

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Болезни зависимого поведения»

**по основной специальности: Психиатрия
по смежной специальности: Психиатрия-наркология, Психотерапия,
Судебно-психиатрическая экспертиза**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Болезни зависимого поведения» обсуждена и одобрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Заика В.Г. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрав России
2. Бойко Е.О. – доктор медицинских наук заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Болезни зависимого поведения» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Солдаткин В.А.	д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Перехов А.Я.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Крючкова М.Н.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

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

2. Содержание Программы.

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

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – психиатрия

Смежная специальность: психиатрия-наркология, психотерапия, судебно-психиатрическая экспертиза

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, обновление области знаний, умений и профессиональных навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-психиатра, врача психиатра-нарколога, врача-психотерапевта, врача судебно-психиатрического-эксперта, в части диагностики и лечения болезней зависимого поведения.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области психиатрии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области психиатрии-наркологии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области психотерапии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области судебно-психиатрической экспертизы.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с квалификационными характеристиками должностей работников в сфере здравоохранения

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Основная специальность – «Психиатрия»		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	<i>КХ</i>	Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
	<i>КХ</i>	Осуществление освидетельствования больных с соблюдением предусмотренных законодательством процедур
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности
	<i>КХ</i>	Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи
	<i>КХ</i>	Ведение медицинской документации в установленном порядке.
	<i>КХ</i>	Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам
	<i>КХ</i>	Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению

		здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
	<i>КХ</i>	Разработка (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществление их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи.
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Смежная специальность – «Психиатрия-наркология»		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	<i>КХ</i>	Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
	<i>КХ</i>	Осуществление освидетельствования больных с соблюдением предусмотренных законодательством процедур
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности
	<i>КХ</i>	Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи
	<i>КХ</i>	Ведение медицинской документации в установленном порядке.
	<i>КХ</i>	Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также

		предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам
	<i>КХ</i>	Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
	<i>КХ</i>	Разработка (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществление их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

Смежная специальность – «Психотерапия»

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	<i>КХ</i>	Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности
	<i>КХ</i>	Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи

	<i>КХ</i>	Ведение медицинской документации в установленном порядке.
	<i>КХ</i>	Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам
	<i>КХ</i>	Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
	<i>КХ</i>	Разработка (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществление их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи.
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Смежная специальность – «Судебно-психиатрическая экспертиза»		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	<i>КХ</i>	Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности

	<i>КХ</i>	Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи
	<i>КХ</i>	Ведение медицинской документации в установленном порядке.
	<i>КХ</i>	Проведение процедуры судебно-психиатрической экспертизы
	<i>КХ</i>	Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Квалификационные характеристики
ПК-1	Готовность к: осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения психических расстройств и заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, осуществлению назначения терапевтического лечения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	КХ
	Должен знать:	

	- правила оказания первичной медицинской, медико-санитарной и специализированной помощи населению при психических расстройствах в амбулаторных и стационарных условиях; - порядок и правила проведения терапевтического лечения психических расстройств пациентов; - правила подбора и назначения лекарственных препаратов (медикаментозного лечения). Должен уметь: - оказывать первичную медицинскую, медико-санитарную и специализированную помощь населению при психических расстройствах в амбулаторных и стационарных условиях; - проводить терапевтическое лечение психических расстройств пациентов; - подбирать и назначать лекарственные препараты (медикаментозное лечение); Должен владеть: - навыками оказания первичной медицинской, медико-санитарной и специализированной помощи населению при психических расстройствах в амбулаторных и стационарных условиях; - навыками проведения терапевтического лечения психических расстройств пациентов; - навыками подбора и назначения лекарственных препаратов (медикаментозного лечения).	
ПК-2	Готовность к: организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Должен знать: - правила и порядок назначения лечебно-профилактических	КХ

