия и балинтовские группы в психотерапии	18	2	4	4	-	8	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К

⁹ Семинарские занятия.

¹⁰ Практические занятия.

¹¹ Обучающий симуляционный курс.

¹² Стажировка.

¹³ Текущий контроль.

¹⁴ Промежуточная аттестация.

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
4.3	Суггестивная психотерапия	16	2	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.4	Когнитивно-поведенческая психотерапия	16	2	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.5	Динамическая психотерапия	16	2	2	6	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.6	Экзистенциально-гуманистическая психотерапия	16	2	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.7	Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия	16	2	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.8	Интегративная психотерапия	14	-	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
4.9	Экспрессивные методы психотерапии (арт-терапия, театротерапия, музыкотерапия и другие)	14	-	4	4	-	6	ОПК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		144	14	34	38		58		П/А
5.	Учебный модуль «Научные основы и современные исследования в области психотерапии»								
5.1	Физиологические основы психотерапии	4	2	2	-	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.2	История исследований психотерапии	4	-	4	-	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.3	Доказательная медицина и психотерапия	4	2	2	-	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.4	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.5	Нежелательные явления в процессе психотерапии	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.6	Соотношение психотерапии и фармакотерапии	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-2	Т/К
5.7	Использование новых технологий в психотерапии	6	-	2	4	-	-	ОПК-1 ОПК-2	Т/К

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
								ПК-2	
Трудоемкость учебного модуля 5		36	4	16	16	-	-		П/А
6.	Учебный модуль «Психотерапия в других областях медицины»								
6.1	Психотерапия в психиатрии	24	4	4	8	-	8	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
6.2	Психотерапия психосоматических заболеваний	10	2	-	4	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
6.3	Психотерапия лиц пожилого возраста	10	2	-	4	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
6.4	Психотерапия в наркологии	10	-	2	4	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
6.5	Психотерапия в сексопатологии	10	-	2	4	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
6.6	Психотерапия в соматической медицине	8	-	2	2	-	4	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1-4	Т/К
Трудоемкость рабочего модуля 6		72	8	10	26	-	28		П/А
7.	Учебный модуль «Некоторые специальные вопросы психотерапии»								
7.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС	12	-	4	8	-	-	ОПК-1 ПК-1-4	Т/К
7.2	Кризисная психотерапия	12	-	4	8	-	-	ОПК-1 ПК-1-4	Т/К
7.3	Психотерапия и психосоциальная реабилитация	12	2	4	6	-	-	ОПК-1 ПК-1-4	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 7		36	2	12	22	-	-		П/А
8.	Учебный модуль «Детская и подростковая психотерапия»								
8.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств	8	-	2	6	-	-	ОПК-1 ПК-1	Т/К
8.2	Дизонтогенез, причины и механизм формирования	8	-	2	6	-	-	ОПК-1 ПК-1-4	Т/К
8.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками	20	4	2	4	-	10	ОПК-1 ПК-1-4	
Трудоемкость учебного модуля 8		36	4	6	16	-	10		П/А

№ п/п	Название учебного модуля, раздела учебного модуля	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации учебного процесса					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁹	ПЗ ¹⁰	ОСК ¹¹	С ¹²		
9.	Учебный модуль «Неотложные состояния в психиатрии»								
9.1	Психомоторное поведение	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.2	Отказ от еды	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.3	Делирий	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.4	Эпилептический статус	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.5	Фебрильная шизофрения	4	-	2	2	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.6	Острые осложнения психотерапии	8	2	-	6	-	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
9.7	Экстренная медицинская помощь	8	-	2	-	6	-	ОПК-1 ОПК-2 ПК-1 ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 9		36	2	12	16	6	-		П/А
10.	Учебный модуль «Психотерапия суицидального поведения»								
10.1	Дефиниции и эпидемиология суицидального поведения	12	2	4	6	-	-	ОПК-2 ПК-2 ПК-4	Т/К
10.2	Факторы суицидального риска. Диагностика	12	2	4	6	-	-	ОПК-2 ПК-2 ПК-4	Т/К
10.3	Психотерапия пациентов с суицидальным поведением	12	-	4	8	-	-	ОПК-2 ПК-2 ПК-4	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 10		30	4	12	14	-	-		П/А
Итоговая аттестация		6	-	-	6	-	-		Э ¹⁵
Общая трудоемкость Программы		576	56	178	216	6	120	-	

¹⁵ Экзамен.

