Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицинское право» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники и привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора:

1. Габай Полина Георгиевна, адвокат, доцент кафедры инновационного медицинского менеджмента и общественного здравоохранения Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, к.ю.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 5
3. Содержание дисциплины (модуля) 5
4. Тематический план дисциплины (модуля) 7
5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю) 8
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 8
   6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 8
   6.2. Оценочные средства 9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 13
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 16
9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля) 17

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является формирование способности медицинского работника планировать и организовывать свою деятельность в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе в части обеспечения прав пациента, снижения рисков наступления юридической ответственности.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование навыков ориентирования в основных нормативных правовых актах, регулирующих вопросы оказания медицинской помощи и осуществления медицинской деятельности.
2. Приобретение представления о правовых основах осуществления медицинской деятельности (оказания медицинской помощи), условиях ее осуществления и требованиях и к ней.
3. Приобретение представления о государственном регулировании системы здравоохранения.
4. Приобретение представления о юридической ответственности, порядке ее установления и привлечения к ней.
5. Формирование навыков по профилактике рисков наступления юридической ответственности в связи с осуществлением медицинской деятельности (оказанием медицинской помощи).
6. Приобретение представления об особенностях рассмотрениями органами судов и прокуратуры дел, связанных с осуществление медицинской деятельности.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3.1. Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации, организует и руководит работой команды

Знать:

- Основы устройства правовой системы России, основные элементы нормативной правовой базы в сфере здравоохранения и их иерархию, межотраслевые взаимосвязи в правовом регулировании медицинской помощи населению
- Нормы законодательства, регулирующие отношения в сфере психиатрической деятельности

Уметь:

- Проводить поиск соответствующих конкретной ситуации правовых актов и иных нормативных документов
- Формулировать запрос юристу при возникновении споров
- Выявлять в ситуациях взаимодействия на рабочем месте правовую составляющую

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Профессиональной коммуникации в рамках психиатрической деятельности
- Поиска и толкования нормативных правовых актов, необходимых для правовой оценки в рамках профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

УК-5.1. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности

Знать:

- Нормативные акты, содержащие требования к медицинской деятельности
- Основания наступления юридической ответственности (правонарушение) и освобождения от нее
- Основные подходы к рассмотрению вопросов ответственности медицинских работников органами суда и государственного контроля
- Права и обязанности в связи с проведением уполномоченными органами мероприятий, направленных на установление состава правонарушения в медицинской деятельности

Уметь:

- Своевременно оценивать риски наступления юридической ответственности и принимать меры по их устранению (минимизации)
- Соблюдать права и обязанности, возникающие в связи с проведением мероприятий, направленных на установление основания для наступления ответственности

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Планировать и осуществлять свою деятельность с учетом необходимости контроля рисков наступления юридической ответственности

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	***72***
	в зачетных единицах	***2***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Правовые основы осуществления медицинской деятельности

Тема 1.1. Основы права

Теории происхождения права. Понятие права: признаки, функции, принципы права. Типология права. Отрасли права. Понятие и признаки правоотношений. Субъекты правоотношений. Нормы права: понятие, признаки, структура, классификация. Законность и правопорядок.

Тема 1.2. Основы медицинского права

Феномен медицинского права: возникновение и становление медицинского права в Российской Федерации. Предмет медицинского права, его цели и задачи. Медицинское право в системе российского права, медицинское право, как комплексная отрасль права. Источники

медицинского права. Основные правовые институты медицинского права и направления их развития. Медицинское право, как учебная дисциплина.

Тема 1.3. Государственно-правовые основы охраны здоровья

Понятие охраны здоровья граждан и медицинской деятельности. Охрана здоровья как сфера правового регулирования. Общественное здоровье как предмет правового регулирования. Конституционно-правовые основы охрана здоровья граждан в Российской Федерации. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан, его цели и задачи.

Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Законотворческая и нормотворческая деятельность. Нормотворческая инициатива: основания и порядок реализации. Субъекты правового регулирования: их полномочия и компетенции.

Тема 1.4. Законодательство об основах охраны здоровья

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Основные принципы охраны здоровья. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Выбор медицинской организации и выбор лечащего врача. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства. Виды медицинской помощи. Организация и оказание медицинской помощи. Охрана здоровья матери и ребенка.

Формы медицинского обслуживания. Диспансеризация, медицинские осмотры.

Право на осуществление медицинской деятельности. Права и обязанности медицинских работников, медицинских организаций. Правовой статус лечащего врача. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности. Конфликт интересов.

Обеспечение бесплатного оказания гражданам медицинской помощи: источники. Государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи, обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания. Оплата медицинских услуг.

Врачебная тайна.

Новеллы законодательства в сфере охраны здоровья (запрет смены пола человека).

Раздел 2. Вопросы юридической ответственности медицинских работников

Тема 2.1. Проблемы привлечения субъектов медицинской деятельности к юридической ответственности

Юридическая ответственность: понятие и признаки. Цели юридической ответственности. Принципы юридической ответственности. Виды и принципы ответственности медицинских работников (уголовная, административная, гражданско-правовая). Разграничение ответственности. Вина. Основания освобождения от ответственности. Источники норм, определяющих вид и меры юридической ответственности. Пробелы в регулировании вопросов медицинской деятельности и привлечение медицинских работников к ответственности. Проблемы эффективности юридической ответственности. Перспективы нормативно-правового регулирования юридической ответственности медицинских работников: возможности изменения видов и оснований юридической ответственности.

Судебное правоприменение. Цели судопроизводства и их реализация судами. Установление истины.

Тема 2.2. Уголовная ответственность медицинских работников

Понятие преступления. Уголовное законодательство и уголовно-процессуальное законодательство. Формы вины. Уголовное наказание: общие правила назначения. Обстоятельства, смягчающие и отягчающие уголовную ответственность. Давность привлечения к уголовной ответственности.

Основные риски наступления уголовной ответственности медицинских работников: возможность причинения смерти по неосторожности, причинения тяжкого вреда здоровью по неосторожности; производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности. Уголовная ответственность за нарушение режима врачебной тайны. Коррупционные преступления. Понятие ятрогении.

Порядок рассмотрения сообщения о преступлении. Порядок возбуждения уголовного дела. Предварительное расследование. Предварительное следствие. Привлечение в качестве обвиняемого. Судебная экспертиза Дознание. Судебное производство.

Тема 2.3. Административная ответственность медицинских работников. Контрольно-надзорные мероприятия

Понятие административного правонарушения. Доказательства и доказывания. Законодательство об административных правонарушениях. Административное наказание. Административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологические благополучие населения и общественную нравственность. Правила судебного производства по административным делам.

Задачи контроля (надзора) в сфере здравоохранения. Субъекты государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения, их полномочия, иные участники отношений государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения. Принципы государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения. Гарантии и защита контролируемых лиц. Основания для проведения и содержание контрольных (надзорных) мероприятий. Контрольные (надзорные) действия. Сроки контрольных (надзорных) мероприятий. Результаты контрольных (надзорных) мероприятий и определяющие их факторы. Исполнение решений контрольных (надзорных) органов, обжалование решений контрольных (надзорных) органов, их должностных лиц.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Контроль за обращением медицинских изделий. Мониторинг безопасности медицинских изделий.

Тема 2.4. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников

Понятие гражданско-правовой ответственности. Условия наступления гражданско-правовой ответственности для медицинских работников. Порядок судебной защиты прав пациентов. Порядок возмещения вреда, причиненного здоровью гражданина. Основание для вынесения судами решения о компенсации морального вреда и определение его размера. Соотношение морального вреда с другими видами вреда.

Отличие мер гражданско-правовой ответственности от административной и уголовной ответственности.

Возможности профилактики гражданско-правовой ответственности: составление договоров на предоставление медицинских услуг. Проблемы определения медицинской деятельности как источника повышенной опасности.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		**Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.**					**Контроль**	**Индикатор**
		Всего	**КР**	**ЛЗ**	**СПЗ**	**СР**		
Раздел 1	**Правовые основы осуществления медицинской деятельности**	**34**	**18**	**4**	**14**	**16**	Устное собеседование, защита презентации	УК-3.1. УК-5.1.
Тема 1.1	Основы права	7	3	1	2	4		
Тема 1.2	Основы медицинского права	9	5	1	4	4		
Тема 1.3	Государственно-правовые охраны здоровья	9	5	1	4	4		
Тема 1.4	Законодательство об основах охраны здоровья	9	5	1	4	4		
Раздел 2	**Вопросы юридической**	**36**	**18**	**2**	**16**	**18**	Устное	УК-3.1.

	ответственности медицинских работников						собеседование, защита презентации	УК-5.1.
Тема 2.1	Проблемы привлечения субъектов медицинской деятельности к юридической ответственности	9	5	1	4	4		
Тема 2.2	Уголовная ответственность медицинских работников	9	4	-	4	5		
Тема 2.3	Административная ответственность медицинских работников. Контрольно-надзорные мероприятия	9	4	-	4	5		
Тема 2.4	Гражданско-правовая ответственность медицинских работников	9	5	1	4	4		
Промежуточная аттестация		**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю)

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

– работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;

– работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;

– подготовку к текущему контролю успеваемости по каждому разделу дисциплины;

– подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических)занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устного собеседования, защиты презентации.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (устное собеседование).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за устное собеседование.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Правовые основы осуществления медицинской деятельности

Вопросы к устному собеседованию по теме1.1. Основы права

1. Основные подходы к понятию права.
2. Наиболее значимые принципы и функции права.
3. Основные признаки права.
4.Основные теории происхождения права.
5. Понятие нормы права и виды норм права.
6. Элементы нормы права, их характеристики и способы изложения.
7. Виды источников права.
8. Предпосылки возникновения и функционирования правоотношения.
9. Правоспособность и дееспособность.
10. Признаки субъективного права и юридической обязанности.
11. Виды юридических фактов.

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.2. Основы медицинского права

1. Понятие медицинского права.
2. Характеристика медицинского права как учебной дисциплины.
3. Характеристика медицинского права как науки.
4. Цели медицинского права.
5. Источники медицинского права.

6. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

7. Отказ от медицинского вмешательства.

8. Оказание медицинской помощи без получения согласия гражданина.

9. Врачебная тайна.

10. Врачебная ошибка.

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.3. Государственно-правовые основы охраны здоровья

1. Характеристика здравоохранения как объекта правового регулирования.

2. Законодательство в сфере охраны здоровья.

3. Конституционно-правовой аспект права на охрану здоровья

4. Условия для выступления с нормотворческой инициативой.

5. Основные полномочия Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

6. Основные полномочия Министерства здравоохранения Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

7. Основные полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

8. Основные полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

9. Характеристика законодательства в сфере охраны здоровья.

10. Государственная политика в сфере здравоохранения (на примере государственных программ, национальных проектов).

11. Нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения (на примере нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации).

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.4. Законодательство об основах охраны здоровья

1. Основные принципы охраны здоровья.

2. Право на медицинскую помощь.

3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство: значение получения.

4. Права и обязанности пациента.

5. Требования к организации оказания медицинской помощи.

6. Формы оказания медицинской помощи.

7. Условия оказания медицинской помощи.

8. Виды медицинской помощи.

9. Особенности специализированного медицинского обслуживания: медицинские осмотры, диспансеризация.

10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

11. Права и обязанности медицинских работников.

12. Порядок аттестации медицинских работников.

13. Соблюдение режима врачебной тайны.

Темы презентаций по теме 1.4. Законодательство об основах охраны здоровья

1. Обеспечение реализации принципов охраны здоровья (на примере анализа норм федеральных законов и подзаконных нормативных правовых актов).

2. Закон Российской Федерации о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.

3. Федеральный закон об обязательном медицинском страховании.

4. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

5. Порядок получения информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи.

6. Оказание медицинской помощи без согласия граждан.

7. Оказание медицинской помощи больным наркоманией

8. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

9. Порядок диспансерного наблюдения за взрослыми.

10. Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

11. Порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности.

12. Порядок и условия лицензирования медицинской деятельности.

13. Правовые основы оказания платных медицинских услуг.

14. Подзаконное регулирование оказания медицинской помощи: порядки, стандарты, клинические рекомендации (на примере конкретного вида).

15. Полис обязательного медицинского страхования: гарантии и возможности

16. Программа обязательного медицинского страхования.

17. Единая государственная информационная система в здравоохранении.

18. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

19. Режим врачебной тайны.

Раздел 2. Вопросы юридической ответственности медицинского работника

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.1. Проблемы привлечения субъектов медицинской деятельности к юридической ответственности

1. Понятие мер юридической ответственности.

2. Виды юридической ответственности.

3. Классификация мер юридической ответственности.

4. Цели юридической ответственности.

5. Основания юридической ответственности.

6. Условия возникновения юридической ответственности.

7. Основания и условия, исключающие юридическую ответственность: значение.

8. Критерии эффективности юридической ответственности.

9. Принцип законности в установлении юридической ответственности.

10. Вина.

11. Соотношение правонарушения и злоупотребления правом.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.2. Уголовная ответственность медицинских работников

1. Понятие и признаки преступления.

2. Виды вины.

3. Виды уголовных наказаний.

4. Основания назначения наказаний.

5. Понятия крайней необходимости и обоснованного риска как оснований, исключающих виновность при причинении вреда.

6. Соотношение понятий преступления и врачебная ошибка.

7. Понятие и уголовно-правовое значение врачебной ошибки.

8. Виды врачебной ошибки.

9. Основания освобождения медицинского работника от уголовной ответственности за неоказание медицинской помощи.

10. Причинение смерти по неосторожности.

11. Основания назначения уголовного наказания.

12. Уголовно-процессуальный статус подозреваемого: права и обязанности

13. Уголовно-процессуальный статус обвиняемого: права и обязанности.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.3. Административная ответственность медицинских работников. Контрольно-надзорные мероприятия

1. Права контролируемых лиц.

2. Права и обязанности должностных лиц контрольных (надзорных) органов.

3. Ограничения и запреты, связанные с исполнением полномочий в рамках проведения контрольных (надзорных) мероприятий.

4. Порядок обжалования решений контрольных (надзорных) органов, действий (бездействия) их должностных лиц при осуществлении государственного контроля (надзора).

5.Основания для проведения контрольных (надзорных) мероприятий.

6. Требования к проведению контрольных (надзорных) мероприятий.

7. Виды контрольных (надзорных) мероприятий.

8. Документарные проверки.

9. Выездные проверки.

10. Порядок устранения нарушений, выявленных в ходе проведения контрольных (надзорных) мероприятий.

11. Дисциплинарная и материальная ответственность медицинского работника.

12. Административная ответственность.

13. Административные наказания.

14. Процессуальный статус лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.4. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников

1. Вред как условие ответственности в гражданском праве.

2. Соотношение понятий вреда, ущерба и убытков.

3. Причинная связь между действиями (бездействием) медицинского работника и наступившим вредом.

4. Ответственность без вины.

5. Основания освобождения от ответственности без вины.

6. Риск и возникновение ответственности без вины.

7. Размер гражданско-правовой ответственности и его изменения.

8. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности. Безусловные и условные основания освобождения от ответственности.

9. Непреодолимая сила – универсальное основание освобождения от уголовной ответственности.

10. Основные подходы к определению убытков (реальные убытки, упущенная выгода).

11. Договорная ответственность.

Темы презентаций по теме 2.4. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников

1. Неустойка: понятие, возникновение, сроки исковой давности, альтернативная и исключительная неустойка.

2. Необходимость доказывания – свойство правовой категории убытков.

3. Доказательства и доказывание.

4. Примирительные процедуры в гражданском судопроизводстве.

5. Права и обязанности лиц, участвующих в деле.

6. Убытки: определение и классификация.

7. Основания освобождения от ответственности: безусловные, условные, специальные.

8. Основания уменьшения размера возмещения причиненного вреда.

9. Особенности договорной ответственности (на примере договора оказания медицинских услуг).

10. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина.

11. Договорные форс-мажорные оговорки.

12. Ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности.

Задания для промежуточной аттестации

1. Медицинское право: понятие, предмет, метод, субъекты.