	мероприятий курса реабилитации; - правила консультирования по вопросам лечения и профилактики.	
	Должен уметь: - назначать лечебно-профилактические мероприятия курса реабилитации; - оказывать консультацию по вопросам лечения и профилактики.	
	Должен владеть: - навыками назначения лечебно-профилактических мероприятий курса реабилитации; - навыками консультирования по вопросам лечения и профилактики.	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Болезни зависимого поведения», в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Фундаментальные дисциплины																
1	Организация службы	2	2		2										ПК-1, ПК-2	ТК
Специальные дисциплины																
2	Болезни зависимого поведения	30	28	10	6	12		2	2						ПК-1, ПК-2	ТК
3	Симуляционный обучающий курс	2	2		2											ТК
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	32	10	10	12		2	2							

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Организация службы

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Предмет, задачи психиатрии. Организация, структура психиатрической службы в РФ.
1.2	Законодательные, инструктивно-нормативные основы организации психиатрической службы в РФ.
1.3	Этические принципы в психиатрии. Права, обязанности и ответственность врача-психиатра.
1.4	Психиатрия в историческом аспекте.

МОДУЛЬ 2

Болезни зависимого поведения

Код	Наименование разделов, тем, элементов и т.д.
2.1	Понятие зависимого поведения в психологии, психиатрии, наркологии
2.2	Различия аддиктивного и зависимого поведения по А.О.Бухановскому и А.Ю. Егорову
2.3.1	Химические зависимости
2.3.2	Сексуальные зависимости
2.3.3.	Игровые зависимости
2.3.4	Большой наркоманический синдром.
2.3.5	Отдельные виды пищевой зависимости
2.3.6	Зависимость от интернета
2.3.7	Другие виды зависимости аддикция отношений, любовная, избегания, к утрате денег, ургентная, трудовогоголизм,влечение к духовному поиску, зависимость от веселого автовождения
2.4	Расстройства зависимого поведения в МКБ-10 и МКБ-11
2.5	Трудовая, военная, судебно-психиатрическая экспертиза при

	расстройствах зависимого поведения.
2.6	Психологическое обследование при расстройствах зависимого поведения.
2.7	Лечение, профилактика, реабилитация при химических зависимостях
2.7.1	Лечение, профилактика, реабилитация при нехимических зависимостях
2.7.2	Этико-правовые аспекты лечения и реабилитации при расстройствах зависимого поведения.
2.7.3	Психотерапия «зависимых» больных и «созависимых» родственников и окружающих.
2.8	Психологическое обследование при расстройствах зависимого поведения.
2.9	Реабилитация – основной способ длительной профилактики при болезнях зависимого поведения.

МОДУЛЬ 3

рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
3.2	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.
Экстренная медицинская помощь при 1. Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке. 2. Остром коронарном синдроме (ОКС2), отеке легких 3. Анафилактическом шоке (АШ) 4. Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК) 5. Бронхообструктивном синдроме на	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме	Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей. Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограмма). Мануальный дефибриллятор	Запасные и сменные элементы для обеспечения работы многофункционального робота-симулятора и учебной укладки	Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать

фоне БА (БОС) 6. Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанном пневмотораксе (Обструктивный шок) 8. Гипогликемии 9. Гипергликемии 10. Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)				остановку кровообращения с использованием при необходимости и мануального дефибриллятора
---	--	--	--	--

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебным модулям Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА):

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, и решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО), и собеседования с обучающимся.

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все	способность анализировать ситуацию,	способность выбрать метод решения	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается

	требования, предъявляемые к заданию, выполнены	делать выводы	проблемы уверенные навыки решения ситуации	одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

2.5. Оценочные материалы.

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

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

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедра психиатрии и наркологии	4 этаж, каб. 401, 430; 8 этаж, каб. 818

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации в соответствии с содержанием рабочих программ дисциплин
2.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду РостГМУ Минздрава России
3.	Лицензионное программное обеспечение

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	<i>Общая психопатология: медицина и искусство: учеб. пособие / под ред. В.А. Солдаткина. – Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2021. – 368 с. учебное пособие</i>
2.	<i>Психиатрия. Научно-практический справочник / под ред. А.С. Тиганова, - М.: МИА, 2016. – 608 с. учебное пособие</i>
3.	<i>Александровский Ю.А., Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 976 с. учебное пособие</i>