IV. Примерный календарный учебный график

Название учебного модуля	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.
Диагностика и психофармакотерапия психических расстройств	72			
Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики	36			
Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии	36	36		
Основные направления и методы психотерапии		108	36	
Научные основы и современные исследования в области психотерапии			36	
Психотерапия в других областях медицины			72	
Некоторые специальные вопросы психотерапии				36
Детская и подростковая психотерапия				36
Неотложные состояния в психиатрии				36
Психотерапия суицидального поведения				30
Итоговая аттестация				6
Общая трудоемкость Программы (576 акад. час.)	144	144	144	144

V. Примерное содержание учебных модулей

Учебный модуль 1 «Диагностика и фармакотерапия психических расстройств»

Код	Наименование разделов, тем
1.1	Организационно-правовые основы психиатрии
1.1.1	Организационная структура психиатрической помощи в Российской Федерации
1.1.2	Правила психиатрического освидетельствования
1.1.3	Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.1.4	Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.1.5	Основные принципы использования информационно-коммуникационных технологий при оказании медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
1.2	Частная психиатрия
1.2.1	Этиология и патогенез психических расстройств
1.2.2	Классификация психических расстройств
1.3	Психофармакотерапия психических расстройств
1.3.1	Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств
1.3.2	Психофармакотерапия при шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройствах
1.3.3	Психофармакотерапия аффективных расстройств
1.3.4	Психофармакотерапия невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств
1.3.5	Психофармакотерапия органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения
1.3.6	Психофармакотерапия расстройств личности и поведения в зрелом возрасте
1.3.7	Психофармакотерапия психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ

Код	Наименование разделов, тем
1.3.8	Психофармакотерапия иных психических расстройств и расстройств поведения
1.3.9	Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии

Учебный модуль 2 «Основы медицинской (клинической) психологии и биоэтики»

Код	Наименование разделов, тем
2.1	Основы клинической психологии
2.1.1	Предмет и основные понятия клинической психологии
2.1.2	Клинико-психологические аспекты познавательной деятельности
2.1.3	Клинико-психологические аспекты эмоционально-волевой и мотивационной сферы
2.1.4	Клинико-психологические аспекты сознания
2.1.5	Психическая индивидуальность и психология личности
2.1.6	Патопсихологическая диагностика и ее роль в психотерапии
2.1.7	Психосоматические взаимоотношения
2.1.8	Реакции личности на болезнь
2.2	Медицинская деонтология и биоэтика
2.2.1	Взаимоотношения врач-медицинский персонал-пациент

Учебный модуль 3 «Терапевтический сеттинг и механизмы действия психотерапии»

Код	Наименование разделов, тем
3.1	Сеттинг в психотерапии
3.1.1	Взаимоотношения между пациентом и психотерапевтом
3.2	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии
3.2.1	Специфические и неспецифические механизмы действия психотерапии
3.3	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии
3.3.1	Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии

Учебный модуль 4 «Основные направления и методы психотерапии»

Код	Наименование разделов, тем
4.1	Суггестивная психотерапия
4.1.1	История учения о гипнозе и внушении
4.1.2	Природа гипноза и внушения (прямая и косвенная суггестия, плацебо-терапия)
4.1.3	Показания и противопоказания к гипносуггестивной психотерапии
4.1.4	Техники гипнотизации, теория и практика
4.1.5	Индивидуальная и групповая гипносуггестивная психотерапия
4.1.6	Недирективный гипноз М. Эриксона
4.1.7	Методы аутосуггестии (метод Э. Куэ, аутогенная тренировка И. Шульца, прогрессивная мышечная релаксация по Э. Джекобсону, медитативные техники)
4.1.8	Нежелательные явления в процессе гипносуггестивной психотерапии
4.2	Когнитивно-поведенческая психотерапия
4.2.1	История когнитивно-поведенческого направления психотерапии
4.2.2	Методология и ключевые понятия когнитивно-поведенческой психотерапии
4.2.3	Техники и методики когнитивно-поведенческой психотерапии
4.2.4	Современные методы когнитивной психотерапии (метакогнитивная, диалектическая бихевиоральная (поведенческая), схема-терапия, психотерапия эмоциональных схем Р.Лихи, терапия принятия ответственности)
4.2.5	Варианты когнитивно-поведенческой психотерапии: когнитивная терапия депрессий А. Бэка, рационально-эмоциональная терапия А. Эллиса, интерперсональная психотерапия