2. Источники медицинского права.
3. Конституционно-правовые основы охраны здоровья граждан.
4. Понятие охраны здоровья граждан.
5. Основные принципы охраны здоровья граждан.
6. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья.
7. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.
8. Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.
9. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
10. Право на медицинскую помощь.
11. Право на выбор врача и медицинской организации и порядок его реализации.
12. Право на информацию о состоянии здоровья и о факторах, влияющих на здоровье и обязанности врача.
13. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство – необходимое условие оказания медицинской помощи.
14. Отказ от медицинского вмешательства: правовые последствия.
15. Понятие и режим врачебной тайны.
16. Основания для разглашения врачебной тайны.
17. Классификация видов медицинской помощи.
18. Порядки оказания медицинской помощи: содержание и значение.
19. Стандарты медицинской помощи: содержание и значение.
20. Клинические рекомендации: содержание и значение.
21. Качество и безопасность медицинской деятельности: формы контроля.
22. Порядок допуска к медицинской деятельности.
23. Порядок и условия лицензирования медицинских учреждений.
24. Порядок аттестации медицинских работников.
25. Конфликт интересов при осуществлении медицинской деятельности: понятие и порядок урегулирования.
26. Виды ответственности медицинских работников.
27. Юридическая ответственность в связи с осуществлением медицинской деятельности: основания для наступления.
28. Административная ответственность медицинских организаций и медицинских работников: понятие и виды административных правонарушений.
29. Уголовно-правовая ответственность медицинских работников.
30. Должностные преступления с сфере здравоохранения: служебный подлог, получение взятки.
31. Ятрогенные преступления: причинение смерти по неосторожности, причинение тяжкого вреда по неосторожности, халатность, производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности.
32. Факторы, влияющие на расследование преступлений в сфере здравоохранения и привлечение виновных к ответственности в судебном порядке.
33. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников: основания и условия наступления.
34. Порядок возмещения ущерба в результате неоказания (ненадлежащего оказания) медицинской помощи.
35. Моральный вред: основания для его установления и порядок компенсации.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Права врачей [Электронный ресурс] / Понкина А.А., Понкин И.В. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. – 262 с.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-5753-5. Шифр: А6-347. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546862

2. Медицинское право. В 3-х томах [Электронный ресурс]: учебный комплекс / Сергеев Ю.Д. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008 г. – 777 с.; 25 см. – ISBN 978-5-9704-0815-5. Шифр: В-5485. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000728353

3. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009 г. – 350 с.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-1146-9. Шифр: А4-7275. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000749977

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения российской Федерации - https://minzdrav.gov.ru/
3. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года // https://base.garant.ru/10103000/
4. Закон Российской Федерации от 17 января 1992 г. № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» // https://base.garant.ru/10164358/
5. Закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» // https://base.garant.ru/10106035/
6. Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // https://base.garant.ru/10136860/
7. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ https://ivo.garant.ru/#/document/10108000/paragraph/26654339/doclist/2213/1/0/0/Уголовный%20кодекс%20Российской%20Федерации%20от%2013%20июня%201996%20г.%20№%2063-ФЗ:3
8. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // https://base.garant.ru/12115118/
9. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // https://base.garant.ru/12125178/
10. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // https://base.garant.ru/12125267/
11. Федеральный закон от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» // https://base.garant.ru/12146661/
12. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» // https://base.garant.ru/12148567/
13. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // https://base.garant.ru/12174909/
14. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // https://base.garant.ru/12180688/
15. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // https://base.garant.ru/12191967/
16. Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации от 8 марта 2015 г. № 21-ФЗ // https://base.garant.ru/70885220/
17. Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» // https://base.garant.ru/74449814/
18. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» // https://base.garant.ru/12135989/
19. Постановление Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» //

https://base.garant.ru/70192436/

20. Постановление Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // https://base.garant.ru/74660486/

21. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» // https://base.garant.ru/400846456/

22. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» // https://base.garant.ru/70179998/

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» // https://base.garant.ru/71360612/

24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» // https://base.garant.ru/71748018/

25. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» // https://base.garant.ru/71675880/

26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» // https://base.garant.ru/72243038/

27. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения» // https://base.garant.ru/400761901/

28. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2021 г. № 317н «Об утверждении порядка информирования застрахованных лиц о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования» // https://base.garant.ru/400761905/

29. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» // https://sudact.ru/law/prikaz-minzdrava-rossii-ot-27042021-n-404n/

30. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» https://sudact.ru/law/prikaz-minzdrava-rossii-ot-01072021-n-698n/

31. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательства и формы отказа от медицинского

вмешательства» // https://sudact.ru/law/prikaz-minzdrava-rossii-ot-12112021-n-1051n/

32. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» //https://sudact.ru/law/prikaz-minzdrava-rossii-ot-29032019-n-173n/

33. Миронова Т.К. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи: учебное пособие / Т.К. Миронова. М.: Юстицинформ, 2018. – 318 с. https://www.consultant.ru/edu/student/download_books/book/mironova_tk_pravovoe_regulirovanie_besplatnogo_okazaniya_medicinskoj_pomoshchi_uchebnoe_posobie/

34. Медицинское право: Учебное пособие [Электронное издание] / К.В. Егоров, А.С. Булнина, Г.Х. Гараева и др. М.: Статут, 2019 https://www.consultant.ru/edu/student/download_books/book/medicinskoe_pravo_uchebnoe_posobie/

35. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru– национальная библиографическая база данных научного цитирования.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, научно-педагогическими работниками отдела непрерывного образования и профессионального развития и (или) иными работниками ФГБНУ НЦПЗ:

1) Т.А. Солохина, заведующая отделом организации психиатрических служб ФГБНУ НЦПЗ, главный научный сотрудник, д.м.н.

2) Д.С. Ошевский, ведущий научный сотрудник отдела организации психиатрических служб ФГБНУ НЦПЗ, к.псих.н.

3) Г.В. Тюменкова, старший научный сотрудник отдела организации психиатрических служб ФГБНУ НЦПЗ, к.м.н.

4) Л.М. Алиева, младший научный сотрудник отдела организации психиатрических служб ФГБНУ НЦПЗ.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 9
3. Содержание дисциплины (модуля) 9
4. Тематический план дисциплины (модуля) 9
5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю) 11
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 12
6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 12
6.2. Оценочные средства 13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 17
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 18
9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля) 18

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Совершенствование знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, необходимых для осуществления профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка квалифицированных специалистов для самостоятельной руководящей работы в учреждениях здравоохранения.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков обучающихся на базе знаний и умений по общественному здоровью и здравоохранению.
2. Формирование умений по практическому применению методов, моделей управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации, по использованию методов сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации.
3. Получение базовых знаний о системе менеджмента качества - как инструменте, направленном на устойчивое развитие организации.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций и обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК-2.1. Выявляет потребности, генерирует новые идеи, предлагает и обосновывает возможные решения практических (научных) задач в рамках планирования и реализации проекта
Знать:
– Основные подходы к выявлению нужд и потребностей пациентов в различных видах медицинской, психосоциальной и психотерапевтической помощи – Основные подходы к организации различных видов медицинской, психосоциальной и психотерапевтической помощи – Методы оценки эффективности различных видов медицинской, психосоциальной и психотерапевтической помощи
Уметь:
– Оценивать нужды и потребности пациентов в различных видах медицинской, психосоциальной и психотерапевтической помощи – Использовать методы оценки эффективности различных видов медицинской, психосоциальной и психотерапевтической помощи – Определять свою зону ответственности в рамках проекта – Формировать иерархическую структуру задач и путей их решения в рамках своей зоны ответственности – Выполнять задачи в зоне своей ответственности
***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*
– Методами и принципами организации проектной деятельности

- Выбора методов и средств решения управленческих и клинических задач
- Формирования системы алгоритмов достижения цели

УК-2.2. Осуществляет мониторинг реализации проекта, управляет им

Знать:

- Методы структурирования процесса реализации задач проекта
- Основы тайм-менеджмента

***Уметь**:*

- Управлять процессом реализации проекта
- Оценивать результаты реализации проектной деятельности

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

- Оценки результатов реализации проектной деятельности
- Тайм-менеджмента

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3.1. Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации, организует и руководит работой команды

Знать:

- Структуру и кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения

Уметь:

- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Алгоритмом принятия управленческого решения
- Управления средним медицинским персоналом

УК-3.2. Обеспечивает создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач

***Знать**:*

- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе

***Уметь**:*

- Организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в условиях и формах, предусмотренных квалификационной характеристикой врача в соответствии с действующим законодательством и с сохранением благоприятной рабочей атмосферы «врач-врач», «врач-пациент», «врач-родитель (законный представитель) пациента»

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
- Алгоритмом организации медицинской помощи различным группам населения

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4.1. Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях

***Знать**:*

– Стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками

***Уметь**:*

– Определять стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками и корректировать его характер с учетом конкретных и (или) изменяющихся условий коммуникации
– Использовать стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
– Взаимодействовать с представителями академических профессиональных сообществ, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения с соблюдением норм педагогической этики

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

– Способностью анализировать ситуации профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, выбирать наиболее эффективный стиль общения
– Навыками общения с учетом выбранного стиля

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

УК-5.1. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности

***Знать**:*

– Методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей

***Уметь**:*

– Структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда
– Взаимодействовать с представителями профессиональных сообществ, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения с соблюдением норм педагогической этики

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

– Приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития
– Навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам

УК-5.2. Выстраивает профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда

***Знать**:*

– Методы и технологии целеполагания и целереализации
– Перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации
– Важность повышения собственной профессиональной квалификации в течении всей трудовой деятельности

***Уметь**:*

– Определять и формулировать цели профессионального и личностного развития
– Планировать варианты достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития

- Выстроить план по повышению собственной квалификации на ближайшее и дальнее будущее

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

- Приёмами целеполагания и планирования траектории собственного профессионального и личностного развития
- приёмами выявления и оценки своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-2.1. Применяет современные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием медико-статистических показателей для оценки здоровья населения

Знать:

- Основы законодательства в сфере здравоохранения
- Нормативные правовые акты, определяющие деятельность органов и организаций здравоохранения
- Принципы организации медицинской помощи населению по видам, формам, условиям и уровням ее оказания
- Принципы профилактики заболеваний у населения
- Принципы профилактики профессионального стресса у медицинских работников
- Принципы управления качеством оказываемой помощи
- Порядки организации оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации и протоколы ведения больных
- Методы исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления
- Методику сбора статистической информации о здоровье населения
- Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье: понятия, актуальный уровень, структуру, тенденции
- Показатели инвалидности: понятия, актуальный уровень, структуру, тенденции
- Показатели заболеваемости: распространенность, структуру, динамику
- Положения закона нормального распределения
- Область применения дисперсионного анализа, корреляционную зависимость, непараметрические критерии проверки гипотез
- Общие принципы статистической обработки данных медицинской документации

Уметь:

- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации, процессом оказания помощи и планировать получаемый результат
- Анализировать вклад различных факторов в формирование индивидуального и группового общественного здоровья
- Вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации
- Оценивать достоверность средних и относительных величин, коэффициентов корреляции
- Оставлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности
- Вычислять и анализировать основные медико-демографические показатели

- Вычислять и оценивать уровень, структуру и динамику заболеваемости, инвалидности
- Анализировать основные показатели деятельности медицинской организации

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
- Методикой вычисления показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций
- Статистическими методами обработки данных
- Расчета статистических показателей оценки здоровья населения и деятельности медицинской организации по алгоритму;
- Использования электронной вычислительной техники для расчета, обработки, сопоставления, оценки и представления полученных результатов

ОПК-2.2. Осуществляет оценку качества и безопасности медицинской деятельности с использованием медико-статистических показателей

Знать:

- Медико-статистические показатели

Уметь:

- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения
- Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статической информации

ПК-3. Способен осуществлять административно-управленческую и офисную деятельность в здравоохранении

ПК-3.1. Проводит анализ медико-статистической информации для оценки здоровья населения, ведет медицинскую документацию

Знать:

- Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
- Нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия»
- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Уметь:

- Составлять план работы и отчет о своей работе
- Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения
- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «интернет»

– Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Составление плана работы и отчета о своей работе
– Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
– Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, в установленном порядке
– Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
– Теоретическими положениями по оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений
– Методами оценки и совершенствования качества медицинской помощи
– Навыками ведения учетной и отчетной медицинской документации

ПК-3.2. Организует деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников

Знать:

– Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
– Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия»

Уметь:

– Соблюдать санитарно-противоэпидемические правила и контролировать их исполнение находящимся в распоряжении медперсоналом
– Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
– Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
– Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*8*
Семинарское (практическое) занятие (СПЗ)		*28*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	***72***
	в зачетных единицах	***2***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения.

Общественное здоровье: понятие, уровни здоровья. Проблемы нормы и патологии в медицине и социальных науках. Психическое здоровье в современной медицине и смежных науках. Закономерности нормального, отклоняющегося и нарушенного психического развития человека (зарубежные и отечественные концепции) в контексте клинической практики. Диагностика и функциональная диагностика в медицине и психиатрии. Классификации болезней и критерии оценки. Социальные детерминанты здоровья. Концепция ВОЗ, влияние на общественное и психическое здоровье. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Назначение, роль и задачи эпидемиологии как общемедицинской науки. эпидемиологические проблемы современности. Факторы эволюции эпидемического процесса. Профилактика по снижению заболеваемости, инвалидности, смертности населения, в том числе при психических расстройствах.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения

Ведущие показатели общественного здоровья: заболеваемость (распространенность, структура, динамика) и инвалидность. Виды эпидемиологических исследований. Роль и значение популяционных моделей заболеваемости для общественного здравоохранения и организации службы психического здоровья. Современные информационные технологии для эпидемиологических исследований. Основы и методы медицинской статистики. Социологические и психологические методы.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях, высокотехнологичной медицинской помощи. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска, в том числе с психическими расстройствами. Современная система организации службы психического здоровья в Российской Федерации и за рубежом. Современные подходы к медико-реабилитационной помощи. Теоретические и практические аспекты. Гигиеническое образование и воспитание населения, психообразование и психиатрическое просвещение. Профилактика синдрома профессионального выгорания у специалистов психиатрических учреждений. Взаимодействие специалистов с пользователями помощи. Патернализм и партнерство.

Раздел 4. Управление качеством и стандартизация в здравоохранении

Теоретические основы понятия качества медицинской помощи. Формирование системы менеджмента качества. Стандарты ISO. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Стандарты, порядки оказания медицинской помощи как один из инструментов правового регулирования оказания медицинской помощи, в том числе при психических расстройствах и расстройствах поведения. Клинические рекомендации. Методология разработки. Основные термины и определения. Принципы разработки клинических рекомендаций: цель, этапы разработки, формирование рекомендаций. Клинических рекомендаций при психических заболеваниях. Виды и объем психосоциального лечения, представленные в Клинических рекомендациях при шизофрении, расстройствах шизофренического спектра и биполярном аффективном расстройстве.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.					Контроль	Индикатор
		Всего	КР	ЛЗ	СПЗ	СР		
Раздел 1	**Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения**	**20**	**12**	**2**	**10**	**8**	Устный опрос	УК-5.1. УК-5.2. ОПК-2.1.

Тема 1.1	Общественное здоровье населения	4	2	2	-	2		ПК-3.1. ПК-3.2.
Тема 1.2	Социальные детерминанты здоровья	6	4	-	4	2		
Тема 1.3	Эпидемиология в общемедицинской науке	6	4	-	4	2		
Тема 1.4	Профилактика заболеваемости населения	4	2	-	2	2		
Раздел 2	**Общественное здоровье и методы его изучения**	**16**	**8**	**2**	**6**	**8**	Устный опрос	УК-2.1. УК-2.2. УК-4.1. ОПК-2.1. ОПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2.
Тема 2.1	Ведущие показатели общественного здоровья	8	4	2	2	4		
Тема 2.2	Основы и методы медицинской статистики	4	2	-	2	2		
Тема 2.3	Социологические и психологические методы исследования здоровья	4	2	-	2	2		
Раздел 3	**Организация и функционирование подсистем здравоохранения**	**16**	**8**	**2**	**6**	**8**	Устный опрос	УК-3.1. УК-3.2. УК-5.1. УК-5.2. ОПК-2.1. ОПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2.
Тема 3.1	Организация оказания первичной, высокотехнологической, медико-санитарной помощи и социальной помощи	4	2	2	-	2		
Тема 3.2	Современная система организации службы психического здоровья в Российской Федерации и за рубежом	4	2	-	2	2		
Тема 3.3	Современные подходы к медико-реабилитационной помощи, в том числе в психиатрии	4	2	-	2	2		
Тема 3.4	Современные подходы помощи медицинскому персоналу	4	2	-	2	2		
Раздел 4	**Управление качеством и стандартизация в здравоохранении**	**18**	**8**	**2**	**6**	**10**	Устный опрос	УК-5.1. УК-5.2. ОПК-2.1. ОПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2.
Тема 4.1	Управление качеством медицинской помощи его контроль и оценка	10	4	2	2	6		
Тема 4.2	Стандарты, порядки оказания медицинской помощи	6	2	-	2	4		
Тема 4.3	Клинические рекомендации	4	2	-	2	-		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**8**	**28**	**34**	**-**	-

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю)

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

– работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;

– работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;

– подготовку к текущему контролю успеваемости по каждому разделу дисциплины;

– подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устный опрос.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (устный опрос).

Результаты текущего контроля успеваемости оцениваются по четырехбалльной шкале, промежуточной аттестации - по двухбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за устный опрос.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения.

1. Охарактеризуйте понятие здоровья в медицине.
2. Опишите биопсихосоциальную модель психического здоровья.
3. Охарактеризуйте подходы к оценке здоровья.
4. Опишите уровни общественного здоровья.
5. Охарактеризуйте понятие нормы в медицине и смежных науках.
6. Опишите подходы и критерии оценки нормы в медицине и социальных науках.
7. Охарактеризуйте отечественные и зарубежные концепции физического и психического развития.
8. Охарактеризуйте проблемы качественной и количественной оценки здоровья в медицине.
9. Охарактеризуйте проблемы диагностики в медицине и психиатрии.
10. Охарактеризуйте изменения в международных классификаторах, касающиеся проблем здоровья и психического здоровья.
11. Охарактеризуйте понятие функциональный диагноз.
12. Охарактеризуйте сферы применения функционального диагноза в психиатрической практике.
13. Охарактеризуйте здоровье, согласно определению Всемирной организации здравоохранения.
14. Назовите социальные факторы, влияющие на здоровье.
15. Укажите макро и микросоциальные факторы, влияющие на психическое здоровье.
16. Опишите комплекс мер, направленный на укрепление здоровья, в т.ч. психическое и профилактику здоровья.
17. Дайте современное определение понятия эпидемиология и ее предмета.
18. Основные этапы эволюции эпидемиологии.
19. Основные цели и задачи эпидемиологии.
20. Основной метод эпидемиологии.
21. Дайте определение эпидемического процесса.
22. Основные факторы эпидемического процесса.
23. Охарактеризуйте социально-биологическую сущность эпидемического процесса.
24. Назовите основные отличия эпидемиологии от клинической медицины.
25. Опишите основные разделы современной эпидемиологии.
26. Охарактеризуйте эпидемиологическую диагностику.
27. Опишите содержание подготовительного этапа эпидемиологического исследования.
28. Что означает термин «феномен айсберга»?
29. Охарактеризуйте факторы риска, обусловливающие развитие инвалидности и смертности населения.
30. Опишите особенности первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний.
31. Охарактеризуйте методы профилактики, предотвращающие развитие хронических заболеваний.
32. Укажите основные способы профилактики психических расстройств.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения

1. Основные показатели оценки общественного здоровья.
2. Основные виды эпидемиологических исследований.
3. Запишите формулы для оценки первичной и общей заболеваемости населения.
4. Основная цель математического моделирования в эпидемиологии.
5. Основные типы математических моделей, используемых в эпидемиологии.
6. Значение популяционных моделей оценки заболеваемости.
7. Методы выбора значимых факторов для моделей оценки здоровья населения.
8. Назначение линейных моделей для оценки показателей здоровья населения.
9. Назначение нелинейных моделей для оценки показателей здоровья населения.
10. Средства ИТ, используемые для построения моделей оценки показателей здоровья.
11. Критерии качества популяционных моделей для оценки показателей здоровья населения
12. Моделирования взаимодействия инфекционных и неинфекционных заболеваний.
13. Охарактеризуйте понятия «методология», «метод», «методика», и соотнесите их между собой.
14. Охарактеризуйте номотетические и идеографические методы исследований.
15. Опишите уровни измерения в медицине.
16. Укажите проблемы качественных и количественных измерений в медицине.
17. Охарактеризуйте психометрические показатели методик (валидность, надежность).
18. Охарактеризуйте содержание понятий репрезентативность, достоверность, точность в статистических исследованиях.
19. Опишите характеристики выборок.
20. Охарактеризуйте проблему распределения статистических данных.
21. Укажите методы обработки зависимых и независимых переменных.
22. Опишите критерии оценки достоверности медицинских данных.
23. Охарактеризуйте корреляционные исследования в медицине.
24. Опишите порядок представления статистических результатов в медицинских исследованиях.
25. Охарактеризуйте классификации психодиагностических количественных и качественных методов.
26. Обоснуйте выбор методов исследования и планирование психодиагностического исследования.
27. Охарактеризуйте методы экспериментально-психологического исследования.
28. Опишите принципы построения и основы интерпретации результатов экспериментально-психологического исследования.
29. Охарактеризуйте психометрические методы исследования: тесты, опросники, анкеты. Обсервационные методы в психологии.
30. Охарактеризуйте герменевтические методы в клинической практике.
31. Укажите социологические методы, используемые в медицине.
32. Опишите принципы и методы социологической оценки индивидуального, группового и общественного здоровья.
33. Охарактеризуйте критерии оценки «групп здоровья».