	Дополнительная литература
1.	Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. <i>Общая психопатология: Атлас к пособию для врачей (третьему изданию, переработанному и дополненному)/ А.О. Бухановский, Ю.А. Кутявин, М.Е. Литвак. — Ростов-на-Дону: Издательство ЛРНЦ «Феникс», 2013 — 390 с: ил учебное пособие</i>
2.	<i>Психиатрия и психотерапия: справочник / Герд Лаукс, Ханс-Юрген Мёллер ; пер. с нем. ; под. общ. ред. акад. РАМН П.И. Сидорова. — 3-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2013. — 512 с. справочник</i>

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
5.	АКАДЕМИК. Словари онлайн	http://dic.academic.ru/
6.	WordReference.com онлайнвые языковые словари.	http://www.wordreference.com/enru/
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/feml/
8.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
9.	Национальная электронная библиотека	http://нэб.рф/
10.	Scopus	http://www.scopus.com/
11.	Web of Science	http://apps.webofknowledge.com
12.	MEDLINE Complete EBSCO	http://search.ebscohost.com
13.	Medline (PubMed, USA)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
14.	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
15.	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
16.	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
17.	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка.	http://cyberleninka.ru/
18.	Архив научных журналов	http://archive.neicon.ru/xmlui/
19.	Журналы открытого доступа на русском языке	http://elpub.ru/elpub-journals
20.	Медицинский Вестник Юга России	http://www.medicalherald.ru/jour
21.	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
22.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	http://www.med-edu.ru/
23.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	http://doctorspb.ru/
24.	Evrika.ru.: информационно-образовательный портал для врачей	https://www.evrika.ru/
25.	Univadis.ru: международ. мед. портал.	http://www.univadis.ru/
26.	МЕДВЕСТИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

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

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

АС ДПО обеспечивает:

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

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры психиатрии и наркологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, судебно-психиатрической экспертизе в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 10 %.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	Солдаткин В.А.	Д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Перехов А.Я.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Мрыхин В.В.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Ковалев А.И.	Ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Бухановская О.А.	К.м.н., ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ЛРНЦ «Феникс»/ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6	Крючкова М.Н.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по
основной специальности «Психиатрия»,
по смежной специальности: «Психиатрия-наркология», «Психотерапия»,
«Судебно-психиатрическая экспертиза»

1	Кафедра	Психиатрии и наркологии
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, ул. Суворова 119
4	Зав.кафедрой	Солдаткин В.А.
5	Ответственный составитель	Солдаткин В.А.
6	Е-mail	Sva-rostov@mail.ru
7	Моб. телефон	+7 (918) 563 78 88
8	Кабинет №	403
9	Учебная дисциплина	Психиатрия
10	Учебный предмет	Психиатрия
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Психиатрия.
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Организация службы; Болезни зависимого поведения
15	Тема	1.1 – 1.4, 2.1 - 2.9
16	Подтема	2.3.1 - 2.7.3
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

2	1	1			
			Гипертимия свидетельствует о наличии:		
			депрессии;		
			эйфории;		
			тревоги;		
	*		мании.		
2	5	2			
			Депрессию, возникающую у маленьких детей в связи с сепарацией от матери, называют:		
			анестетической;		
	*		анаклитической;		
			ангедонической;		
			апатической.		
2	8	3			
			По данным эпидемиологических исследований распространенность шизофрений в мире оценивается в пределах (в процентах):		
			2,5;		
			3,0;		
	*		0,8-1,0;		
			1,5-2,0.		
2	2	4			
			Сосудистая деменция рассматривается в рамках:		
			нейродегенеративной патологии;		
			мягкого когнитивного снижения;		
	*		сосудистого когнитивного снижения;		
			первичной деменции.		
2	5	5			
			Под абулией в психиатрии подразумевают:		
			снижение уровня эмоционального реагирования;		
			утрату чувства голода;		