Код	Наименование разделов, тем
4.2.6	Терапевтическая метафора и ее виды в структуре когнитивно-поведенческой психотерапии
4.3	Психоанализ и динамические методы психотерапии
4.3.1	История психоанализа и психоаналитической психотерапии
4.3.2	Психический онтогенез: фазы развития человека
4.3.3	Пропедевтика психоаналитической патопсихологии и психотерапии
4.3.4	Групповой психоанализ
4.3.5	Психоаналитическая психотерапия семьи
4.3.6	Психоаналитическая психодрама
4.3.7	Психоаналитическая теория неврозов
4.3.8	Патопсихология и психотерапия пограничных состояний и перверсий
4.3.9	Патопсихология и психотерапия психосоматических заболеваний
4.3.10	Патопсихология и психотерапия детей и подростков
4.3.11	Терапия на основе ментализации
4.3.12	Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия
4.4	Другие связанные с психоанализом виды психотерапии
4.4.1	Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга
4.4.2	Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера
4.4.3	Телесноориентированная психотерапия (А. Лоуэн, В. Райх, Л. Бурбо)
4.4.4	Трансактный анализ Э. Берна
4.4.5	Трансперсональная психотерапия и психосинтез
4.5	Экзистенциально-гуманистическая психотерапия
4.5.1	Основные принципы гуманистической психотерапии
4.5.2	Понятие невроза и выздоровления в гуманистической психотерапии
4.5.3	Логотерапия В. Франкла
4.5.4	Экзистенциальный психоанализ по Л. Бинсвангеру
4.5.5	Психотерапия А. Маслоу, понятие самоактуализации, иерархия потребностей
4.5.6	Клиент-центрированная терапия К. Роджерса
4.5.7	Гештальт-психология и гештальт-терапия Ф. Перлза
4.5.8	Экзистенциальная психотерапия (И. Ялом, Д. Бьюдженталь)
4.6	Экспрессивные методики психотерапии (арт-терапия, музыкотерапия, танцтерапия, театротерапия)
4.6.1	Экспрессивные методики психотерапии (арт-терапия, музыкотерапия, танцтерапия, театротерапия)

Учебный модуль 5 «Научные основы и современные исследования в области психотерапии»

Код	Наименование разделов, тем
5.1	Физиологические основы психотерапии
5.1.1	Физиологические основы психотерапии
5.2	История исследований психотерапии
5.2.1	История исследований психотерапии
5.3	Доказательная медицина и психотерапия
5.3.1	Доказательная медицина и психотерапия
5.4	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии
5.4.1	Клиническая и психологическая эффективность психотерапии
5.5	Нежелательные явления в процессе психотерапии
5.5.1	Нежелательные явления в процессе психотерапии
5.6	Психотерапия и психофармакотерапия
5.6.1	Психотерапия и психофармакотерапия

Учебный модуль 6 «Психотерапия в других областях медицины»

Код	Наименование разделов, тем
6.1	Психотерапия в психиатрии
6.1.1	Психотерапия при шизофрении
6.1.2	Психотерапия при депрессиях
6.1.3	Психотерапия при эпилепсии
6.1.4	Психотерапия в клинике пограничных состояний
6.1.5	Психотерапия пожилых лиц
6.2	Психотерапия в наркологии
6.2.1	Психотерапия при зависимости от алкоголя
6.2.2	Психотерапия при зависимостях от психоактивных веществ
6.2.3	Психотерапия аддиктивных расстройств
6.3	Психотерапия в сексопатологии
6.3.1	Психотерапия в неврологии, клинике внутренних болезней, хирургии, акушерстве и гинекологии, онкологии
6.4	Психотерапия психосоматических заболеваний
6.4.1	Психотерапия психосоматических заболеваний