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения

1. Какие виды медицинской помощи предусмотрены Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Охарактеризуйте основные принципы организации медицинской помощи в современной России.

3. Назовите, что входит в государственную систему здравоохранения.

4. Укажите «вертикаль» управления и контроля над учреждениями здравоохранения.

5. Охарактеризуйте муниципальную систему здравоохранения.

6. Охарактеризуйте первичную медико-санитарную помощь.

7. Назовите виды первичной медико-санитарной помощи.

8. Назовите основные характеристики высокотехнологичной медицинской помощи.

9. Охарактеризуйте понятие «медицинская организация».

10. Назовите виды лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающих медицинскую (медико-социальную) помощь.

11. Опишите понятие «общественно ориентированная психиатрическая помощь».

12. Назовите основные медицинские организации в системе психиатрической помощи.

13. Назовите обязанности медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

14. Укажите какими изменениями структуры психиатрической службы сопровождается деинституционализация психиатрической помощи.

15. Укажите, какие семьи относятся к группе социального риска.

16. Назовите основные факторы риска приводящие к угрозе физического и психического здоровья семьи, ее нормальной жизнедеятельности.

17. Перечислите формы гигиенического и медицинского воспитания населения».

18. Охарактеризуйте понятия «психообразование» и «психиатрическое просвещение.

19. Охарактеризуйте этические принципы взаимодействия врача с пациентами, в т.ч. в психиатрии.

20. Дайте понятие психосоциальной реабилитации как мультидисциплинарной проблемы.

21. Назовите основные задачи, которые решаются в процессе психосоциальной реабилитации.

22. Дайте характеристику основным стратегиям психосоциальной реабилитации.

23. Перечислите формы, в которых проводится психосоциальная реабилитация.

24. Назовите виды психосоциальных вмешательств с доказанной эффективностью.

25. Определите действующие, наиболее распространенные модели отношений между врачом и его пациентом в современной медицине и психиатрии.

26. Укажите различия и преимущества действующих моделей отношений.

27. Дайте определение понятиям: «Терапевтический альянс», «Комплаенс», «Терапевтическая среда».

28. Укажите факторы, влияющие на особенности отношений психически больного со специалистами психиатрических служб, представителями социальных, общественных и государственных институтов.

29. Перечислите причины профессионального стресса.

30. Опишите симптомы профессионального выгорания.

31. Перечислите этапы профессионального выгорания.

32. Укажите методы профилактики профессионального выгорания.

Раздел 4. Управление качеством и стандартизация в здравоохранении

1. Дайте определение понятию «качество медицинской помощи».

2. Назовите, что входит в триаду Донабедиана и опишите каждый ее компонент.

3. Назовите, что какими составляющими обеспечиваются доступность и качество медицинской помощи.

4. Перечислите основные принципы создания системы управления качеством в медицинских организациях.

5. Что такое стандарты ИСО 9001:2015.

6. Перечислите виды контроля качества медицинской помощи.

7. Назовите критерии оценки качества психиатрической помощи в соответствии с приказами Минздрава России.

8. Назовите, кто отвечает за внутренний контроль качества оказываемой медицинской помощи, и кто его проводит.

9. Дайте определение понятию «удовлетворенность качеством» оказываемой помощи.

10. Назовите цель лицензирования медицинской деятельности.

11. Назовите документ, определяющий правила оказания помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в медицинских организациях.

12. Укажите в какой документ включены рекомендуемые штатные нормативны медицинской организации, ее структурных подразделений.

13. Укажите в какой документ включены рекомендуемые штатные нормативны медицинской организации, ее структурных подразделений.

14. Определите понятие «Клинические рекомендации».

15. Назовите отличия клинических рекомендаций от других источников информации (учебников, монографий, статей и т.д.).

16. Охарактеризуйте этапы оценки уровней достоверности доказательств (УДД) и убедительности рекомендаций (УУР).

17. Определите критерии поиска и отбора публикаций о клинических исследованиях.

Задания для промежуточной аттестации (зачету)

1. Здоровье в медицине: подходы к оценке здоровья и уровни общественного здоровья. Биопсихосоциальная модель психического здоровья.

2. Понятие нормы в медицине и смежных науках: критерии и подходы к оценке.

3. Проблемы диагностики в медицине и психиатрии, медицинские классификации. Функциональный диагноз в психиатрии.

4. Макро и микросоциальные факторы, влияющие на психическое здоровье.

5. Меры, направленные на укрепление здоровья населения.

6. Роль эпидемиологии в укреплении здоровья: цель, задачи и методы.

7. Основные разделы современной эпидемиологии. Эпидемиологическая диагностика.

8. Профилактика заболеваний: виды, методы и способы.

9. Основные показатели оценки общественного здоровья.

10. Математические модели оценки общественного здоровья населения и возможности использования ИТ технологий.

11. «Методология», «метод», «методика» в оценке общественного здоровья. Номотетические и идеографические методы исследований.

12. Проблемы качественных и количественных измерений в медицине.

13. Статистические методы в общественном здравоохранении. Принципы планирования и организации статистического исследования.

14. Порядок представления статистических результатов в медицинских исследованиях.

15. Психодиагностические количественные и качественные методы оценки здоровья.

16. Социологические методы оценки здоровья.

17. Основные положения Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: структура и содержание.

18. Основные принципы организации медицинской помощи в современной России.

19. Структура и уровни государственной системы здравоохранения РФ.

20. Понятие «медицинская организация».

21. Общественно ориентированная психиатрическая помощь.

22. Основные медицинские организации в системе психиатрической помощи: структура и функции.

23. Современные тенденции развития психиатрической службы.

24. Факторы риска, приводящие к угрозе физического и психического здоровья семьи, ее нормальной жизнедеятельности.

25. Гигиеническое и медицинское воспитание, психообразование и психиатрическое просвещение населения.

26. Психосоциальная реабилитация как мультидисциплинарная проблема: формы, виды, задачи и методы.

27. Модели отношений между врачом и его пациентом в современной медицине и психиатрии.

28. Профессиональный стресс специалистов в области охраны здоровья: причины, этапы, формы профилактики и помощи.

29. Теоретические основы обеспечения качества медицинской помощи: основные понятия и определения.

30. Основные принципы управления качеством медицинской помощи. Стандарты ИСО 9001:2015.

31. Вневедомственный, ведомственный, внутренний контроль качества в медицинской организации.

32. Лицензирование медицинской деятельности.

33. Порядки оказания медицинской помощи: принципы разработки и использования.

34. Стандарты штатные нормативны медицинской организации, ее структурных подразделений.

35. Клинические рекомендации: принципы разработки и использования.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г. – 910 с.: ил.; 25 см. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-4327-9. Шифр: В-7901. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001477888

2. Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 3-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 1183 с.: ил.; 29 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-7023-7. Шифр: Г-5495. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001585889

3. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 2-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 1143 с.: ил.; 29 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-6723-7. Шифр: Г-5441. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001580375

4. Делопроизводство в медицинских организациях [Электронный ресурс] / Татарников М.А. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г. – 234 с.: табл.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-4871-7. Шифр: А5-8990. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001517272

5. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. – 292 с.: табл.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-3780-3. Шифр: А5-5526. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001430304

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, а также справочная, оперативная и иная информация.

2. Научная библиотека ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://www.ncpz.ru/stat/337, https://www.ncpz.ru/stat/56, https://www.ncpz.ru/stat/163, на котором содержатся сведения об учебно-методическом обеспечении реализации программы.

3. https://minzdrav.gov.ru/ - официальный сайт Министерства здравоохранения российской Федерации.

4. https://nsi.rosminzdrav.ru/ - портал нормативно-справочной информации Минздрава РФ.

5. https://cr.minzdrav.gov.ru/ - рубрикатор клинических рекомендаций.

6. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПЕДАГОГИКА»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Педагогика» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники и привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора:

1) Паллотта Валентина Ивановна, доцент кафедры гуманитарных наук Московского международного университета, к.пед.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 8
3. Содержание дисциплины (модуля) 8
4. Тематический план дисциплины (модуля) 9
5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю) 10
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 10
   6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 10
   6.2. Оценочные средства 11
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 17
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 18
9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля) 18

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является формирование способности обучающегося осуществлять педагогическую деятельность, управлять проектами в области образования, планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития и самообразования, включая задачи изменения карьерной траектории в соответствии с принципами гуманизации, профессиональной целесообразности.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование знаний об основных положениях нормативные правовые обеспечения профессионального образования в РФ, организационных аспектах реализации профессионального образования в РФ;
2. Формирование представлений об основных аспектах планирования, организации и реализации учебной деятельности в рамках профессионального образования;
3. Формирование стиля ведения педагогической деятельности на основе научных знаний;
4. Приобретение представлений об основах медицинской дидактики; формирование умений и навыков профессиональной коммуникации и толерантности;
5. Формирование умений и навыков проектировать и организовывать образовательный процесс в медицинском учебном заведении, обеспечивать качество подготовки специалистов для системы здравоохранения в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
6. Формирование умений организовывать профессиональную деятельность, коммуникативных навыков современного врача.
7. Определение основных параметров траектории профессионального и личностного развития.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенции и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующую компетенцию и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК-2.1. Выявляет потребности, генерирует новые идеи, предлагает и обосновывает возможные решения практических (научных) задач в рамках планирования и реализации проекта
Знать:
– Принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной деятельности в организациях, осуществляющих образовательную деятельность – Методы представления и описания результатов проектной деятельности – Методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта
Уметь:
– Обосновывать практическую значимость полученных результатов педагогического проектирования

– Проверять и анализировать проекты обучающихся

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Включения в проектную деятельность обучающихся с особыми образовательными потребностями

УК-2.2. Осуществляет мониторинг реализации проекта, управляет им

Знать:

– Способы проектирования психологически безопасной и комфортной образовательной среды

Уметь:

– Осуществлять контроль планирования и реализации проекта на всех этапах его жизненного цикла, при необходимости, своевременно вносит коррективы
– Представлять итоги работы, проводить анализ результатов выполнения проекта и оценивать качество его выполнения

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Управления проектом в области образования

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

УК-5.1. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности

Знать:

– Приоритеты профессионального роста
– Принципы профессионального и личностного развития, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда
– Способы совершенствования своей деятельности на основе самооценки

Уметь:

– Решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
– Расставлять приоритеты

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Управления своей познавательной деятельностью и ее совершенствования на основе самообразования
– Самооценки и принципов образования в течение всей жизни

УК-5.2. Выстраивает профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования и самообразования с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда

Знать:

– Возможные сферы и направления профессиональной самореализации с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка

Уметь:

– Выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста и требований рынка труда к специалисту
– Формулировать цели профессионального и личностного развития
– Оценивать свои возможности, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности, оценки

и самооценки результатов деятельности по решению профессиональных задач и самообразования
- Приемами выявления и осознания своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-3.1. Осуществляет обучение и воспитание, оценку качества подготовки обучающихся

Знать:

- Законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере образования
- Теорию и методологию педагогической науки как важнейшей области гуманитарного знания
- Характеристики различных методов, форм, приемов и средств организации деятельности обучающихся при освоении образовательных программ
- Электронные ресурсы, необходимые для организации различных видов деятельности обучающихся
- Основы применения технических средств обучения, ИКТ, электронных образовательных и информационных ресурсов, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, если их использование возможно для освоения образовательных программ
- Научно-обоснованную методику разработки оценочных средств
- Методы коррекции результатов обучения
- Понятия и виды качественных и количественных оценок, возможности и ограничения их использования для оценивания процесса и результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом специальности, направленности (профиля))

Уметь:

- Разрабатывать планы теоретических и практических учебных занятий
- Организовать и планировать методическое и техническое обеспечение учебных занятий
- Анализировать возможности и привлекать ресурсы внешней социокультурной среды для реализации образовательной программы, повышения развивающего потенциала обучения и воспитания
- Анализировать ход и результаты проведенных занятий для установления соответствия содержания, методов и средств поставленным целям и задачам, интерпретировать и использовать в работе полученные результаты для коррекции собственной деятельности;
- Осуществлять контроль результатов образовательной деятельности
- Определять формы, методы и средства оценивания процесса и результатов учебной деятельности, обучающихся при освоении образовательной программы определенной специальности, направленности (профиля)
- Соблюдать нормы педагогической этики, обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся в процессе публичного представления результатов оценивания
- Анализировать, интерпретировать и корректировать собственную оценочную деятельность, результаты педагогического наблюдения, контроля и диагностики с учетом задач, особенностей образовательной программы и особенностей обучающихся

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Разработки и осуществления мероприятий по укреплению, развитию, обеспечению и совершенствованию учебно-методической базы учебного процесса
- Комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин (модулей) или отдельных видов учебных занятий и учебной работы
- Оценки степени сформированности компетенций обучающихся в рамках преподаваемой дисциплины
- Разработки оценочных материалов по преподаваемой дисциплине и реализации оценочных мероприятий в ходе учебного процесса
- Проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в рамках установленных форм аттестации
- Анализа и интерпретации результатов педагогического контроля и оценки

ОПК-3.2. Применяет современные образовательные технологии профессионального образования

Знать:

- Современные образовательные технологии профессионального образования принципов и методов
- Особенностей реализации образовательных программ профессионального образования
- Техники и приемы вовлечения в учебную деятельность, мотивации к освоению образовательной программы обучающихся различного возраста
- Методы, приемы и способы формирования благоприятного психологического климата и обеспечения условий для сотрудничества обучающихся

Уметь:

- Осуществлять учебную деятельность, соответствующую образовательной программе
- Выбирать и применять современные образовательные технологии профессионального образования
- Понимать мотивы поведения, образовательные потребности и запросы обучающихся и их родителей (законных представителей)
- Использовать на занятиях педагогически обоснованные формы, методы, средства и приемы организации деятельности обучающихся (в том числе информационно-коммуникационные технологии, электронные образовательные и информационные ресурсы) с учетом избранной области деятельности и задач образовательной программы
- Создавать педагогические условия для формирования и развития самостоятельного контроля и оценки обучающимися процесса и результатов освоения образовательной программы

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Организации и осуществления учебной работы по преподаваемой дисциплине и/или отдельным видам учебных занятий
- Воспитательной работы с обучающимися
- Комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин или отдельных видов учебных занятий и учебной работы
- Работы с учебно-научной литературой, икт
- Профессионального мышления, необходимого для осуществления педагогической деятельности,
- Методического мастерства, предполагающие развитие рефлексии и индивидуального стиля профессионального поведения

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское (практическое) занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	***72***
	в зачетных единицах	***2***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Основы педагогики и дидактики профессионального образования

Тема 1.1. Нормативные правовые и методологические основы организации, планирования и реализации учебной деятельности в рамках образовательных программ профессионального обучения и профессионального образования

Общие требования к организации учебного процесса. Закон об образовании РФ. Федеральный государственный образовательный стандарт. Профессиональные стандарты. Основная образовательная программа. Учебные планы. Рабочие программы дисциплин. Итоговая (государственная итоговая) аттестация как важный этап качества подготовки обучающихся.

Тема 1.2. Общие основы педагогики как науки

Объект, предмет, функции педагогики. Место педагогики в системе гуманитарных наук. Структура педагогической науки. Категориальный аппарат педагогики. Понятие педагогического процесса. Медицинская педагогика и её роль в профессиональной деятельности врача. Объекты и субъекты медицинской педагогики. Андрагогика как наука и практика. Андрагогическая и педагогическая модели обучения.

Тема 1.3. Закономерности, принципы, методы и средства обучения

Дидактика как направление педагогики. Закономерности и принципы обучения. Характеристики процесса обучения. Диалоговый характер обучения. Гуманистический подход к организации педагогического процесса. Основные дидактические концепции. Содержание образования. Методы и средства обучения. Формы организации обучения.

Тема 1.4. Образовательные технологии в медицинской педагогике

Компетентностный подход. Теория педагогических технологий: методологический аспект. Технологический подход и специфика его реализации в сфере образования. Отличительные признаки образовательных технологий. Качественное своеобразие образовательных технологий. Система оценивания учебной деятельности.