			уменьшение двигательной активности;		
	*		патологическое отсутствие желаний и побуждений к деятельности.		
2	7	6			
			К критериям быстроциклического течения БАР относят наличие как минимум (...) эпизодов в год:		
			3;		
			5;		
	*		4;		
			2.		
2	8	7			
			Симптом шизофренического дефекта является:		
			кататония;		
			депрессия;		
			бред;		
	*		абулия.		
2	5	8			
1			Конгруэнтным депрессивному синдрому является бред:		
			преследования;		
			ревности;		
	*		самообвинения;		
			величия.		
2	5	9			
			В случае подозрения на наличие псевдорезистентности на втором этапе терапии депрессии целесообразно:		
			применить комбинированную терапию антидепрессантами;		
	*		нарастить дозу препарата до максимальной;		
			провести аугментацию литием;		
			применить комбинированную терапию с антипсихотиком.		

2	8	10			
			К психопатоподобным расстройствам инициального периода шизофрении относят синдром:		
			дисморфоманический;		
	*		неустойчивого поведения;		
			метафизической интоксикации;		
			деперсонализационно-дереализационный.		
2	5	11			
			Депрессивный ступор возникает в рамках:		
			истерии;		
			аффективно-шоковых реакций;		
	*		депрессии;		
			мании.		
2	5	12			
			Ларвированной называют депрессию, которая проявляется не только гипотимией, но в большей степени:		
	*		соматическими расстройствами;		
			ангедонией;		
			возбуждением;		
			ступором, бредом.		
2	8	13			
			Нарастание тяжести шизофрении приводит к тому, что мягкие симптомы (невротического и аффективного регистра):		
			преобразуются в негативные;		
			сосуществуют с психопатологическими;		
			замещаются психотическими;		
	*		сосуществуют с психотическими.		
2	2	14			
			Наиболее частый клинический вариант сосудистой деменции:		
			амнестический;		
			анозогностический;		
			псевдопаралитический;		
	*		дисмнестический.		

2	1	15			
1			Сон преодолеть боевой стресс:		
	*		помогает, если продолжительность больше 5 часов;		
			не помогает;		
			помогает, для солдат - 4 часа и 6 часов для офицеров;		
			помогает, если продолжительность менее 5 часов.		
2	5	16			
			Рекуррентное депрессивное расстройство обычно возникает после:		
			65 лет;		
			45 лет;		
			15 лет;		
	*		25 лет.		
2	1	17			
			У пациентов с болезнью Альцгеймера первыми страдают структуры:		
			миндалевидного тела;		
			коры полушарий мозга;		
			гипофиза;		
	*		гиппокампа.		
2	2	18			
			Ключевым критерием диагностики деменции является присутствие множественного дефицита когнитивных функций, нарушающего повседневную деятельность пациента в течение как минимум (в месяцах):		
	*		6;		
			1;		
			3;		
			24.		
2	7	19			
			По сравнению с рекуррентной депрессией		

			при БАР:		
			психотические депрессии реже наблюдаются у ближайших родственников;		
			более тяжелые депрессии начинаются в более позднем возрасте;		
			умеренные депрессии быстрее реагируют на применение антидепрессантов;		
	*		депрессии имеют смешанные черты.		
2	4	20			
			Клиническим вариантом реактивного психоза является:		
			агорафобия;		
			клаустрофобия;		
	*		аффективно-шоковая реакция;		
			генерализованное тревожное расстройство.		
2	4	21			
			В практике комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз аффект у несовершеннолетних обвиняемых встречается:		
			так же как у взрослых;		
			значительно чаще чем у взрослых;		
			чаще, чем у взрослых;		
	*		реже, чем у взрослых.		
2	10	22			
			Импульсивные влечения характеризуются:		
			продолжительной, в течение нескольких недель, внутренней борьбой и внутренним сопротивлением;		
			нявязчивым желанием совершения опасных или непристойных, кощунственных поступков;		
			неприятными для человека желаниями, болезненность которых человек понимает и не реализует;		
	*		внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия,		