Учебный модуль 7 «Некоторые специальные вопросы психотерапии»

Код	Наименование разделов, тем
7.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС
7.1.1	Психотерапия и психологическая помощь при ЧС
7.2	Кризисная психотерапия
7.2.1	Кризисная психотерапия
7.3	Психотерапия и психосоциальная реабилитация
7.3.1	Психотерапия и психосоциальная реабилитация

Учебный модуль 8 «Детская и подростковая психотерапия»

Код	Наименование разделов, тем
8.1	Роль возрастного фактора в формировании психических расстройств
8.1.1	Психологические особенности развития в детском и подростковом возрасте
8.1.2	Понятие психологического возраста и норм психического развития в разных возрастах
8.1.3	Психическое и личностное развитие в подростковом возрасте
8.1.4	Диагностика в детской и подростковой психиатрии
8.1.5	Принципы многоосевой классификации психических расстройств в детско-подростковом возрасте
8.2.	Дизонтогенез, причины и механизм формирования
8.2.1	Клиническая специфика нарушений психического развития в детско-подростковом возрасте
8.2.2	Подростковые психопатологические синдромы и патологические состояния, систематика
8.2.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств
8.3	Возрастные особенности клинических проявлений отдельных нозологических форм психических расстройств. Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками
8.3.1	Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)
8.3.2	Расстройства аутистического спектра
8.3.3	Обсессивно-компульсивные расстройства у детей и подростков

Код	Наименование разделов, тем
8.3.4	Пищевые расстройства в подростковом возрасте
8.3.5	Невротические расстройства детского и подросткового возраста
8.3.6	Умственная отсталость
8.3.7	Психотерапевтические методики работы с детьми и подростками

Учебный модуль 9 «Неотложные состояния в психиатрии»

Код	Наименование разделов, тем
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. 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. Онкологическая настороженность
9.2.3	Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или психо-соматического отделения, после стабилизации соматического состояния, продолжение лечения, в том числе, в недобровольном порядке, в соответствии с пунктами «а» и «в» статьи 29 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»)
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). 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 Особенности психических расстройств у пострадавших при различных видах чрезвычайных ситуаций и их современная классификация
9.7.2	Организация психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях
9.7.3	Принципы взаимодействия специалистов медицинских служб, оказывающих помощь, на различных этапах ликвидации чрезвычайной ситуации
9.8	Медицинская помощь в экстренной форме
9.8.1	Базовая сердечно-легочная реанимация

Код	Наименование разделов, тем
9.8.2	Медицинская помощь в экстренной форме при анафилактическом шоке
9.8.3	Медицинская помощь в экстренной форме при тромбоэмболии
9.8.4	Медицинская помощь в экстренной форме при гипогликемии и гипергликемии
9.8.5	Медицинская помощь в экстренной форме при острой недостаточности мозгового кровообращения

Учебный модуль 10 «Психотерапия суицидального поведения»

Код	Наименование разделов, тем
10.1	Дефиниции и эпидемиология суицидального поведения
10.1.1	Суицид как биопсихосоциальный феномен
10.1.2	Определения, классификации, современные концепции суицидального поведения
10.2.	Факторы суицидального риска. Диагностика
10.2.1	Клинические, биологические, социальные и психологические факторы суицидального риска
10.2.2	Оценка суицидального риска
10.2.3	Клинический и экспериментально-психологические методы оценки суицидального риска
10.3	Психотерапия пациентов с суицидальным поведением
10.3.1	Особенности проведения психотерапии лиц с суицидальным поведением
10.3.2	Психотерапия, ориентированная на клинико-психологический тип суицидального поведения
10.3.3	Методики психотерапии лиц с суицидальным поведением

VI. Организационно-педагогические и иные условия реализации

6.1. При организации и проведении обучения необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем учебным модулям, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех форм организации учебного процесса:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- условия для практической подготовки обучающихся¹⁶. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при организации практической подготовки учитывается состояние их здоровья;

- симуляционное оборудование в соответствии с пунктом 6.2 настоящей Программы;

- неограниченный доступ обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;

- лицензионное программное обеспечение и образовательную платформу.