Раздел 2. Практическая педагогика

Тема 2.1. Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий

Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий. Понятие педагогического проектирования. Объекты педагогического проектирования: педагогическая система, педагогический процесс, педагогическая ситуация. Формы проектов: концепция, модель, программа, план. Принципы и этапы педагогического проектирования. Проектирование систем разного уровня: проектирование практического занятия, семинара, лекции, модуля, программы, ситуации.

Тема 2.2. Педагогическое общение в работе врача

Общее представление о процессе общения, его участниках. Вербальная и невербальная коммуникация. Вербальная коммуникация и взаимное влияние людей в процессе межличностного общения. Эффективное общение: условие и барьеры. Ситуации педагогического общения в работе врача.

Тема 2.3. Социальная и профилактическая педагогика в работе врача

Цели и задачи просветительской работы. Методы и средства просветительской работы врача. Изобразительный (или наглядный) метод профилактической работы. Роль просветительских программ. Особенности общения на групповых занятиях. План проведения учебно-просветительского занятия.

Тема 2.4. Непрерывное медицинское образование как образовательный и самообразовательный потенциал врача

Цели и задачи непрерывного медицинского образования. Содержание, технологии непрерывного образования, формы обучения. Формирование профессиональной субъектной позиции врача. Профессиональная компетентность врача-педагога и психологические механизмы её становления. Основные виды деятельности педагога. Педагогическая деятельность в системе компетентностного образования. Имидж врача.

Современная концепция непрерывного образования и развитие неформального образования взрослых. Системный подход в воспитательной деятельности. Особенности профессионального воспитания.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		**Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.**					**Контроль**	**Индикатор**
		Всего	**КР**	**ЛЗ**	**СПЗ**	**СР**		
Раздел 1	**Основы педагогики и дидактики профессионального образования**	**34**	**18**	**4**	**14**	**14**	Устное собеседование, защита презентации	ОПК-3.1 ОПК-3.2
Тема 1.1	Нормативные правовые и методологические основы организации, планирования и реализации учебной деятельности в рамках образовательных программ профессионального обучения и профессионального образования	7	3	1	2	4		
Тема 1.2	Общие основы педагогики как науки	9	5	1	4	4		
Тема 1.3	Закономерности, принципы, методы и средства обучения	9	5	1	4	4		
Тема 1.4	Образовательные технологии в медицинской педагогике	9	5	1	4	4		
Раздел 2	**Практическая педагогика**	**36**	**18**	**2**	**16**	**18**	Устное собеседование, защита презентации	УК-2.1 УК-2.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2
Тема 2.1	Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий	9	5	1	4	4		
Тема 2.2	Педагогическое общение в работе врача	9	4	-	4	5		
Тема 2.3	Социальная и профилактическая педагогика в работе врача	9	4	-	4	5		
Тема 2.4	Непрерывное медицинское образование как	9	5	1	4	4		

	образовательный и самообразовательный потенциал врача							
Промежуточная аттестация		**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю)

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

– работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;

– работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;

– подготовку к текущему контролю успеваемости по каждому разделу дисциплины;

– подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устного собеседования, защиты презентации.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (устное собеседование).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет Знать только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает

на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за устное собеседование.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Основы педагогики и дидактики профессионального образования

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.1. Нормативные правовые и методологические основы организации, планирования и реализации учебной деятельности в рамках образовательных программ профессионального обучения и профессионального образования

1. Трудовая функция профессионального стандарта «Врач-психиатр» - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
2. Объем и структура основной образовательной программы.
3. Универсальные компетенции выпускников и индикаторы их достижения.
4. Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения.
5. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения.
6. Учебный план.
7. Рабочая программа дисциплины. Структурная организация.

Презентации по теме 1.2. Нормативные правовые и методологические основы организации, планирования и реализации учебной деятельности в рамках образовательных программ профессионального обучения и профессионального образования

1. Структура системы образования в Законе об образовании РФ.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт. Общие положения.
3. Требования ФГОС к структуре ООП.
4. Компетенции как требования ФГОС к результатам освоения основной образовательной программы.
5. Общесистемные требования к реализации образовательной программы.
6. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы.
7. Требования к кадровым условиям реализации программы.
8. Требования к применяемым механизмам оценки качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе.

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.2. Общие основы педагогики как науки

1. Воспитание у пациентов основ самосохранения здоровья.
2. Содержание воспитания основ самосохранения здоровья.
3. Принципы воспитания самосохранения здоровья.
4. Предмет воспитания самосохранения в отношении здоровья.
5. Критерии эффективности воспитательного процесса в профессиональной деятельности врача.
6. Дайте представление о структуре андрагогики.
7. Каковы основные понятия андрагогики?
8. Что представляют собой принципы андрагогики?
9. Какова теоретико-методологическая база построения андрагогических концепций?
10. Возрастная психология: аспекты и особенности психологии взрослых.
11. Психолого-педагогические проблемы образования взрослых.
12. Мышление, внимание и память взрослых обучающихся.
13. Мотивация взрослых обучающихся.
14. Некоторые особенности личности взрослых обучающихся.

Презентации по теме 1.2. Общие основы педагогики как науки

1. Медицинская педагогика и её роль в профессиональной деятельности врача. Объекты и субъекты медицинской педагогики.
2. История становления психолого-педагогического компонента в медицине и здравоохранении.
3. Интеграции психологии, педагогики и медицины.
4. Категории педагогики в профессиональной деятельности врача.
5. Цели, средства достижения и результаты цели в разных видах педагогической деятельности врача.
6. Виды и направления педагогической деятельности врача (по С.И. Куликову).
7. Характеристика педагогической деятельности врача по структурным компонентам (цели, средства, результаты, объекты и субъекты).
8. Условия и факторы успешности педагогического процесса, интегрированного в профессиональную деятельность врача.
9. Андрагогика как наука и практика.
10. Андрагогическая и педагогическая модели обучения.

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.3. Закономерности, принципы, методы и средства обучения

1. Коллектив как средство воспитания.
2. Семья и семейное воспитание.
3. Отличия семейного и общественного воспитания.
4. Профессиональная культура человека, занимающегося педагогической деятельностью (педагогическая культура).
5. Профессиональная готовность педагога.
6. Основные дидактические концепции.
7. Дидактические функции процесса обучения (образовательная, развивающая и воспитательная).
8. Расскажите о словесных, индуктивных и дедуктивных методах организации и осуществления учебно-познавательной деятельности.
9. Расскажите о репродуктивных и проблемно-поисковых методах организации и осуществления учебно-познавательной деятельности.

10. Расскажите о самостоятельной работе и работе под руководством преподавателя как методах организации и осуществления учебно-познавательной деятельности.

Презентации по теме 1.3. Закономерности, принципы, методы и средства обучения

1. Дидактика как теория обучения, базовые понятия дидактики.
2. Классификация методов обучения по источнику знаний.
3. Классификация методов обучения в зависимости от характера познавательной деятельности.
4. Методы стимулирования деятельности и поведения.
5. Методы контроля и самоконтроля в педагогике.
6. Урок как основная форма организации образовательного процесса.
7. Дополнительные формы организации учебного процесса.
8. Методы стимулирования и мотивации к учению.
9. Методы контроля и самоконтроля в обучении.

Вопросы к устному собеседованию по теме 1.4. Образовательные технологии в медицинской педагогике

1. Основания для выбора педагогической технологии в образовательной практике.
2. Понятие «педагогическое проектирование». Образовательная технология как объект педагогического проектирования.
3. Принципы, этапы проектирования и способы разработки новых образовательных технологий.
4. Интерактивное обучение и его сущность.
5. Эффективность интерактивного обучения.
6. Дискуссия и тренинги как методы интерактивного обучения.
7. Мозговой штурм и баллинтовская группа: алгоритм проведения.
8. Основные функции и признаки проблемного обучения.
9. Принципы и структура проблемного обучения.
10. Технология организации групповой работы студентов с использованием методов решения проблемных ситуаций.
11. Педагогическое тестирование как средство повышения качества контроля и оценки эффективности учебного процесса.
12. Формы и виды промежуточного и итогового контроля. Формы учета достижений обучающихся.
13. Формы самоконтроля обучающихся.

Темы презентаций по теме 1.4. Образовательные технологии в медицинской педагогике

1. Технические средства обучения.
2. Возможности виртуальной учебной среды.
3. Технология дистанционного обучения.
4. Модульная технология обучения.
5. Технология самообучения.
6. Технологии оценивания достижений учащихся.
7. Тренинговые технологии.
8. Технология программированного обучения
9. Информационные технологии обучения.
10. Интерактивные технологии (дискуссии, дебаты, соревнования).
11. Технология проектного обучения.
12. Дальтон-технология.
13. Кейс-технология.

14. Технология сбережения и укрепления здоровья

Раздел 2. Практическая педагогика

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.1. Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий

1. Что представляет собой педагогический проект?
2. Три основных вида проектирования, различающиеся по объекту преобразования, целевой направленности и результату.
3. Три этапа в структуре педагогического проектирования: моделирование, проектирование и конструирование.
4. Охарактеризуйте объекты педагогического проектирования (педагогическая система, педагогический процесс, педагогическая ситуация).
5. Охарактеризуйте соотношение уровней и продуктов педагогического проектирования.
6. Охарактеризуйте теоретическое, методическое, пространственно-временное, материально-техническое, правовое обеспечение педагогического проектирования.
7. Что такое жизненный цикл проекта? Структура жизненного цикла проекта.

Темы проектов по теме 2.1. Педагогическое проектирование как инструментальная основа педагогических технологий

1. Проект образовательной программы по профильной дисциплине (на выбор обучающегося).
2. Проект тренинга психолого-педагогического взаимодействия (конкретизировать цель тренинга по выбору обучающегося).
3. Проект занятия по профильной дисциплине с использованием актуальных педагогических технологий.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.2. Педагогическое общение в работе врача

1. Определите понятие общения, выделив его основные характеристики.
2. Какие функции выполняет общение как полифункциональный процесс?
3. Выделите основные виды общения.
4. Выделите особенности педагогического общения как психолого-педагогической категории.
5. Назовите факторы, характеризующие профессиональную готовность педагога к общению.
6. Функции педагогического общения и их основные характеристики.
7. Раскройте сущность этапов педагогического общения.
8. Соотнесите понятия «стиль педагогического общения», «стиль педагогического управления».
9. Дайте характеристику стилям педагогического общения.
10. Выделите основные характеристики стилей педагогического руководства.
11. Охарактеризуйте модели поведения педагога по классификации А.А. Бодалева.
12. Назовите этапы формирования индивидуального стиля общения.
13. Какие средства общения называются вербальными?
14. Перечислите требования к профессионально грамотной речи педагога.
15. Выделите различные виды монолога как формы вербального общения.
16. Назовите виды диалога как формы вербального общения.
17. Выделите основные приемы слушания.

Темы презентаций по теме 2.2. Педагогическое общение в работе врача

1. Стили педагогического общения.
2. Стили педагогического руководства.
3. Модели поведения педагога в профессиональном общении.
4. Основные характеристики речи педагога.
5. Диалог и монолог – формы устной речи педагогического общения.
6. Умение слушать как компонент вербального общения.
7. Характеристика невербальных средств общения.
8. группы невербальных средств общения.
9. Понятие конфликта, классификация видов конфликтов.
10. Возникновение конфликтов между педагогами и учениками.
11. Типы и стили разрешения конфликтных ситуаций и конфликтов.
12. Понятие культуры педагогического общения.
13. Этика педагогического общения. Педагогический такт.
14. Коммуникационные барьеры.
15. Модели взаимоотношений врача и пациента.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.3. Социальная и профилактическая педагогика в работе врача

1. Какие виды профилактического консультирования регламентируются приказом Минздрава Российской Федерации № 404н от 27.04.2021?
2. Дайте характеристику краткого индивидуального профилактического консультирования.
3. В чем состоит отличие краткого индивидуального профилактического консультирования от индивидуального углубленного профилактического консультирования?
4. Какие цели и задачи решаются в процессе профилактического консультирования?
5. Психолого-педагогические особенности формирования умений врача в проведении профилактического консультирования.
6. Почему врач при профилактическом консультировании должен следовать психолого-педагогическим правилам?
7. Какие этапы включает в себя модель профилактического консультирования?
8. Цели и задачи просветительской работы.
9. Методы и средства просветительской работы врача и ее специфике.
10. Системно-структурные, социальные и психологические группы просветительских программ.

Темы презентаций по теме 2.4. Социальная и профилактическая педагогика в работе врача

1. Социальная педагогика в системе профилактической работы.
2. Социально-педагогическая технология: сущность и содержание.
3. Семья как объект социальной и профилактической педагогики в работе врача.
4. Подросток как объект социальной и профилактической педагогики в работе врача.
5. Педагогика общения с пожилыми людьми.
6. Социально-педагогические аспекты деятельности в медицинских учреждениях.
7. Информирование как принцип эффективного профилактического консультирования.
8. Обучение, как принцип эффективного профилактического консультирования.
9. Мотивирование как принцип эффективного профилактического консультирования.

Вопросы к устному собеседованию по теме 2.4. Непрерывное медицинское образование как образовательный и самообразовательный потенциал врача

1. Виды образовательной активности и образовательные элементы в непрерывном образовании.

2. Непрерывное образование в подготовке работников здравоохранения к процедуре допуска к профессиональной деятельности.
3. Значение самообразования в обществе, его виды и функции.
4. Характеристики познавательного процесса, его цикличность и основные этапы.
5. Внешние и внутренние предпосылки самообразования. Самодеятельность, самосознание и самоактуализация.
6. Компоненты самообразования. Самореализация и саморазвитие.
7. Самоуправление, его роль и основные функции.
8. Самонаблюдение и рефлексия, самоорганизация и самопознание.
9. Самообучение и самовоспитание, профессиональное самосовершенствование.
10. Самоконтроль и самооценка.
11. Уровни и ступени самообразования.
12. Условия непрерывного самообразования.
13. Особенности самообразования в образовательной организации.
14. Самообразование обучающегося в традиционных формах обучения.
15. Самообразование обучающегося в нетрадиционных формах обучения.

Темы презентаций по теме 2.4. Непрерывное медицинское образование как образовательный и самообразовательный потенциал врача

1. Самоорганизация и самообразование личности.
2. Психологические ресурсы успешного обучения.
3. Внутренние резервы самообразования и саморазвития.
4. Карьера и профессиональный рост личности в контексте саморазвития.
5. Техника SMART-целеполагания Методика расстановки приоритетов (матрица Эйзенхауэра).
6. Тайм-менеджмент и как инструмент образовательной и самообразовательной деятельности.
7. Научно-исследовательская работа обучающегося. Подготовка научно-практических работ.
8. Особенности процесса самообразования, самопознание и самоопределение взрослых обучающихся.
9. Непрерывное медицинское образование - основа повышения квалификации врачей.
10. Возможности портала edu.rosminzdrav.ru в обеспечении непрерывного образования специалистов здравоохранения.

Задания для промежуточной аттестации (зачету)

1. Медицинская педагогика – как пример интеграции педагогической и медицинской науки. Связь педагогики с другими науками.
2. Нормативные правовые и методологические основы организации, планирования и реализации учебной деятельности.
3. Основные категории педагогики – образование, обучение, воспитание, развитие.
4. Самообразование и самовоспитание личности специалиста медицинского профиля.
5. Структура процесса обучения. Характеристика его основных компонентов.
6. Структура учебного занятия с обучающимися.
7. Мотивация познавательной деятельности. Особенности мотивации пациента в различные возрастные периоды жизни.
8. Образовательные технологии в медицинской педагогике.
9. Понятие целей и содержания в педагогике. Постановка целей и задач обучения. Требования к отбору и структурирование содержания для проведения занятия с обучающимися.

10. Основные методы обучения – лекция, беседа, практические методы. Их практическая реализация в профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля.
11. Формы учебной деятельности: индивидуальная, парная, групповая.
12. Особенности взаимодействия с обучающимися в каждой форме обучения.
13. Закономерности, принципы, методы и средства обучения.
14. Методы контроля знаний и умений. Особенности организации контроля знаний при обучении.
15. Система дополнительного профессионального образования – структура, цели, виды ДПО, нормативная база.
16. Андрагогика – как наука об образовании взрослых. Организация обучения взрослых.
17. Андрагогические принципы и особенности обучения взрослых.
18. Значение и особенности непрерывного образования для совершенствования профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля.
19. Методические обеспечение процесса обучения в образовательной и медицинской организации.
20. Объекты педагогического проектирования: педагогическая система, педагогический процесс, педагогическая ситуация.
21. Понятие воспитания в педагогике. Характеристика процесса воспитания.
22. Формы и средства воспитания, реализуемые в медицинской организации специалистами медицинского профиля.
23. Внутренние резервы самообразования и саморазвития.
24. Методы воспитания: убеждение, метод примера – их особенности реализации в профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля.
25. Методы воспитания: приучение, поощрение и наказание – их особенности реализации в профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля.
26. Семейное воспитание. Влияние семьи на формирование у пациента, направленности на сохранение и укрепление здоровья.
27. Общение – понятие, виды, цель, функции. Значение общения в профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля.
28. Самоорганизация и самообразование личности.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Педагогические технологии в медицине [Электронный ресурс]: учебное пособие/Романцов М. Г., Сологуб Т. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007 г. – 111 с.: ил.; 20 см. – ISBN 978-5-9704-0499-7. Шифр: А4-4407. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000615014
2. Научная организация учебного процесса [Электронный ресурс] / Белогурова В.А. — 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 511 с.: ил., табл.; 21 см. — (Учебное пособие). – ISBN 978-5-9704-1496-5. Шифр: Б2-5581. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000761823
3. Клиническая психология [Электронный ресурс] / Сидоров П.И., Парняков А. – Изд. 3-е, испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 879 с.: ил.; 26 см. – ISBN 978-5-9704-1407-1. Шифр: В-5843. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000750364
4. Психология [Электронный ресурс] : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. – 661 с.: ил.; 22 см. – (Психологический компендиум врача – ISBN 978-5-9704-2502-2. Шифр: Б2-7174. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001265221

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.