			овладевающие сознанием и подчиняющие себе поведение.		
2	2	23			
1			К разновидностям тотального слабоумия можно отнести _ слабоумие:		
			парциальное;		
			врожденное;		
	*		сенильное;		
			дисмнестическое.		
2	2	24			
			Потенциальную способность к осознанию и регуляции юридически значимого поведения в ходе защиты своих прав нарушает синдром:		
	*		деменции;		
			легкий депрессивный;		
			психопатоподобный;		
			астенический.		
2	10	25			
			К клинико-психопатологическим факторам риска повторного общественно опасного поведения больных шизофренией относятся:		
			эмоционально-волевые расстройства со снижением энергетического потенциала;		
			материальная необеспеченность и жилищно-бытовая неустроенность;		
			выраженные волевые нарушения с бездейтельностью, снижением способности к самообслуживанию;		
	*		психопатоподобные нарушения с агрессивностью, конфликтностью, антисоциальными тенденциями.		
2	10	26			
			К клиническим проявлениям психической патологии с высокой криминогенностью относят:		

			метаморфопсии;		
			парамнезии;		
	*		психопатоподобные нарушения;		
			паралогичность и разорванность мышления.		
2	10	27			
			К преимуществам применения формализованных инструментов при оценке риска повторного общественно опасного поведения подэкспертных относится:		
			совместное применение психологического и математических методов исследования;		
	*		учет разных групп факторов с применением статистически значимых критериев оценки;		
			использование более ста параметров оценки;		
			применение исключительно статических параметров оценки.		
2	2	28			
			Типичным мозговым МРТ-признаком болезни Пика является:		
			атеросклеротические изменения сосудов головного мозга;		
	*		атрофия лобных и передневисочных областей;		
			атрофия затылочных и теменных долей;		
			наличие очагов размягчения головного мозга.		
2	8	29			
			Термин "шперрунг" используется для обозначения переживания больным:		
			возникновения чужих мыслей;		
			обсессий;		
	*		внезапной остановки, обрыва мыслей;		
			замедленного мышления.		

2	8	30			
			Синдромом у больных шизофренией, в случаях решения о сделкоспособности является:		
	*		неврозоподобный;		
			аффективно-бредовой;		
			параноидный;		
			дементный.		
1	1	31			
			Перечень технических средств реабилитации инвалидов определяет:		
			Росздравнадзор;		
			Пенсионный фонд Российской Федерации;		
			Федеральный фонд обязательного медицинского страхования;		
	*		Правительство Российской Федерации.		
1	1	32			
			В методике пиктограммы несовершеннолетний обвиняемый воспроизводит 9 из 12 стимулов, это свидетельствует о:		
			достаточном уровне непосредственного механического запоминания;		
	*		достаточном уровне опосредованного запоминания;		
			сниженном уровне опосредованного запоминания;		
			сниженном уровне непосредственного механического запоминания.		
1	1	33			
			Одним из ограничений на осуществление медицинскими работниками своей профессиональной деятельности при взаимодействии с различными фармацевтическими компаниями является запрет на:		
			участие в научно-практических конференциях с представителями		

			фармацевтических компаний;		
	*		выписку лекарственных препаратов, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера;		
			получение информации о лекарственных препаратах их независимых источников;		
			участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций.		
1	1	34			
			Как принято называть второй этап стационарного принудительного лечения:		
	*		интенсивных лечебно-реабилитационных мероприятий;		
			адаптационно-диагностический;		
			стабилизации психического состояния;		
			подготовки к выписке из стационара.		
1	1	35			
			Признание недействительной сделки совершенной под влиянием обмана, угрозы, насилия или стечения тяжелых обстоятельств регламентируется статьей ГК РФ:		
	*		179;		
			30 ч.2;		
			178;		
			177.		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Больной сообщает о возникновении внезапных приступов страха, неприятных ощущениях в области сердца, одышки, тремора, головокружения. Сообщает, что последние несколько месяцев стал избегать людных мест, общественного транспорта, очередей.