6.2. Реализация Программы осуществляется с применением ОСК для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях ОСК могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций согласно разработанным клиническим сценариям и программам.

¹⁶ Пункты 4 и 5 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

ОСК 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:

а) манекен с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей (в процентах):

- глубина компрессий;
- положение рук при компрессиях;
- высвобождение рук между компрессиями;
- частота компрессий;
- дыхательный объем;
- скорость вдоха;

б) учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД);

в) полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей:

- имитация дыхательных звуков и шумов;
- визуализация экскурсии грудной клетки;
- имитация пульсации центральных и периферических артерий;
- отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование;
- желательно: речевое сопровождение, моргание глаз и изменение просвета зрачков, имитация цианоза, имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца, имитация потоотделения, имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов, имитация показателей сатурации, частоты сердечных сокращений через настоящий пульсоксиметр, имитация показателей артериального давления и температуры тела через симуляционный монитор пациента;

г) монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры (в случае их измерения);

д) фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

6.3. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования»¹⁷, и профессиональным стандартам.

¹⁷ Приказ 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237) с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г. регистрационный № 72453).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70 %.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65 %.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10 %.

6.4. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, устанавливаемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации¹⁸.

6.5. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании медицинской помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психотерапевта к профессиональной деятельности по специальности.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

VIII. Оценочные материалы

8.1. Примерная тематика контрольных вопросов:

¹⁸ Пункт 10 постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания».

1. Место психотерапии в системе доказательной медицины и в общей системе здравоохранения.

2. Основные тенденции динамики распространенности психических расстройств и факторы, влияющие на них.

3. Законодательные и нормативные акты в здравоохранении при охране психического здоровья.

4. Организация психотерапевтической помощи в России, ее юридические основы.

5. Место психотерапевтической помощи в общей системе здравоохранения, социального обеспечения и образования.

6. Порядок госпитализации, содержания и выписки больных из психотерапевтического стационара.

7. Основы этики и деонтологии в психотерапии.

8. История развития психотерапии.

9. Понятие внутренней картины болезни.

10. Учение о соотношении биологического и социального в человеке.

11. Учение о личности (характер, темперамент, система ценностей).

12. Законы развития общества и их влияние на формирование личности.

13. Исторический анализ формирования взглядов на бессознательное.

14. Сознание и бессознательное и их отношение к психотерапии.

15. Психофизиологические основы психотерапии.

16. Теория стресса.

17. Эмоциональный стресс и его фазы.

18. Основы психотерапевтической диагностики.

19. Терапевтические отношения как базовый лечебный фактор психотерапии.

20. Терапевтический контракт, его клиническое значение, структура.

8.2. Примеры умений, выявляющих уровень практической подготовки обучающегося:

1. Диагностирование неотложных и угрожающих жизни пациента и окружающих состояний.

2. Проведение диагностического психотерапевтического интервью и сбора необходимой информации о пациенте и его близких.

3. Осуществление психотерапевтической диагностики и выявление диагностических признаков психических расстройств.

4. Проведение клинко-психометрического исследования с применением клинических и скрининговых шкал для уточнения диагноза и ответа на терапию.

5. Создание алгоритма терапии в соответствии с поставленным диагнозом и выбором психотерапевтических и /или иных методов лечения.

6. Определение целей и задач психотерапии, разработка плана лечения, выбор адекватной методики.

7. Проведение оценки результатов психотерапевтической работы, ее эффективности.

8. Осуществление психотерапевтической работы в индивидуальном, групповом и семейном формате.

9. Коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом в режиме реального времени.