2. Официальный сайт Министерства здравоохранения российской Федерации - https://minzdrav.gov.ru/

3. База электронных периодических изданий ИВИС «Медицина и здравоохранение в России» (East View) - https://eivis.ru/

4. Федеральная электронная медицинская библиотека - https://feml.scsml.rssi.ru/feml/

5. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.rosmedlib.ru/ – электронная медицинская библиотека «Консультант врача».

2. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПЛАНИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Планирование и организация научно-исследовательской работы» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, научно-педагогическими работниками отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ и (или) иными работниками ФГБНУ НЦПЗ:

1) Чайка Юлия Александровна, профессор отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ, д.м.н.

2) Семина Екатерина Владимировна, заместитель директора по научно-проектной деятельности ФГБНУ НЦПЗ, д.б.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 7
3. Содержание дисциплины (модуля) 7
4. Тематический план дисциплины (модуля) 8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 9
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 9
6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 10
6.2. Оценочные средства 10
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 11
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 11
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 12

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является формирование компетенций у обучающихся, подтверждающих их способность и готовность применять необходимые знания, умения, навыки и профессиональный опыт для осуществления научно-исследовательской деятельности как вида будущей профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать у ординаторов навыки и умения в области планирования и оформления результатов научных исследований в виде современных технологий написания статей, научно-исследовательских работ и научных отчетов, а также представления данных на различных научных форумах.
2. Сформировать у ординаторов умения и навыки в области организации и проведения научных исследований, включающие организационные, практические, этические, юридические, делопроизводственные и другие аспекты подготовки медицинских кадров высшей квалификации.
3. Закрепить представление о наиболее рациональном использовании научного подхода в любой области и на любой позиции, во всех отраслях биомедицинских исследований, производства и медицинской практики.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-4.1. Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях
Знать:
– Факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде – Способы эффективного взаимодействия с другими членами команды, в том числе в процессе обмена информацией, знаниями и опытом проведения презентации результатов работы команды
Уметь:
– Эффективно взаимодействовать с другими членами команды, в том числе участвовать в обмене информацией, знаниями и опытом, презентации результатов работы команды – Планировать последовательность шагов для достижения заданного результата, на основе понимания результатов (последствий) личных действий
Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности: – Навыками взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом проведения презентации результатов работы команды

УК-4.2. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп

Знать:

- Особенности поведения разных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности
- Разные виды коммуникации (учебную, деловую, неформальную и др.)

Уметь:

- Различать особенности поведения разных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывать их в своей деятельности
- Устанавливать разные виды коммуникации (учебную, деловую, неформальную и др.)

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками социального и профессионального взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом проведения презентации результатов работы команды

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

УК-5.1. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности

Знать:

- Свои пределы для успешного выполнения порученной работы
- Технологию планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда

Уметь:

- Планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда
- Реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий и требований рынка труда
- Критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков

ПК-4. Способен осуществлять самостоятельное решение исследовательских задач в рамках реализации научного, прикладного или клинического проекта

ПК-4.1. Проводит исследования, направленные на решение отдельных исследовательских задач

Знать:

- Основы оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в профессиональной деятельности
- Действующие правовые нормы, имеющихся ресурсов и ограничений; алгоритмы поиска оптимальных способов решения задач в рамках поставленной цели
- Способы определения совокупности взаимосвязанных задач в рамках поставленной цели работы, обеспечивающих ее достижение
- Технологию проектирования ожидаемых результатов решения поставленных задач

- Алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий, используемые в профессиональной деятельности
- Методики организации научного исследования и оценки достоверности получаемых результатов
- Современные теоретические и эмпирические методы научных исследований, основы применения статистических методов в медико-биологических исследованиях
- Роль различных методов моделирования в изучении патологических процессов, их возможности, ограничения и перспективы

Уметь:

- Подготовить и применить научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в профессиональной деятельности
- Применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
- Проектировать решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений
- Качественно решать конкретные задачи (исследования, проекта, деятельности) за установленное время
- Публично представлять результаты решения задач исследования, проекта, деятельности
- Осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем и профессиональных баз данных
- Участвовать в выполнении научных исследований, решать поставленные в нем задачи, и оценивать достоверность полученных данных
- Формулировать научную гипотезу, определять цели и задачи научной деятельности, применять современные теоретические и эмпирические методы исследования, производить расчеты по результатам их применения, проводить статистическую обработку полученных данных
- Самостоятельно работать с источниками научно-медицинской информации
- Составлять отчеты (разделы отчета), литературные обзоры, доклады по теме или ее разделу (этапу задания)

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками современных методик сбора и обработки информации
- Навыками проектирования, решения и публичного представления результатов решения задач исследования, проекта, деятельности
- Методами ведения документационного обеспечения профессиональной деятельности с учетом современных информационных технологий
- Навыками в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач, методами статистической обработки результатов исследований
- Принципами работы основного лабораторного оборудования, основами применения методов доказательной медицины при проведении научных исследований
- Навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов

ПК-4.2. Определяет способы практического использования научных результатов

Знать:

– Основы анализа научно-медицинской информации с учетом доказательной медицины, современные теоретические и экспериментальные методы научных исследований в медицине, основные требования к публичному представлению медицинской информации

Уметь:

– Использовать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт, реализовывать на практике знания и умения по представлению медицинской информации на основе доказательной медицины

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Навыками публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	*72*
	в зачетных единицах	*2*

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Методология научных исследований в медицине

Методология медицинской науки и принципы научного исследования. Теоретические и эмпирические методы исследования. Научный эксперимент в медицине. Понятийно-категориальный аппарат научного исследования, его содержание, характеристика. Понятие о научной этике. Этические основы проведения научных исследований. Требования, предъявляемые к исследовательской культуре профессионала. Нормативная правовая база, регламентирующая проведение экспериментов над животными и клинические исследования. Основные типы научных исследований в медицине.

Раздел 2. Трансляционные исследования и роль врача в развитии медицинской науки и медицины

Трансляционная медицина: основные проблемы и пути их решения.

Понятие о фазах научного исследования: доклинические испытания и клинические исследования. Врач-специалист и врач-исследователь как участники научных исследований.

Раздел 3. Способы получения и обработки данных для проведения исследований в медицине

Требования к забору и хранению биологических образцов при проведении исследования. Биобанкинг: современное состояние проблемы и способы реализации проектов. Методы исследований в трансляционной биомедицине. Принципы сбора и регистрации клинической информации: информационные системы и нозологические регистры.

Раздел 4. Разработка плана научного исследования: от построения нулевой гипотезы до формулировки выводов

Проблема определения объекта исследования. Поиск и анализ научных публикаций. Построение нулевой гипотезы. Разработка плана научного исследования. Определение критериев включения, невключения, исключения.

Контрольные точки исследования. Сбор, структурирование и анализ данных.

Раздел 5. Интерпретация, апробация и оформление результатов исследования

Проблема корректного использования статистических процедур при обработке результатов научного исследования. Возможность ошибок. Интерпретация «отрицательного» результата эксперимента. Ограничение генерализации выводов и результатов экспериментальной работы. Апробация результатов на конференциях разного уровня и в публикациях, в том числе в изданиях. Примерная структура научной статьи в зависимости от ее типа. Требования к оформлению диссертации, к печатному оригиналу рукописи. Язык и стиль научного письменного текста. Оформление цитат. Подготовка иллюстративного материала. Использование числовых значений в научном тексте. Табличная форма организации материала. Графический способ изложения иллюстративного материала. Оформление справочно-библиографического аппарата. Транслитерация.

Раздел 6. Оценка результатов научной деятельности. Способы привлечения инвестиций в научную деятельность

Введение в наукометрию. Государственная поддержка научных исследований. Гранты и фонды. Способы получения грантов. Патент на научное изобретение. Патентная деятельность в РФ.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.					Контроль	Индикатор
		Всего	КР	ЛЗ	СПЗ	СР		
Раздел 1	**Методология научных исследований в медицине**	**9**	**5**	**1**	**4**	**4**	Устный опрос	УК-4.1 УК-4.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 1.1	Методология научных исследований в медицине	3	1	1		2		
Тема 1.2	Методология медицинской науки и принципы научного исследования	6	4	-	4	2		
Раздел 2	**Трансляционные исследования и роль врача в развитии медицинской науки и медицины**	**15**	**9**	**1**	**8**	**6**	Устный опрос	УК-4.1 УК-4.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 2.1	Трансляционные исследования и роль врача в развитии медицинской науки и медицины	3	1	1	-	2		
Тема 2.2	Трансляционная медицина	6	4	-	4	2		
Тема 2.3	Понятие о фазах научного исследования	6	4	-	4	2		
Раздел 3	**Способы получения и обработки данных для проведения исследований в медицине**	**19**	9	**1**	**8**	**10**	Устный опрос	УК-4.1 УК-4.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 3.1	Способы получения и обработки данных для проведения исследований в медицине	3	1	1	-	2		

Тема 3.2	Требования к забору и хранению биологических образцов при проведении исследования	4	2	-	2	2		
Тема 3.3	Биобанкинг	4	2	-	2	2		
Тема 3.4	Методы исследований в трансляционной биомедицине	4	2	-	2	2		
Тема 3.5	Принципы сбора и регистрации клинической информации	4	2	-	2	2		
Раздел 4	**Разработка плана научного исследования: от построения нулевой гипотезы до формулировки выводов**	**11**	**5**	**1**	**4**	**6**	Устный опрос	УК-4.1 УК-4.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 4.1	Разработка плана научного исследования: от построения нулевой гипотезы до формулировки выводов	3	1	1	-	2		
Тема 4.2	Проблема определения объекта исследования	4	2	-	2	2		
Тема 4.3	Контрольные точки исследования. Сбор, структурирование и анализ данных	4	2	-	2	2		
Раздел 5	**Интерпретация, апробация и оформление результатов исследования**	**9**	**5**	**1**	**4**	**4**	Устный опрос	УК-4.1 УК-4.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 5.1	Интерпретация, апробация и оформление результатов исследования	3	1	1	-	2		
Тема 5.2	Проблема корректного использования статистических процедур при обработке результатов научного исследования	6	4	-	4	2		
Раздел 6	**Оценка результатов научной деятельности. Способы привлечения инвестиций в научную деятельность**	**7**	**3**	**1**	**2**	**4**	Устный опрос	УК-4.1 УК-2.2 УК-5.1 ПК-4.1 ПК-4.2
Тема 6.1	Оценка результатов научной деятельности. Способы привлечения инвестиций в научную деятельность	3	1	1	-	2		
Тема 6.2	Введение в наукометрию	4	2	-	2	2		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устного опроса.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (защита индивидуальных научных проектов).

Результаты текущего контроля успеваемости оцениваются по четырехбалльной шкале, промежуточной аттестации - по двухбалльной шкале:

Оценка «Отлично» или «Зачтено» - выставляется ординатору, продемонстрировавшему умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического и прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий.

Оценка «Хорошо» или «Зачтено» - выставляется ординатору, продемонстрировавшему способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения.

Оценка «Удовлетворительно» или «Зачтено» - выставляется ординатору, продемонстрировавшему изложение в пределах задач дисциплины теоретически и практически контролируемого материала.

Оценка «Неудовлетворительно» или «Не зачтено» - выставляется ординатору, продемонстрировавшему отсутствие признаков удовлетворительного уровня.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за защиту проекта.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

1. Наука, методика, методическая деятельность. Взаимосвязь науки и практики, научной и методической деятельности.
2. Проблематика научных исследований в психиатрии.
3. Актуальность темы исследования.
4. Определение объекта и предмета исследования.
5. Определение цели, задач и методов исследования.
6. Идея, замысел и выдвижение гипотезы исследования.
7. Методы исследования их характеристика и выбор.
8. Новизна и практическая значимость результатов исследований.
9. Особенности методологии научных исследований в психиатрии. Рандомизация. Ослепление.
10. Этические аспекты медицинских исследований.
11. Фазы научных исследований.
12. Особенности планирования научных исследований. Расчет необходимого объёма выборки. Стандартизация методов обследования.
13. Основные виды измерительных шкал и их особенности.

14. Внедрение в практику результатов научной и методической работы.

15. Способы интерпретации результатов исследования. Составление заключений и практических рекомендаций на основе исследовательских задач.

16. Трансляционная медицина.

17. Построение нулевой гипотезы.

18. Введение в наукометрию.

19. Государственная поддержка научных исследований.

20. Результаты интеллектуальной деятельности (РИД). Отличие результатов РИД от научного результата.

21. Виды и патентование РИД, способы поиска патентов.

Задания для промежуточной аттестации

Для получения зачета обучающийся должен подготовить проект (письменную работу) и защитить его. Тема проекта определяется преподавателем индивидуально в ходе учебных занятий.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Методология научных исследований: учеб. пособие / А.Б. Пономарев, Э.А. Пикулева. – Пермь: Изд-во Перм. нац. исслед. политехн. ун-та, 2014. – 186 с. https://www.ncpz.ru/stat/518

2. Медицинская диссертация: современные требования к содержанию и оформлению [Электронный ресурс]: руководство / Авт.-сост. С. А. Трущелёв; подред. И. Н. Денисова. – Изд. 4-е, перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. – 495 с.: ил., табл.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-2690-6. Шифр: А5-2055. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001324159

3. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011 г. – 245 с.: ил., табл.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-1915-1. Шифр: А4-8693. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001020512

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://www.ncpz.ru/stat/337, https://www.ncpz.ru/stat/56, https://www.ncpz.ru/stat/163, на котором содержатся сведения об учебно-методическом обеспечении реализации программы.

2. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПСИХИАТРИЯ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, научно-педагогическими работниками отдела непрерывного образования и профессионального развития и (или) иными работниками ФГБНУ НЦПЗ:

1) Чайка Юлия Александровна, директор ФГБНУ НЦПЗ, профессор отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ, д.м.н.

2) Каледа Василий Глебович, заместитель директора по научно-организационной деятельности, заведующий отделом юношеской психиатрии, д.м.н, профессор.

3) Олейчик Игорь Валентинович, профессор отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ, заведующий отделом по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, д.м.н.

4) Баранов Петр Александрович, ведущий научный сотрудник отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, к.м.н.

5) Колыхалов Игорь Владимирович, профессор отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ, заведующий отделом гериатрической психиатрии, д.м.н.

6) Горюнов Александр Владимирович, заведующий отделом психиатрии детского возраста Института детской психиатрии ФГБНУ НЦПЗ, д.м.н.

7) Попович Ульяна Олеговна, ведущий научный сотрудник отдела юношеской психиатрии, к.м.н.

8) Лебедева Ирина Сергеевна, заведующая лабораторией нейровизуализации и мультимодального анализа, д.б.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 23
3. Содержание дисциплины (модуля) 24
4. Тематический план дисциплины (модуля) 34
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 42
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 42
6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 42
6.2. Оценочные средства 43
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 61
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 62
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 63

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является подготовка высококвалифицированного специалиста, способного осуществлять профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение теоретических знаний по этиологии и патогенезу психических расстройств.
2. Приобретение знаний и совершенствование практических диагностики, используемых при обследовании пациентов с психическими расстройствами в том числе и больных пожилого и старческого возраста.
3. Приобретение знаний и совершенствование практических навыков по методам лечения пациентов с психическими расстройствами.
4. Ознакомление с осложнениями при лечении психических расстройств и с методами их устранения и приобретение теоретических знаний и практических навыков по профилактике, выявлению и устранению осложнений при лечении психических расстройств.
5. Ознакомление с принципами организации и работы психиатрических учреждений, с принципами работы медицинского персонала на психиатрическом приеме и в стационаре, создания благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала.
6. Изучение порядка оформления медицинской документации при ведении пациентов на психиатрическом приеме и в стационаре.
7. Формирование практических умений, необходимых для самостоятельной работы врача-психиатра в условиях амбулаторно-профилактического учреждения и в стационаре по оказанию населению психиатрической помощи с соблюдением основных требований врачебной этики и деонтологических принципов.
8. Овладение основами проведения экспертизы временной нетрудоспособности, овладение основами определения профессиональных ограничений.
9. Формирование у ординаторов теоретических и практических умений по проведению освидетельствования и госпитализации больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенции и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
***Знать**:* – Место фармакотерапии в современной медицине – Место бригадного ведения больных общемедицинской практики

- О развитии методов лечения психических заболеваний как части медицины
- О развитии методов исследований в медицине, их значении для терапии
- Общие принципы и этапность фармакотерапии

Уметь:

- Формировать адекватные клиническому состоянию терапевтические схемы с учетом индивидуальных особенностей и сопутствующих заболеваний конкретного пациента

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности*:*

- Формулирования общих принципов формирования терапевтических стратегий на основании современных представлений о заболеваниях
- Формирования терапевтической схемы на примере конкретной клинической задачи и ее обоснования

УК-1.2. Анализирует явления и процессы, связанные между собой или вытекающие один из другого

Знать:

- Механизмы действия фармакологических препаратов
- Принципы изменения действия препарата в терапевтической схеме при взаимодействии с другими лекарственными средствами, клинические эффекты того или иного механизма действия препаратов

Уметь:

- Формировать терапевтическую схему в соответствии со знанием о нейрофизиологической синергии психофармакологических средств
- Определять механизмы, обусловливающие терапевтические и побочные эффекты

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Формирования терапевтической схемы на примере конкретной клинической задачи с учетом механизмов действия каждого из компонентов
- Описания возможных межлекарственных взаимодействий
- Прогнозирования возможных побочных эффектов

УК-1.3. Определяет возможности и способы применения современных достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Знать:

- Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Эффективность и ограничения современных методов психофармакологической и нелекарственной терапии

Уметь*:*

- Выбрать наиболее соответствующий современным представлениям о патогенезе конкретного психического состояния, терапевтический метод с учетом его эффективности и возможных побочных эффектов

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности*:*

- Подбора оптимального метода терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента в рамках существующих стандартов лечения психических заболеваний, оценить эффективность терапии, оценить побочные эффекты терапии, показать, каким образом возможна их коррекция

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями

Знать:

- Причины возникновения соматических заболеваний;
- Методы предотвращения заболевания внутренних органов;
- Способы ранней диагностики и скрининга патологии внутренних органов;
- Группы риска по развитию различных соматических заболеваний;
- Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
- Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;
- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;
- Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.
- Принципы организации программ профилактики и диспансеризации населения;
- Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

Уметь:

- Выявлять причины распространения внутренней патологии;
- Организовать мероприятия по профилактике соматических заболеваний;
- Применять на практике способы ранней диагностики соматической патологии;
- Формировать группы здоровья и составлять рекомендации по профилактике и замедлению прогрессирования заболеваний внутренних органов;
- использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций;
- Анализировать информацию о состоянии здоровья населения;
- Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Методами профилактики соматических заболеваний;
- Способами выявления соматических заболеваний;
- Методами ранней диагностики соматических заболеваний;
- Навыками работы в группах риска по развитию соматических заболеваний;
- Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;
- Методами организации гигиенического образования и воспитания населения;
- Методикой формирования и реализации профилактических программ.