ВОПРОСЫ:

1. Квалифицируйте данное состояние
 - a. паническая атака; *
 - b. сумеречное помрачение сознания;
 - c. эпилептический приступ.
2. В рамках какого расстройства развилось данное состояние?
 - a. Шизофрения;
 - b. Депрессивное расстройство; *
 - c. Делирий.

2. Пациентка жалуется на снижение настроения, описывает его как подавленное, отмечает, что затруднено запоминание, стала рассеянной, считает, что ответственна за проблемы, возникающие в семье и на работе.

ВОПРОСЫ:

1. Какие психопатологические проявления при этом врач должен предполагать?
 - a. Расстройства шизофренического спектра;
 - b. Депрессивные расстройства; *
 - c. Обсессивно-компульсивное расстройство.
2. Как типифируется данный синдром в случае выявления или не выявления иных проявлений?
 - a. Депрессивный синдром; *
 - b. Апатобулический синдром;
 - c. Маниакальный синдром.

3. Пациентка сообщает, что ей угрожает опасность со стороны коллег, «поняла» это по двусмысленным взглядам и подозрительному перешептыванию.

ВОПРОСЫ:

1. Какой синдром предполагается у пациентки?
 - a. Параноидный синдром; *
 - b. Депрессивный синдром;

с. Маниакальный синдром.

2. Какая группа препаратов наиболее предпочтительна в данном случае?

- а. Нейролептики; *
- б. Нормотимики;
- с. Транквилизаторы.

3. Перечень теоретических вопросов (для проведения собеседования)

1. Понятие «норма-патология», «здоровье-болезнь».
2. Клиническая классификация дизонтогенеза, его характеристики.
3. Теория периодизации индивидуального развития. Уровни патологического нервно-психического реагирования (по Ковалеву В.В., 1973).
4. Психологическая классификация психического дизонтогенеза (по Лебединскому В.В., 1985)
5. Синдромы соматовегетативного уровня патологического нервно-психического реагирования. Клиническое значение.
6. Синдромы психомоторного уровня патологического нервно-психического реагирования. Клиническое значение.
7. Синдром детских патологических страхов. Виды. Клиническое значение.
8. Аффективные синдромы детского и подросткового возраста. Особенности. Клиническое значение.
9. Дисморфомания. Дисморфофобия. Клиническое значение.
10. Патология пищевого поведения. Клиническое значение.
11. Гебоидный синдром. Клиническое значение.
12. Психический инфантилизм. Виды. Клиническое значение.
13. Патологические системы воспитания. Характерологические и патохарактерологические реакции. Варианты.
14. Патохарактерологическое развитие личности. Варианты патологического формирования характера.
15. Акцентуации характера. Определение. Типы акцентуаций характера по Личко А.Е.
16. Психопатии. Этиология, патогенез, клинические проявления.
17. Психогенные заболевания детского возраста. Понятие общих и системных неврозов.
18. Системные неврозы детского возраста.
19. Реактивные психозы в детском возрасте. Этиология, патогенез и клинические проявления.
20. Эпилепсия. Определение. Понятие «эпилептическая болезнь», «эпилептический синдром», «эпилептическая реакция».
21. Классификация эпилепсий и эпилептических припадков.
22. Ранний детский аутизм. Систематика аутизма в детстве.

- 23.Болезнь Каннера. Общее и отличия с синдромом Аспергера.
- 24.Понятие процессуального и непроцессуального детского аутизма.
- 25.Детская шизофрения. Эпидемиология. Значение дизонтогенеза. Систематика. Классификация Вроно М.Ш.
- 26.Детская шизофрения. Непрерывный тип течения. Особенности прогрессивности.
- 27.Злокачественная детская и подростковая шизофрения. Гебефрения.
- 28.Детская шизофрения. Приступообразный тип течения (рекуррентный и шубообразный).
- 29.Задержки психического развития. Задержки развития школьных навыков. Этиология. Систематика.
- 30.Олигофрении. Классификация по этиологии.
- 31.Олигофрении. Классификация по степени интеллектуального дефекта. Понятие IQ и его значение.
- 32.Дифференцированные формы умственной отсталости.