8.3. Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Механизмы психологической защиты у здорового человека:

- А. Помогают повысить уровень психической адаптации.
- Б. Формируют мотивацию к саморазвитию.
- В. Обеспечивают реализацию базовых психологических потребностей.
- Г. Способствуют сознательному, конструктивному разрешению конфликта.

Правильный ответ: А

2. При развитии психической патологии система психологических защит личности:

- А. Поддерживает и усиливает дезадаптацию.
- Б. Расширяет спектр адаптационных возможностей.
- В. Обеспечивает осознанное совладение с болезнью.
- Г. Помогает справляться с конфликтными ситуациями.

Правильный ответ: А

3. Для диагностики системы психологических защит клинический психолог чаще всего использует методику:

- А. «Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х.Р. Конте).
- Б. «Уровень субъективного контроля» (Дж. Роттер).
- В. «Индикатор стратегий преодоления стресса» (Дж. Амирхан).
- Г. «Прогрессивные матрицы Равена» (Дж. Равен, Л. Пенроуз).

Правильный ответ: А

4. При развитии невротического расстройства ведущие психологические защиты личности становятся:

- А. Ригидными.
- Б. Лабильными.
- В. Гибкими.
- Г. Устойчивыми.

Правильный ответ: А

5. Поведение по типу «ухода в детство» у людей с чертами психического инфантилизма обеспечивает психозащитный механизм:

- А. Регрессии.
- Б. Вытеснения.
- В. Отрицания.
- Г. Формирования реакции.

Правильный ответ: А

6. Основой формирования бессознательного Зигмунд Фрейд считал психозащитный механизм:

- А. Вытеснения.
- Б. Регрессии.
- В. Обесценивания.
- Г. Сублимации.

Правильный ответ: А

7. Неприемлемые переживания удаляются из сознания и удерживаются в бессознательном путем:

- А. Вытеснения.

Б. Регрессии.

В. Проекции.

Г. Изоляции.

Правильный ответ: А

8.4. Пример ситуационной задачи:

Ситуация

К психотерапевту обратилась женщина 25 лет.

Жалобы

На приступы тревоги, возникающие часто, нарастающих в течение короткого времени; данное состояние сопровождается тахикардией, ощущением трудности вдоха, «ватности» ног, потоотделением, страхом смерти; данное состояние проходит в течение короткого времени, но из-за возникновения данных приступов перестала ездить в метро, бывать в людных местах, реже выходит из дома; постоянное чувство напряженности, непривлекательности, отсутствие близких людей рядом, одиночество, слишком высокую ответственность на работе.

Анамнез заболевания

Отец пациентки – гипертимный, артист хореографического коллектива, всю жизнь ездил с концертами со своим танцевальным коллективом, дома редко появлялся, вероятно, изменял жене. Отец стал злоупотреблять алкоголем, во время запоев становился опасным. Дочь (пациентка) навещает отца, он проживает сейчас один.

Мать учитель музыки, склонная к гипотимии и ипохондрии, в конце жизни – депрессивной. Официального развода не было, но и вместе очень редко были. Мать умерла от рака, когда пациентке исполнилось 20 лет.

Пациентка рождена в срок, с детства гиперопекаемая, в детский сад ее не водили, воспитывали дома. Росла тревожной, неуверенной в себе. Общаться любила, но редко становилась инициатором знакомств. После школы пошла работать на фирму, так как думала, что не сможет поступить в вуз. Работала хорошо, быстро выросла по службе. Считала, что это случайно получилось. Тяжело перенесла смерть матери, но не плакала на похоронах, так как занималась организацией. Позже стала грустить, скучать по матери, чувствовала себя виноватой в ее смерти. Постепенно настроение улучшилось, но стала больше тревожиться за отца, за его жизнь, а у него после смерти жены произошло ухудшение – дважды медики спасли ему жизнь. Но лечиться систематически от алкоголизма он не хотел, дочь во время запоев на порог дома не пускал. В этот период возникли приступы паники, сопровождающиеся страхом смерти. Перестала ездить на метро, стала вызывать такси. Реже стала выходить из дома. В качестве самопомощи стала посещать уроки рисования для взрослых, делала успехи там, в этой ситуации не боялась группы, задавала вопросы преподавателю. На фоне проблем с отцом стала задерживаться на работе. Когда работала с документами, это очень нравилось. Тревога возникала лишь в контексте (и даже ожидания) общения с людьми (чаще с заказчиками) или критики ее работы. В эти моменты возникали либо паники, либо вегетативные симптомы. В выходные старалась съездить к отцу, узнать, жив ли, отвезти ему продукты. Отец не всегда ее пускал на порог дома. Остальное время занималась какими-то домашними делами, редко встречалась с подругами. По совету близкой подруги обращается за помощью к психотерапевту.