ОПК-4.2. Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования

Знать:

- Методы диагностики соматических заболеваний;
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов.

Уметь:

- Методы диагностики инфекционных заболеваний;

- Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов;
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Направление пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях

Знать:

- Порядок оказания помощи пациентам с патологией внутренних органов;
- Современные рекомендации и стандарты лечения различных заболеваний внутренних органов;
- Клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в терапии;
- Основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии.

Уметь:

- Назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при различной внутренней патологии;
- Оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Назначения адекватной терапии при различных заболеваниях внутренних органов;
- Оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии.

ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

Знать:

- Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов;
- Медицинские показания и медицинские противопоказания для применения лекарственных препаратов;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов;
- Патогенез, клинику, диагностику заболеваний внутренних органов;

- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий при заболеваниях внутренних органов и осложнения, вызванные их применением;
- Современные методы немедикаментозной терапии и лечебной физкультуры пациентам с заболеваниями внутренних органов;
- Признаки эффективности и безопасности действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии.

Уметь:

- Определять последовательность применения лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий;
- Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Обосновывать применение лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий у пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями внутренних органов.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками назначения лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- Навыками предотвращения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных;
- Навыками определения медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара;
- Навыками мониторинга заболевания и (или) состояния пациента;
- Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам;
- Методами оценки эффективности и безопасности примененного метода лечения у пациентов с заболеваниями внутренних органов.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-6.1. Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях

Знать:

- Основные принципы и подходы к ведению пациентов, нуждающихся медицинской реабилитации.

Уметь:

- Организовать проведение медицинской реабилитации пациенту в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыком проведения медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

ОПК-6.2. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях

Знать:

– Основные подходы к оценке эффективности и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций.

Уметь:

– Осуществлять контроль мероприятий по медицинской реабилитации.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Владеть навыком контроля мероприятий по медицинской реабилитации.

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-7.1. Направляет пациентов на медицинскую экспертизу

Знать:

– Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, направления пациентов на медико-социальную экспертизу

Уметь:

– Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями внутренних органов на прохождения медико-социальной экспертизы.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Направлять пациентов с заболеваниями внутренних органов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу.

ОПК-7.2. Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу

Знать:

– Нормативную правовую базу для проведения медицинских экспертиз.

Уметь:

– Проводить исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Навыком проведения в отношении пациента медицинских экспертиз.

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8.1. Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Знать:

– Определение понятия "здоровье", его структуру и содержание;
– Закономерности формирования здорового образа жизни, а также факторы риска возникновения распространенных заболеваний.

Уметь:

– Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди населения, пациентов;
– Формировать у пациентов (их законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Навыком проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди населения, пациентов;
– Формировать у пациентов (их законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья.

ОПК-8.2. Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением

Знать:

– Принципы формирования и контроля мер по укреплению общественного здоровья.

Уметь:

– Осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни.

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Навыком контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни.

ПК-1. Способен осуществлять медицинскую деятельность в сфере психиатрии

ПК-1.1. Проводит диагностику психических расстройств и расстройств поведения

Знать:

– Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия", в том числе несовершеннолетним

– Санитарно-противоэпидемические нормы и правила

– Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– МКБ

– Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, сбора анамнестических и катамнестических сведений у пациентов, их родственников (законных представителей)

– Методы первичного осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Вопросы общей психопатологии:

- нарушения восприятия;

- расстройство мышления;

- нарушения сознания;

- нарушения памяти;

- эмоциональные расстройства;

- расстройства влечения;

- интеллектуально-мнестические нарушения;

- нарушения критики;

- волевые нарушения;

- симптомы психические негативные;

- симптомы психические позитивные (продуктивные)

– Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, осложнений, профилактики:

- органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения;

- шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств;

- психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ;

- расстройств настроения (аффективных расстройств);

- невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств;

- поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами;

- расстройств личности и поведения в зрелом возрасте;

- умственной отсталости;

- расстройств психологического развития;

- эмоциональных расстройств, расстройств поведения

– Принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с:

- попыткой или угрозой суицида;

- неуправляемым психомоторным возбуждением;

- физическим насилием или его угрозой

– Принципы диагностики, дифференциальной диагностики лечения, медицинской реабилитации, профилактики состояний, связанных с:

- фебрильной шизофренией;

- алкогольным делирием (не осложненным);

– Результаты лабораторных и инструментальных исследований, с учетом состояния или заболевания пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения:

- электроэнцефалографического исследования;

- ультразвукового исследований сосудов головы;

- лучевых методов исследования, в том числе, рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;

- лабораторных исследований

– Методы диагностического тестирования с помощью психометрических клинических шкал для всех возрастных периодов

– Группы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями

– Оценка соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Клиническая картина состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам

– Медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств проведения

Уметь:

– Выявлять медицинские показания для оказания медицинской помощи в условиях медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и направлять на лечение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

– Оказывать психиатрическую помощь в добровольном порядке на дому, в амбулаторных и стационарных условиях и в условиях дневного стационара

– Оказывать психиатрическую помощь в недобровольном порядке в стационарных условиях

– Осуществлять сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения

– Анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациентов

– Анализировать, оценивать достоверность информации, интерпретировать информацию, полученную от пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, их родственников (законных представителей) и других лиц

– Анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской и иной документации

– Проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Проводить клиническое психопатологическое интервью

– Интерпретировать результаты клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода

– Проводить диагностическое тестирование с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал

– Интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик

– Осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ

– Определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения

– Описывать психическое состояние

– Проводить основные диагностические мероприятия при психических расстройствах и расстройствах поведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Обосновывать необходимость направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на консультацию к врачам-специалистам

– Интерпретировать результаты осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения врачами-специалистами

– Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения

– Оценивать психическое и соматоневрологическое состояние пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения без явных признаков угрозы жизни пациентов или окружающих

– Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности, в том числе при:

- органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения;

- шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств;

- психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ;

- *расстройств настроения (аффективных расстройств);*
- *невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств;*
- *поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами;*
- *расстройств личности и поведения в зрелом возрасте;*
- *умственной отсталости;*
- *расстройств психологического развития;*
- *эмоциональных* расстройств, расстройств поведения

– Определять показания к госпитализации в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь в стационарных условиях, при:
- *психомоторном возбуждении;*
- *агрессивных действиях, обусловленных психическими расстройствами и расстройствами поведения;*
- *острых осложнениях от применения лекарственных средств и медицинских изделий;*
- *пароксизмальных состояниях;*
- *психических* расстройствах и расстройствах поведения

– Организовывать и осуществлять оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия" при:
- *купировании различных видов психомоторного возбуждения;*
- *принятии мер по прерыванию серий припадков;*
- *принятии мер по прерыванию тяжелых нейролептических или токсических состояний;*
- *осложненных формах психических расстройств и расстройств поведения*

– Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных методов исследования

– Анализировать и интерпретировать результаты:
- *электроэнцефалографического исследования;*
- *ультразвукового исследования сосудов головы;*
- *лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;*
- *лабораторных методов исследования*

– Осуществлять, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, психиатрическое освидетельствование лиц на предмет наличия или отсутствия признаков психических расстройств и расстройств поведения, установления нуждаемости этих лиц в оказании психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи

– Участвовать в проведении медицинской экспертизы пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в добровольном порядке

– Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в недобровольном порядке, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым

– Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Направлять на лечение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

– Проводить консультации "врач-пациент" и "врач-врач" в телемедицинской системе

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Оказание психиатрической помощи в добровольном порядке на дому, в амбулаторных и стационарных условиях и в условиях дневного стационара

– Оказание психиатрической помощи в недобровольном порядке в стационарных условиях

– Сбор субъективного анамнеза и жалоб

– Первичный осмотр пациентов

– Сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения

– Проведение клинического психопатологического обследования на основании опроса пациентов и изучения медицинской документации

– Проведение тестологического психодиагностического обследования с использованием психометрических клинических и скрининговых шкал

– Описание психического состояния, диагностическая квалификация психопатологических синдромов, психических расстройств и расстройств поведения

– Проведение неврологического и физикального обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Проведение оценки суицидального риска, обусловленного психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности

– Направление пациентов на патопсихологическое обследование к медицинскому психологу по клиническим показаниям и использование результатов в диагностическом процессе, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

– Направление пациентов на лабораторные исследования, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Направление пациентов на инструментальные исследования, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Предоставление пациентам (их законным представителям) интересующей их информации о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме

– Обоснование и установление диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней (далее - МКБ)

– Оценка динамики психического и соматоневрологического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Повторные осмотры и медицинские обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, на дому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

– Направление на лечение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

ПК-1.2. Назначает и проводит лечение пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролирует его эффективность и безопасность

Знать:

– Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю "Психиатрия", в том числе несовершеннолетним

– Санитарно-противоэпидемические правила

– Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории Российской Федерации лекарственные средства и медицинские изделия, используемые в психиатрической практике

– Принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Механизм действия лекарственных средств и медицинских изделий, применяемых в психиатрической практике, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением

– 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

– Принципы и методы оказания медицинской помощи по профилю "Психиатрия" лицам при медицинской эвакуации

– Принципы и методы оценки риска и профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами

– Принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая:

- *фебрильную шизофрению;*
- *алкогольный делирий (не осложненный);*
- *эпилептический статус;*
- *тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения*

– Принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии

– 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

– Основные направления психотерапии, включая:

- *динамическое;*
- *когнитивно-поведенческое;*

- *экзистенциально-гуманистическое*

– Формы психотерапии, включая:

- *индивидуальную психотерапию;*
- *групповую психотерапию;*
- *семейную психотерапию;*
- *терапию средой*

– Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации

– 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

– Этические принципы и правила поведения при назначении лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Уметь:

– Разрабатывать и обосновывать тактику применения лекарственных средств и медицинских изделий с учетом индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения:

- *органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения;*
- *шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств;*
- *психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ;*
- *расстройств настроения (аффективных расстройств);*
- *невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств;*
- *поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами;*
- *расстройств личности и поведения в зрелом возрасте;*
- *умственной отсталости;*
- *расстройств психологического развития;*
- *эмоциональных расстройств, расстройств поведения;*
- *иных психических расстройств и расстройств поведения*

– Организовать оказание психиатрической помощи с соблюдением санитарно-противоэпидемических требований

– Проводить оценку риска общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами

– Оказывать психиатрическую помощь лицам в чрезвычайных ситуациях на местах, в том числе, в составе консультативной выездной бригады психолого-психиатрической помощи, при медицинской эвакуации

– Оказывать психиатрическую помощь пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения при медицинской эвакуации

– Оказывать скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения при работе в составе специализированной психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи

– Назначать лекарственные средства и медицинские изделия с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с

действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Назначать психотерапию, включая:

- индивидуальную психотерапию;

- групповую психотерапию;

- семейную психотерапию;

- терапию средой

– Использовать методы медико-психосоциальной реабилитации

– Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе:

- при осложнениях от применения лекарственных средств и медицинских изделий;

- при психомоторном возбуждении;

- при суицидальных тенденциях;

- при пароксизмальных состояниях;

- при синдроме отмены;

- при иных состояниях, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

– Оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений:

- применения лекарственных средств и медицинских изделий;

- немедикаментозной терапии

– Осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений:

- применения лекарственных средств и медицинских изделий;

- немедикаментозной терапии

– Применять принципы полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Определять показания для назначения консультации врача-психотерапевта для определения формы, направления, объема и методов психотерапии

– Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Разработка плана лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Назначение и применение лекарственных средств и медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Применение методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Определение объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, представляющих угрозу жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения или окружающих

– Оказание психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Проведение оценки риска общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами и применение методов его предупреждения

– Оказание психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Оказание 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

– Оценка эффективности и безопасности лекарственных средств и медицинских изделий у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами

ПК-1.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Знать:

– Методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции

– Основные подходы к оценке характера семейного функционирования

– Принципы оценки уровня социальной адаптации и качества жизни пациента

– Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Уметь:

– Использовать методы медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения:

- психообразовательные программы;

- тренинги социальных навыков, общения самоуважения и уверенного поведения;

- тренинги независимого проживания;

- стратегии совладания с остаточными психотическими симптомами;

- когнитивной ремедиации;

- семейной терапии;

- терапии и медицинской реабилитации, направленных на социально-трудовое восстановление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- восстановление утраченных вследствие болезни социально-бытовых и коммуникативных навыков;

- проведение в ходе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности);

- мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- работа с общественными организациями

– Оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий медицинской реабилитации, осуществлять коррекцию побочных эффектов

– Оценивать характер семейного функционирования, уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Определять функции медицинских работников и специалистов (членов полипрофессиональной бригады, включая врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников) для проведения мероприятий медицинской реабилитации

– Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами и медицинскими работниками

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Разработка и составление индивидуальных программ реабилитации для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Контроль выполнения индивидуальных программ реабилитации для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, и оценка его эффективности

– Проведение мероприятий, направленных на индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Проведение мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Оценка характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Применение принципов полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Проведение индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности)

– Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами

ПК-1.4. Проводит медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры

Знать:

– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников

– Порядок выдачи листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности, в том числе для осуществления ухода за больным членом семьи в формате электронного документа

– Порядок проведения медицинского освидетельствования, виды медицинских освидетельствований

– Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу

– Основы организации и проведения медицинской экспертизы, в том числе:

- экспертизы временной нетрудоспособности;

- медико-социальной экспертизы;

- экспертизы качества медицинской помощи;

- иных, установленных законодательством Российской Федерации видов экспертиз

– Виды, порядки организации и проведения медицинских освидетельствований, в том числе:

- освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического);

- психиатрического освидетельствования;

- освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;

- освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;

- обязательного психиатрического освидетельствования работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе работы с вредными и (или) опасными условиями труда

– Основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации в том числе профилактических, предварительных, периодических

– 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

– Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации

Уметь:

– Определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы

– Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности

– Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, определять необходимость осуществления ухода за больным членом семьи, а также формировать листки нетрудоспособности в форме электронного документа, в том числе по уходу за больным членом семьи

– Выносить медицинские заключения по результатам медицинского (психиатрического) освидетельствования, медицинских осмотров в части наличия и (или) отсутствия психических расстройств и расстройств поведения

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, в том числе психиатрических освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров

– Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, определение необходимости осуществления ухода за больным членом семьи, а также формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа, в том числе по уходу за больным членом семьи

– Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для осуществления медико-социальной экспертизы

– Направление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы

ПК-1.5. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Знать:

– Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю "Психиатрия"

– Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

– Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

– Показания и противопоказания к применению методов профилактики психических расстройств и расстройств поведения

– Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Формы и методы санитарно-просветительской работы среди взрослых, детей, их родителей и медицинских работников

– Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Уметь:

– Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни

– Проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения, в том числе:

- общую профилактику психических расстройств и расстройств поведения;

- специфическую профилактику психических расстройств и расстройств поведения;

- избирательную профилактику психических расстройств и расстройств поведения;

- работу с источниками информации по психическому здоровью, включая основные учетные признаки и индикаторы психических заболеваний, сбор и анализ данных эпидемиологического наблюдения;

- оценку индивидуального риска возникновения психических расстройств и расстройств поведения;

- работу по снижению риска возникновения психических расстройств и расстройств поведения (мероприятия по профилактической оценке, изменению неблагоприятного воздействия средовых факторов, нормализации психологического климата, выявлению различных форм рискового поведения, ранней диагностике психических расстройств, профилактическому лечению)

– Обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья)

– Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями

– 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

– Взаимодействовать с врачами-специалистами

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Проведение профилактических мероприятий в целях предупреждения психических заболеваний у населения

– Проведение санитарно-просветительской работы с населением, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Обучение населения способам устранения нервно-психического напряжения

– Пропаганда знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения у населения

– Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания у населения

– Работа с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения

– Раннее выявление факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения

– Выбор профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека

– Осуществление коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в целях повышения эффективности профилактики расстройств

– Семейное консультирование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников

– Проведение программ охраны психического здоровья, пропаганды здорового образа жизни

– Организация диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения

– Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами и медицинскими работниками

ПК-1.6. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Знать:

– Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)

– Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

– Клинические признаки состояний, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

Уметь:

– 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

– 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)

– Применять лекарственные средства и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Оценка состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме

– Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

– Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека кровообращения и (или) дыхания)

– Применение лекарственных средств и медицинских изделий при оказании медицинской, в том числе психиатрической, помощи в экстренной форме

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.

Контактная работа (КР):		*588*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*88*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*500*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*492*
Промежуточная аттестация (экзамен)		*72*
Общий объем	**в часах**	***1152***
	в зачетных единицах	***32***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Введение в специальность "Психиатрия"

Тема 1.1. Предмет и задачи психиатрии

Предмет и задачи психиатрии. Современное состояние психиатрии и ее место среди фундаментальных наук. Критерии психического здоровья. Понятие «нормы» в психиатрии. Эпидемиологические аспекты психического здоровья, проведение и анализ веб-опросов населения, пациентов общемедицинской и психиатрической сети. Биопсихосоциальная модель психических расстройств.

Тема 1.2. Основные этапы развития психиатрии

Основные этапы развития психиатрии. Донаучный период. Греко-римские медицинские школы. Средние века и эпоха Возрождения. Период конца XVIII века и начало XIX веков. Реформы В.Кьяруджи и Ф.Пинеля. Научный этап, фармакологический этап. Вклад Д.Эскироля, И.Рейля, В.Гризингера, Д.Джексона, Ж.П.Фальре, Ж.Байярдже, Э.Крепелина, Э.Блейлера, З.Фрейда, К.Ясперса, К.Бонгеффера, Э.Кречмера, К.Шнайдера, К.Вернике, К.Клейста, К. Леонгарда, А.Кронфельда, Ж.Делэ и П.Деникера, Г.Хубера, А. Карлссона в развитие психиатрии.

Тема 1.3. Основные вехи истории отечественной психиатрии

Монастырский этап в истории психиатрии. Первый учебник по психиатрии на русском языке П.А.Бутковского (1834), открытие первых психиатрических отделений в конце XVIII века. Строительство первых больниц, психиатрия земского периода. Вклад И.М.Балинского, И.П.Мержеевского, В.Х.Кандинского, В.М.Бехтерева, С.С.Корсакова, В.П.Сербского, П.Б.Ганнушкина в развитие отечественной психиатрии. Реорганизация психиатрической помощи в советский период, организации научно-исследовательских институтов и центров. Вклад В.А.Гиляровского, Г.Е.Сухаревой, Т.П.Симпсон, Д.Е.Мелехова, А.В.Снежневского, Р.А.Наджарова, Э.Я.Штейнберга, А.Е.Личко, Ю.Л.Нуллера, А.С.Тиганова в развитие отечественной психиатрии.

Раздел 2. Общая психопатология. Семиотика и синдромология в психиатрии

Тема 2.1. Основные симптомы психических расстройств

Психопатология ощущений: гиперестезия, гипестезия, анестезия; сенестопатии, парестезии.

Психопатология восприятия: **психосенсорные расстройства** (метаморфопсии, нарушения восприятия «схемы тела», макропсии, микропсии, дисмегалопсии, порропсии, оптическая аллестезия, полиопия, тахихрония, брадихрония), **иллюзии**, (аффективные, вербальные, парейдолии), **галлюцинации** (истинные галлюцинации, псевдогаллюцинации; слуховые, зрительные, обонятельные, вкусовые, тактильные, висцеральные, кинестетические галлюцинации; функциональные, рефлекторные, апперцептивные, гипногагические, гипнопомпические психогенные галлюцинации, галлюцинации Шарля Бонне; экстракампинные, гемианоптические).

Психопатология памяти: **дисмнезии** (гипомнезия, гипермнезия, амнезия); **парамнезии** (псевдореминисценции, криптомнезии, конфабуляции, эхомнезии, галлюцинаторные

воспоминания Кальбаума, псевдогаллюцинаторные псевдовоспоминания). **Варианты амнезий** (ретроградная, антероградная, конградная, тотальная, фиксационная, прогрессирующая, ретардированная, стационарная, регрессирующая, аффектогенная, истерическая).

Психопатология мышления **1. (по содержанию идей):** навязчивые, сверхценные, бредовые идеи.

Навязчивости идеаторные (навязчивые сомнения, абстрактные навязчивые мысли, контрастные навязчивости, навязчивые воспоминания); навязчивости, сочетающиеся с аффектом – фобии (нозофобии, страх пространства и явлений, происходящих в нем, социофобии); навязчивые волевые расстройства (навязчивые влечения, навязчивые действия (ритуалы).

Сверхценные идеи (дисморфофобические, ипохондрические, изобретательства, реформаторства, талантливости, виновности, эротические, ревности, сутяжничества).

Бредовое расстройство: стадия формирования бреда, систематизированный и несистематизированный бред, индуцированныей, конфабуляторный, резидуальный бред, классификация бредовых расстройств по содержанию (персекуторный, экспансивный, депрессивный), по механизмам формирования (интерпретативный, чувственный, образный, воображения).

Психопатология мышления **2. Расстройства формы ассоциативного процесса** (ускорение, замедление, детализация, обстоятельность, вязкость, витиеватость, соскальзывание, резонерство, разноплановость, аморфность, разорванность, бессвязность, речевые стереотипии).

Психопатология эмоций: **продуктивные эмоциональные расстройства:** гипотимия (тоска, тревога, растерянность, страх), гипертимия (эйфория, благодушие, экстаз, гневливость), паратимия (амбивалентность, эмоциональная неадекватность, феномен «дерево и стекло»), нарушение динамики эмоций (эмоциональная лабильность, тугоподвижность эмоций, слабодушие). **Негативные эмоциональные расстройства:** сужение эмоционального резонанса, эмоциональная нивелировка, побледнение эмоций, эмоциональная тупость.

Психопатология моторики и воли: **возбуждение** (маниакальное, тревожно-депрессивное – ажитация, кататоническое, галлюцинаторное, бредовое), **двигательное торможение** (гипокинезия, акинезия, гипомимия, амимия, мутизм), **паракинезии** (эхопраксия, эхолалия, речевые стереотипии (вербигерации и персеверации), двигательные стереотипии, вычурность, манерность, негативизм, восковая гибкость, пассивная подчиняемость).

Мотивационно-волевые расстройства. **Угнетение** (анорексия, снижение либидо, гипобулия, абулия); **усиление** (булимия, гиперсексуальность, гипербулия); **извращение** (навязчивые влечения, компульсивные влечения, импульсивные влечения).

Психопатология внимания: рассеянность, истощаемость, нарушение распределения, тугоподвижность, отвлекаемость).

Расстройства речи: дизартрия, афазия (моторная, сенсорная, амнестическая), парафазия, акатофазия, шизофазия, неологизмы, криптолалия, речевые итерации, эхолалия, заикание, логоклония, спотыкание, логорея, брадифазия, олигофазия, вербигерация, мутизм.

Расстройства самосознания, разновидности деперсонализации и дереализации. Аутопсихическая, аллопсихическая и соматопсихическая деперсонализация. Бредовая деперсонализация.

Психопатология сознания (снижение, выключение, помрачение). Синдромы его выключения (обнубиляция, оглушение, сопор, кома) или помрачения (онейроид, делирий, сумеречное помрачение сознания).

Аффект физиологический и аффект патологический.

Нарушения воображения: синдром дефицита воображения, синдром патологического воображения, мифомания, псевдология, патография.

Тема 2.2. Основные синдромы психических расстройств

Синдром как основная единица общей психопатологии. Понятие о симптомокомплексе и синдроме. Степень их нозологической специфичности.

Основные психопатологические синдромы: астенический, обсессивный, истерические, деперсонализации и дереализации, психосенсорных расстройств, импульсивных влечений, сверхценных идей, ипохондрический и сенестопатический, аффективный, галлюцинаторный, бредовой, галлюцинаторно-бредовой, парафренный, кататонический, гебефренный, помрачения сознания, судорожные, паралитический и псевдопаралитический, Корсаковский (амнестический), психоорганический, негативных расстройств.

Соотношение общепатологических позитивных и негативных синдромов по А.В. Снежневскому (1983).

Закономерности синдромообразования в течении психических заболеваний.

Раздел 3. Обследование психически больных, основы диагностики, терапии и профилактики в психиатрии

Тема 3.1. Психиатрическое обследование

Клинико-психопатологический метод исследования: сбор объективного и субъективного анамнеза, расспрос (клиническое интервью), наблюдение. Изучение структуры истории жизни и болезни пациента. Методы стандартизации диагностики и количественная оценка состояния психически больных. Диагностические и оценочные (рейтинговые) шкалы. Патопсихологическое обследование. Параклиническое обследование больных (лабораторные, генетические и морфологические методы исследования).

Тема 3.2. Экспертиза нетрудоспособности

Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Нормативные документы. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Показания и порядок направления больного на МСЭ.

Тема 3.3. Подходы к классификации психических расстройств

Современные классификации психических расстройств (принципы, разделы, диагностические критерии, указания, изменения, нововведения).

Категориальный и дименсиональный подход к диагностике в психиатрии (общие и частные вопросы, роль психометрической оценки при диагностике в психиатрии).

Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике.

МКБ-11 и DSM-V.

Раздел 4. Вопросы комплексной терапии, психисоциальной реабилитации и профилактики психических заболеваний

Тема 4.1. Общие принципы терапии, психосоциальной реабилитации и профилактики психических расстройств и основы психофармакотерапии

Основные принципы психофармакотерапии. Основные классы психофармакологических препаратов, механизмы их действия, основные терапевтические и побочные эффекты. Вопросы фармакокинетика и фармакодинамика психофармакологических средств. Лекарственное взаимодействие. Этапы психофармакотерапии.

Антипсихотики: дефиниция, история создания и внедрения, классификация, нейрохимические механизмы действия. Основные показания и поротивопоказания. Антидепресссанты: дефиниция, история создания и внедрения, классификация, нейрохимические механизмы действия, векторы клинической эффективности, нежелательные эффекты антипсихотиков. Транквилизаторы: понятие, нейрохимические механизмы, показания к применению, побочные эффекты. Нормотимики: понятие, нейрохимические механизмы, показания к применению, побочные эффекты.

Лекарственные средства для лечения деменции и когнитивных расстройств: классификация, показания к применению, выбор дозировок, побочные эффекты.

Тема 4.2. Немедикаментозные методы терапии и вопросы психотерапии

Электросудорожная терапия: показания, правовые основания, эффективность, правила и техника проведения. Транскраниальная магнитная стимуляция: показания, эффективность, правила и техника проведения. Стимуляция блуждающего нерва, фототерапия, инсулинотерапия

Классификация основных направлений психотерапии. Общие факторы и интегративные модели психотерапии. Групповая и индивидуальная психотерапия Факторы лечебного действия психотерапии. Психотерапия в психиатрической клинике. Оценка эффективности психотерапии. Современные тенденции и перспективы развития психотерапии. Классификация психотерапевтических методов.

Тема 4.3. Терапия неотложных состояний в психиатрии

Неотложные состояния в психиатрии. Купирование психомоторного возбуждения. Фебрильная кататония. Злокачественный нейролептический синдром. Ступорозные состояния. Серотониновый синдром. Отказ от приема пищи.

Тема 4.4. Общие подходы к психосоциальной реабилитации и профилактике психических заболеваний

Основные понятия и определения психосоциальной реабилитации, ее цели и задачи. Концепция системно-ориентированной модели психосоциальной реабилитации. Биологические основы психосоциального лечения/психосоциальной реабилитации. Формы реабилитационной помощи и виды психосоциальных вмешательств. Обзор психосоциальных вмешательств с доказанной эффективностью, разработанных отечественными и зарубежными специалистами.

Формы профилактики психических заболеваний. Первичная, вторичная и третичная профилактика. Современные подходы и терапевтические возможности.

Раздел 5. Нейронауки в психиатрии

Тема 5.1. Молекулярно-биологические основы патогенеза психических расстройств

Структурно-функциональные основы деятельности мозга. Генетические, эпигенетические, иммунологические исследования психических расстройств. Методы нейровизуализации и нейропсихологии в психиатрии, показания к назначению в клинической практике, их ограничения. Методы нейрофизиологических обследований. ЭЭГ диагностика в психиатрии: методики, цели и показания. Процедура проведения нейрофизиологического обследования. Определение движения глаз и роли их нарушений при психической патологии. Патологическая анатомия психозов. Нейрокогнитивный подход к изучению психических процессов в норме и при патологии.

Вопросы патогенеза психических заболеваний. Современные концепции развития психических заболеваний.

Тема 5.2. Понятие о патопсихологическом синдроме

Патопсихологическая диагностика в клинике. Структура основных патопсихологических синдромов, характеризующих психический статус пациентов с психиатрической патологией.

Раздел 6. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

Тема 6.1. Шизофрения

Шизофрения как самостоятельная нозологическая единица. Основные исторические вехи изучения шизофрении. Вклад школы НЦПЗ в изучение шизофрении и расстройств шизофренического спектра. Современные концепции патогенеза шизофрении. Современные диагностические критерии. Эпидемиология, вопросы распространенности. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы. Понятие о шизофреническом дефекте в контексте "минус-симптомов", современные двух- и пятифакторные модели негативных симптомов при шизофрении. Понятие о стадиях шизофренического процесса. Типичные клинические проявления

и течения. Формы и варианты течения шизофрении. Непрерывно текущая злокачественная (ядерная) форма шизофрении (простой, кататонический, гебефренический, галлюцинаторно-бредовой варианты). Параноидная шизофрения (бредовой и галлюцинаторный варианты). Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения. Рекурентная (периодическая) шизофрения. Фебрильная кататония.

Тема 6.2. Шизотипическое расстройство

Исторические аспекты формирования концепции шизотипического расстройства.

Критерии диагностики, особенности клиники шизотипического расстройства личности, псевдоневротической и псевдопсихопатической шизофрении.

Тема 6.3. Шизоаффективное расстройство. Острые и полиморфные психотические расстройства. Индуцированное бредовое расстройство

Шизоаффективное психоз (история вопроса, эпидемиология, клиника). Понятие о "третьей болезни", современное состояние проблемы. Место шизоаффективного психоза в современных классификациях. Острые и полиморфные психотические расстройства; индуцированное бредовое расстройство – критерии диагностики.

Тема 6.4. Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики

Современные подходы к терапии расстройств шизофренического спектра. Купирующая, поддерживающая и профилактическая терапия. Вопросы комплексной терапии. Психосоциальная реабилитация.

Раздел 7. Расстройства аффективного спектра

Тема 7.1. Классификации и патогенез аффективных расстройств

Клинические классификации аффективных расстройств. Вопросы эпидемиологии и этиопатогенеза.

Тема 7.2. Манифестный депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное расстройство

Депрессивный эпизод: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики, психопатологические варианты.

Рекуррентное депрессивное расстройство: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики, психопатологические варианты и типы течения, возрастные особенности, дифференциальный диагноз.

Тема 7.3. Маниакальный эпизод и биполярное аффективное расстройство

Маниакальный эпизод: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики, психопатологические варианты, возрастные особенности, дифференциальный диагноз.

Биполярное аффективное расстройство: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики, психопатологические варианты и типы течения, возрастные особенности, дифференциальный диагноз. Клиническая систематика депрессий, маний, смешанных состояний. Представление о типах биполярного аффективного расстройства.

Тема 7.4. Циклотимическое и дистимическое расстройство

Клинические проявления, закономерности течения и критерии диагностики.

Тема 7.5. Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики

Современные подходы к терапии расстройств аффективного спектра. Купирующая, поддерживающая и профилактическая терапия. Вопросы комплексной терапии. Психосоциальная реабилитация.

Раздел 8. Основы суицидологии

Тема 8.1. Суицидальное поведение: вопросы диагностики, терапии и превенции

Суицид в философии, истории, религии и культуре. Общая характеристика и эпидемиология суицида. Характеристика и теории суицидального поведения. Этапы развития суицидального поведения, классификация и причины суицида. Суицидальное поведение и несуицидальные

самоповреждения. Возрастные и психопатологические аспекты суицида. Признаки суицидальных намерений, оценка риска самоубийства. Факторы повышенного риска самоубийства. Профилактика самоубийства. Поственция (психологическая помощь родственникам и друзьям самоубийцы). Требования к специалисту, работающему с суицидентами.

Раздел 9. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства психические расстройства

Тема 9.1. Классификация и клинические разновидности невротических расстройств

Тревожно-фобические расстройства: классификация.

Паническое расстройство и агорафобия: патогенез, психопатологические проявления и критерии диагностики, варианты динамики, лечение.

Социальная фобия: психопатологические проявления и критерии диагностики, динамика, лечение.

Генерализованное тревожное расстройство: патогенез, психопатологические проявления и критерии диагностики, динамика, лечение.

Обсессивно-компульсивные расстройства: клинические варианты, психопатологические проявления, критерии диагностики, дифференциальный диагноз, динамика, лечение.

Конверсионные расстройства: патогенез, клинические варианты, сенсорные и двигательные проявления, психопатологические проявления, динамика, лечение.

Диссоциативные расстройства: патогенез, клинические варианты, психопатологические проявления, динамика. Лечение.

Неврастения: патогенез, диагностическое значение, клинические проявления и дифференциальный диагноз, лечение.

Небредовая ипохондрия: классификация, клинические проявления, дифференциальный диагноз, динамика, лечение.

Вопросы комплексной терапии.

Тема 9.2. Психогенные расстройства

Реактивные (психогенные) психозы: история изучения, распространенность, классификация, патогенез.

Аффективно-шоковые реакции (острая психогенная реакция на стресс): клиническая картина, динамика, оказание психиатрической помощи.

Психогенная депрессия и психогенная гипомания: психопатологические проявления, динамика, дифференциальный диагноз, лечение.

Психогенный параноид: психопатологические проявления, динамика, дифференциальный диагноз, лечение.

Истерические психотические расстройства: психопатологические проявления, клинические варианты, динамика, дифференциальный диагноз, лечение.

Реакции боевого стресса (психические расстройства, развивающиеся в боевой обстановке): патогенные факторы, клинические варианты, психопатологические проявления, динамика, организация психиатрической помощи в зоне боевых действий, методы лечения, отдаленные последствия.

Посттравматическое стрессовое расстройство: психопатологические проявления и критерии диагностики, течение болезни и прогноз, лечение. Боевое посттравматическое стрессовое расстройство и изменения личности: патогенез, психопатологические проявления, облигатные, факультативные и коморбидные симптомы, клинические варианты, лекарственная терапия и психотерапия.