Анамнез жизни

Образование среднее, работает старшим менеджером в небольшой фирме, не замужем, проживает отдельно от отца.

Объективный статус

Соматический статус. Жалоб нет. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Аллергии отрицает. Дыхание свободное. Живот мягкий, безболезненный.

Неврологический статус. Без особенностей. Жалоб нет. Пробы выполняет удовлетворительно, рефлексы симметричные. ЧМТ отрицает.

Психический статус. Одет скромно, аккуратно. Немного пользуется декоративной косметикой, но неброско. Дистанцию соблюдает. Мышление последовательное, логичное.

Жалобы на приступы тревоги, возникающие часто, нарастающих в течение короткого времени; данное состояние сопровождается тахикардией, ощущением трудности вдоха, «ватности» ног, потоотделением, страхом смерти; данное состояние проходит в течение короткого времени, но из-за возникновения данных приступов перестала ездить в метро, бывать в людных местах, реже выходит из дома. Боится, что ей не окажут помощь, что не сможет выбраться. Жалуется на постоянное чувство напряженности, непривлекательности, отсутствие близких людей рядом, одиночество, слишком высокую ответственность на работе. С людьми сходитесь лишь с теми, которые понимают и принимают ее. Боится, что ошибется с выбором мужа, как мать. Считает их брак неудачным. Повышена чувствительна к критике от других людей, считает, что они всегда правы, когда критикуют. Поэтому мало посещает какие-то компании. Настроение немного снижено, но оно «такое в течение всей жизни», светлых промежутков практически нет. Суточной динамики нет. Сон хороший. Аппетит достаточный. Продуктивной симптоматики, суицидальных мыслей нет.

Задания

ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 1	Учитывая жалобы на приступы страха, ее тенденцию избегать данных ситуаций, можно поставить диагноз расстройства
Количество верных ответов	1
Верный ответ	фобического тревожного расстройства
Обоснование	<p>Группа расстройств, в клинической картине которых преобладает боязнь определенных ситуаций или объектов (внешних по отношению к субъекту), не представляющих реальной опасности. В результате больной избегает таких ситуаций или переносит их, преодолевая чувство страха.</p> <p>Основные критерии диагностики тревожно-фобических расстройств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тревога, обусловленная вполне определенными ситуациями, которые объективно не опасны. 2. Эти ситуации вызывают их избегание или страх. 3. Тревога может варьировать от легкой степени до ужаса. 4. Появление вегетативных симптомов, обуславливающих вторичные страхи. 5. Субъективная тревога не зависит от объективной оценки окружающих. 6. Тревога предшествует ситуации, способной вызвать страх. 7. Страх заболевания, если он связан с конкретной ситуацией, но не страх заражения (нозофобия) или уродства (дисморфофобия) – тогда он относится к ипохондрическому расстройству (F 45.2).
Дистрактор 1	рекуррентного депрессивного
Дистрактор 2	шизоаффективного депрессивного
Дистрактор 3	биполярного смешанного
ЗАДАНИЕ № 2	Страх выйти из дома, избегание метро, что ей не окажут помощь – это симптомы

Количество верных ответов	1
Верный ответ	агорафобии
Обоснование	<p>А. Тревога по поводу попадания в места или ситуации, из которых может быть затруднительно выбраться или в которых помощь не может быть оказана вовремя в случае неожиданного или ситуационно спровоцированного развития панических симптомов. Агорафобические страхи обычно происходят в типичных ситуациях, которые включают в себя страх выходить из дома одному, страх толпы или очередей, страх мостов, поездок в автобусе, поезде или автомобиле. Примечание: при избегании какой-либо одной ситуации диагностируется специфическая (простая) фобия, при избегании социальных ситуаций – социальная фобия.</p> <p>Б. Ситуации избегаются (например, поездки ограничиваются) или сопровождаются значительными переживаниями и тревогой по поводу возможности развития симптомов паники. Ситуации могут преодолеваются в присутствии кого-либо.</p> <p>В. Тревога или фобическое избегание не соответствуют больше критериям другого психического расстройства, как, например, «социальная фобия» (избегание определенных социальных ситуаций по причине страха или стеснения), «специфическая фобия» (например, избегание таких конкретных ситуаций, как поездка в лифте), «обсессивно-компульсивное расстройство» (например, избегание грязи в случае страха загрязнения), «посттравматическое стрессовое расстройство» (избегание ситуаций, напоминающих о стрессовом событии) или «тревожное расстройство разлуки» (например, избегание расставания с домом и родственниками).</p>
Дистрактор 1	специфической фобии
Дистрактор 2	неврастении
Дистрактор 3	обсессивно-компульсивного расстройства
ЗАДАНИЕ № 3	Коморбидным в данном случае является расстройство
Количество верных ответов	1
Верный ответ	личности
Обоснование	<p>Состояние, не объясняющиеся прямым образом обширным повреждением или заболеванием мозга, или другим психическим расстройством и удовлетворяющие следующим критериям:</p> <p>а) заметная дисгармония в личностных позициях и поведении, вовлекающая несколько сфер функционирования: аффективность, возбудимость, контроль побуждений, процессы восприятия и мышления, а также стиль отношения к другим людям;</p> <p>б) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни;</p> <p>в) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций;</p> <p>г) вышеупомянутые проявления возникли в детстве и продолжают свое существование в периоде зрелости;</p> <p>д) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу;</p> <p>е) расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности.</p>

Дистрактор 1	шизофрении
Дистрактор 2	соматоформного
Дистрактор 3	генерализованного тревожного
ЗАДАНИЕ № 4	В данном случае речь идет о расстройстве личности
Количество верных ответов	1
Верный ответ	тревожном
Обоснование	<p>Расстройство личности, характеризующееся:</p> <p>а) постоянным общим чувством напряженности и тяжелыми предчувствиями;</p> <p>б) представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим;</p> <p>в) повышенная озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях;</p> <p>г) нежелание вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться;</p> <p>д) ограниченность жизненного уклада из-за потребности в физической безопасности;</p> <p>е) уклонение от социальной или профессиональной деятельности, связанной со значимыми межличностными контактами из-за страха критицизма, неодобрения или отвержения.</p> <p>Дополнительные признаки могут включать гиперсенситивность в отношении отвержения и критики.</p>
Дистрактор 1	шизоидном
Дистрактор 2	ананкастном
Дистрактор 3	зависимом
ЗАДАНИЕ № 5	Для уточнения диагноза личностного расстройства медицинскому психологу необходимо провести с данной пациенткой методику оценки личностных черт
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ММРІ
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	PANSS
Дистрактор 2	Монтгомери-Айсберга
Дистрактор 3	Гамильтона
ЗАДАНИЕ № 8	Из проективных методик для оценки личностных особенностей психолог может использовать метод
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Рошаха
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	Гамильтона
Дистрактор 2	Янга

Дистрактор 3	Кови
ЗАДАНИЕ № 9	Долгосрочная когнитивная психотерапия пациентке показана как минимум сеансов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	10-40
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	5-8
Дистрактор 2	50-100
Дистрактор 3	80
ЗАДАНИЕ № 10	Долгосрочную психоаналитическую психотерапию пациентке следует посещать в неделю как минимум _____ раз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1-2
Обоснование	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение расстройств личности
Дистрактор 1	3-5
Дистрактор 2	2-4
Дистрактор 3	4-5