Вопросы комплексной терапии

Тема 9.3. Соматоформные и психосоматические расстройства

Соматоформные расстройства: варианты, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Соматизированное расстройство: клиническая картина, диагностические критерии, динамика, лечение.

Ипохондрическое расстройство: варианты, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Соматоформная вегетативная дисфункция: варианты, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Хроническое соматоформное расстройство: варианты, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Психосоматическое расстройство: клиническая картина, диагностические критерии, динамика, лечение.

Раздел 10. Расстройства личности

Тема 10.1. Расстройства личности: общая характеристика, основные разновидности, клинические проявления и динамика

Теории и типологические модели личности, представления о структуре личности, темпераменте, механизмах психологической защиты, биологические и психосоциальные основы развития аномалий личности и их патогенетическая классификация.

Общие психопатологические проявления, основные критерии диагностики и динамика расстройств личности, степень тяжести, выраженные личностные черты и паттерны поведения (негативная эмоциональность, отстраненность, диссоциальность, расторможенность, ананкастность, пограничный паттерн). Коморбидные расстройства.

Клиническая классификация расстройств личности.

Основные разновидности расстройств личности: шизоидное, параноидное (параноическое), диссоциальное, истерическое, нарциссическое, ананкастное, тревожное, зависимое, пограничное, эмоционально-неустойчивое: психологические и психопатологические проявления, критерии диагностики, биологические основы, уровень организации личности, механизмы психологической защиты, возможности и способы коррекции. Сочетанные типы расстройств личности.

Вопросы комплексной терапии.

Раздел 11. Экзогенно-органические заболевания и симптоматические психозы

Тема 11.1. Основные экзогенно-органические заболевания – вопросы диагностики, комплексной терапии, профилактики

Психические расстройства при органических заболеваниях ЦНС нейровоспалительного, нейродегенеративного, сосудистого, травматического генеза (история вопроса, общие понятия, эпидемиология, клиника, соматические проявления, параклинические исследования, терапия, организационные вопросы).

Психические нарушения при черепно-мозговой травме: клинико-психопатологические проявления, лечение.

Психические расстройства при аутоиммунном энцефалите: патогенез, психопатологические проявления, дифференциальный диагноз, лабораторная диагностика.

Психические расстройства при опухоли головного мозга: патогенез, клинические проявления.

Психические нарушения при инфекционно-органических заболеваниях головного мозга: психопатологические проявления и лечение природно-очаговых энцефалитов, герпетического энцефалита, коревого энцефалита, энцефалита вируса краснухи, прионовых болезней, нейросифилиса.

Нейропсихиатрические аспекты ВИЧ-инфекции.

Психические расстройства при демиелинизирующих заболеваниях, клиническое описание и дифференциация с нарушениями при шизофрении.

Вопросы комплексной терапии.

Тема 11.2. Симптоматические психозы – вопросы дифференциальной диагностики и терапии

Распространенность. Клинические проявления и течение. Острые и затяжные симптоматические психозы. Психические нарушения при соматических неинфекционных и инфекционных заболеваниях. Психические нарушения при различных видах интоксикаций. Дифференциальный диагноз.

Вопросы комплексной терапии.

Раздел 12. Расстройства пищевого поведения

Тема 12.1. Общая характеристика РПП, основные клинические варианты, возрастные особенности

Клиническая характеристика. Вопросы этиологии и патогенеза. Гипотезы возникновения. Вопросы классификации. Нервная анорексия. Нервная булимия. Психогенное переедание. Психогенная рвота. Другие расстройства приема пищи.

Вопросы комплексной терапии.

Раздел 13. Психические расстройства детско-подросткового возраста

Тема 13.1. Общие особенности клиники и диагностики психических нарушений в детском и подростковом возрасте

Психопатологические симптомы и синдромы характерные для детско-подросткового возраста. Особенности психопатологический проявлений и динамики.

Тема 13.2. Нарушения умственного развития

Методы выявления нарушения умственного развития, определение его степени. Задержка психического развития.

Тема 13.3. Расстройства аутистического спектра

Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления и течение разных видов расстройств аутистического спектра. Детский аутизм эндогенный (эволютивный (синдром Каннера) и процессуальный). Атипичный аутизм. Синдром Ретта. Синдром Аспергера. Психогенный аутизм. Дифференциальный диагноз.

Тема 13.4. Расстройства поведения

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью.

Оппозиционное, не социализированное, социализированное расстройства поведения

Тема 13.5. Аффективные расстройства

Депрессии в детском возрасте.

Гипоманиакальные состояния, циклотимия.

Особенности суицидального поведения в детском и подростковом возрасте.

Тема 13.6. Расстройства шизофренического спектра

Детская шизофрения.

Шизотипическое расстройство в детском возрасте.

Тема 13.7. Вопросы фармакотерапии, психотерапии абилитации и реабилитации больных детско-подросткового возраста

Современные подходы к терапии расстройств детско-подросткового возраста. Купирующая, поддерживающая и профилактическая терапия. Вопросы комплексной терапии. Психосоциальная реабилитация.

Раздел 14. Психические расстройства юношеского возраста

Тема 14.1. Психопатологические синдромы свойственные юношескому возрасту

Нейробиологические и психологические особенности юношеского возраста. Психопатологические синдромы юношеского возраста (гебоидный, метафизической интоксикации, дисморфофобический, гендерной дисфории, психастеноподобный, юношеской астенической несостоятельности, сензитивный бред отношений).

Тема 14.2. Особенности проявлений аффективных расстройств и расстройств шизофренического спектра в юношеском возрасте

Особенности аффективных расстройств юношеского возраста.

Юношеская шизофрения (диагностика, терапия), особенности течения и исхода.

Аутоагрессивное поведение в юношеском возрасте. Суицидальное и несуицидальное самоповреждения.

Вопросы комплексной терапии психических расстройств юношеского возраста.

Раздел 15. Гериатрическая психиатрия

Тема 15.1. Основы геронтопсихиатрии

Организация геронтопсихиатрической помощи. Клиники памяти и амбулаторно-консультативная психогериатрическая помощь пациентам с мягким когнитивным снижением, с болезнью Альцгеймера и другими формами деменций позднего возраста.

Юридические аспекты психических заболеваний в позднем возрасте.

Тема 15.2. Когнитивные нарушения у лиц пожилого и старческого возраста

Современные представления о нейрокогнитивных расстройствах. Современные алгоритмы диагностики и терапии болезни Альцгеймера (нарушения восприятия; расстройство мышления; нарушения сознания; нарушения памяти; интеллектуально-мнестические нарушения; нарушения критики). Деменция с тельцами Леви и лобно-височная деменция: диагностические и терапевтические аспекты. Деменция при болезни Паркинсона и болезни Гентингтона: диагностические и терапевтические аспекты.

Дифференциальная диагностика деменций позднего возраста.

Некогнитивные симптомы деменции в позднем возрасте, вопросы диагностики, терапии и профилактики (нарушения восприятия; эмоциональные расстройства; расстройства влечения; интеллектуально-мнестические нарушения; нарушения критики; волевые нарушения; симптомы психические негативные; симптомы психические позитивные (продуктивные).

Возможности диагностики и профилактики додементных расстройств в позднем возрасте. Методы нейропсихологической диагностики синдрома мягкого когнитивного снижения.

Синдром мягкого поведенческого расстройства как фактор риска развития деменции в позднем возрасте.

Практические занятия: Применение психометрических шкал для диагностики когнитивных расстройств в позднем.

Тема 15.3. Аффективные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста

Психопатологические особенности депрессий в позднем возрасте. Затяжные и хронические депрессии. Проблема суицидального поведения в позднем возрасте. Особенности маниакальных и смешанных состояний. Особенности клиники, диагностики и терапии эндогенных аффективных расстройств в позднем возрасте.

Тема 15.4. Особые формы психозов позднего возраста и поздняя шизофрения

Особенности клиники шизофрении, манифестирующей в позднем возрасте (поздней шизофрении): вопросы диагностики и терапии. Особенности течения шизофрении, манифестирующей в юношеском и зрелом возрасте, в позднем возрасте.

Особые формы психозов позднего возраста: диагностика, лечение, профилактика.

Делирий в позднем возрасте: диагностика, лечение, профилактика (нарушения восприятия; расстройство мышления; нарушения сознания; нарушения памяти; эмоциональные расстройства; расстройства влечения; интеллектуально-мнестические нарушения; нарушения критики; волевые

нарушения; симптомы психические негативные; симптомы психические позитивные (продуктивные).

Тема 15.5. Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики

Современные подходы к терапии расстройств аффективного спектра. Купирующая, поддерживающая и профилактическая терапия. Вопросы комплексной терапии. Психосоциальная реабилитация.

Раздел 16. Вопросы транскультуральной психиатрии

Тема 16.1. Особенности проявлений психопатологических расстройств под влиянием Транскультурального фактора

Влияние культуральных традиций и особенностей на распространенность психических расстройств и формы их проявления. Эндогенные психотические состояния с религиозно-мистической фабулой бредовых расстройств, основные их разновидности. Бред одержимости как транскультуральный феномен. Депрессивные состояния с идеями греховности и богооставленности.

Раздел 17. Сексопатология

Тема 17.1. Основы сексопатологии: вопросы диагностики и комплексной терапии.

Современные классификации сексуальных расстройств.

Половая дисфункция, не обусловленная органическими расстройствами или заболеваниями.

Расстройства половой идентичности. Парафилии. Садомазохизм и агрессивное сексуальное поведение. Педофилия и другие нарушения объекта влечения по возрасту. Эксгибиционизм. Фетишизм. Трансвестизм. Компульсивное расстройство сексуального поведения. Сексуальные расстройства при различных психических заболеваниях.

Раздел 18. Аддиктивные расстройства

Тема 18.1. Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя

Острая алкогольная интоксикация: простое алкогольное опьянение, измененные формы простого алкогольного опьянения, патологическое опьянение.

Зависимость от алкоголя: психопатологические проявления, стадии алкоголизма.

Ремиссии при алкоголизме, их качество и длительность, рецидивы болезни.

Алкоголизм в сочетании с другими психическими расстройствами: психопатологические проявления, динамика, прогноз, лечение.

Лечение алкогольной зависимости: организационные формы, правовые основы и принципы, лекарственная терапия, психотерапия.

Алкогольные (метаалкогольные) психозы: классификация.

Алкогольный делирий: патогенез, психопатологические, неврологические и соматическое проявления, стадии развития, основные клинические формы, лечение.

Острый и хронический алкогольный вербальный галлюциноз: психопатологические проявления, дифференциальный диагноз, динамика болезни, лечение.

Алкогольный параноид, алкогольная паранойя (алкогольный бред ревности), атипичные алкогольные психозы, острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике, хронические формы алкогольной энцефалопатии (Корсаковский психоз, алкогольный псевдопаралич): клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Тема 18.2. Наркомании, токсикомании

Понятие наркомании, классификация наркоманий и токсикоманий.

Клинические проявления наркомании: основные наркоманические синдромы, универсальные проявлений динамики наркоманий и токсикоманий.

Расстройства вследствие употребления каннабиса, синтетических каннабиноидов, опиоидов, седативных и снотворных средств, стимуляторов (включая амфетамины, метамфетамин или меткатинон), синтетических катинонов, кофеина, галлюциногенов, никотина, летучих ингалянтов, МДМА (или сходных наркотических веществ, включая МДА), диссоциативных наркотических веществ (включая кетамин и фенциклидин [PCP]), а также других уточненных и неуточненных психоактивных веществ, включая лекарственные средства: клинико-психопатологические и соматоневрологические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

Тема 18.3. Нехимические зависимости

Зависимость как особая форма поведения. Классификация.

Патологическое влечение к азартным (гемблинг, лудомания) и компьютерным играм, эротическая зависимость, любовная зависимость, сексуальная зависимость.

Социально приемлемые формы зависимости (трудоголизам, спортивная зависимость, зависимость от отношений, зависимость от покупок, религиозная зависимость).

Технологическая зависимость (интернет-зависимость, зависимость от мобильных телефонов, телевизионная зависимость). Пищевая зависимость.

Роль нехимических зависимостей в профилактике и реабилитации больных наркоманиями.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.					Контроль	Индикатор
		Всего	КР	ЛЗ	СПЗ	СР		
Семестр 1		**612**	**312**	**44**	**268**	**264**	**36 экзамен**	-
Раздел 1.	**Введение в специальность "Психиатрия"**	**20**	**12**	**4**	**8**	**8**	Устный опрос	-
Тема 1.1.	Предмет и задачи психиатрии	10	6	2	4	4	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3
Тема 1.2.	Основные этапы развития психиатрии	5	3	1	2	2	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3
Тема 1.3.	Основные вехи истории отечественной психиатрии	3	3	1	2	2	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3
Раздел 2.	**Общая психопатология. Семиотика и синдромология в психиатрии**	**68**	**36**	**4**	**32**	**32**	Устный опрос	-
Тема 2.1.	Основные симптомы психических расстройств	34	18	2	16	16	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 2.2.	Основные синдромы психических расстройств	34	18	2	16	16	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Раздел 3.	**Обследование психически больных, основы диагностики, терапии и профилактики в психиатрии**	**32**	**18**	**4**	**14**	**14**	Устный опрос	-
Тема 3.1.	Психиатрическое обследование	14	8	2	6	6		ОПК-4.1 ОПК-4.2

Тема 3.2.	Экспертиза нетрудоспособности	9	5	1	4	4		ОПК-4.1 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ПК-1.1 ПК-1.4
Тема 3.3.	Подходы к классификации психических расстройств	9	5	1	4	4		УК-1.2 ОПК-4.1
Раздел 4.	**Вопросы комплексной терапии, психисоциальной реабилитации и профилактики психических заболеваний**	**86**	**46**	**6**	**40**	**40**	Устный опрос	
Тема 4.1.	Общие принципы терапии, психосоциальной реабилитации и профилактики психических расстройств и основы психофармакотерапии	22	12	2	10	10	-	УК-1.1 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 4.2.	Немедикаментозные методы терапии и вопросы психотерапии	22	12	2	10	10	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 4.3.	Терапия неотложных состояний в психиатрии	21	11	1	10	10	-	УК-1.1 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.2 ПК-1.5 ПК-1.6
Тема 4.4.	Общие подходы к психосоциальной реабилитации и профилактике психических заболеваний	21	11	1	10	10	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Раздел 5.	**Нейронауки в психиатрии**	**40**	**20**	**4**	**16**	**20**	Устный опрос	
Тема 5.1.	Молекулярно-биологические основы психических расстройств	20	10	2	8	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ПК-1.1

Тема 5.2.	Понятие о патопсихологическом синдроме	20	10	2	8	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ПК-1.1
Раздел 6.	**Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства**	88	48	8	40	40	Устный опрос	-
Тема 6.1.	Шизофрения	22	12	2	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 6.2.	Шизотипическое расстройство	22	12	2	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 6.3.	Шизоаффективное расстройство. Острые и полиморфные психотические расстройства. Индуцированное бредовое расстройство	22	12	2	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 6.4	Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики	22	12	2	10	10	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5 ПК-1.6
Раздел 7.	**Расстройства аффективного спектра**	**92**	**52**	**6**	**46**	**40**	Устный опрос	-
Тема 7.1.	Классификации и патогенез аффективных расстройств	19	11	1	10	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 7.2.	Манифестный депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное расстройство	20	12	2	10	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 7.3.	Маниакальный эпизод и биполярное аффективное расстройство	19	11	1	10	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1

Тема 7.4.	Циклотимическое и дистимическое расстройство	17	9	1	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 7.5.	Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики	17	9	1	8	8	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5 ПК-1.6
Раздел 8.	**Основы суицидологии**	**42**	**22**	**2**	**20**	**20**	Устный опрос	-
Тема 8.1.	Суицидальное поведение: вопросы диагностики, терапии и превенции	42	22	2	20	20	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.5 ПК-1.6
Раздел 9.	**Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства психические расстройства**	**66**	**36**	**4**	**32**	**30**	Устный опрос	-
Тема 9.1.	Классификация и клинические разновидности невротических расстройств	24	14	2	12	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 9.2.	Психогенные расстройства	21	11	1	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

								ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5 ПК-1.6
Тема 9.3.	Соматоформные и психосоматические расстройства	21	11	1	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Раздел 10	**Расстройства личности**	**42**	**22**	**2**	**20**	**20**	Устный опрос	-
Тема 10.1.	Расстройства личности: общая характеристика, основные разновидности, клинические проявления и динамика	42	22	2	20	20	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
	Промежуточная аттестация	**36**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Экзамен**	
Семестр 2		**540**	**276**	**44**	**232**	**228**	**36 экзамен**	-
Раздел 11.	**Экзогенно-органические заболевания и симптоматические психозы**	**30**	**18**	**2**	**16**	**12**	Устный опрос	-
Тема 11.1.	Основные экзогенно-органические заболевания – вопросы диагностики, комплексной терапии, профилактики	15	9	1	8	6	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.5
Тема 11.2.	Симптоматические психозы – вопросы	15	9	1	8	6	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2

	дифференциальной диагностики и терапии							ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Раздел 12.	**Расстройства пищевого поведения**	**40**	**22**	**4**	**18**	**18**	Устный опрос	
Тема 12.1.	Общая характеристика РПП, основные клинические варианты, возрастные особенности	40	22	4	18	18	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5 ПК-1.6
Раздел 13.	**Психические расстройства детско-подросткового возраста**	**122**	**68**	**14**	**54**	**54**	Устный опрос	-
Тема 13.1.	Общие особенности клиники и диагностики психических нарушений в детском и подростковом возрасте	18	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 13.2.	Нарушения умственного развития	18	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 13.3.	Расстройства аутистического спектра	18	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 13.4.	Расстройства поведения	18	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 13.5.	Аффективные расстройства	148	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 13.6.	Расстройства шизофренического спектра	18	10	2	8	8	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1

Тема 13.7.	Вопросы фармакотерапии, психотерапии абилитации и реабилитации больных детско-подросткового возраста	14	8	2	6	6	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Раздел 14.	**Психические расстройства юношеского возраста**	**52**	**28**	**4**	**24**	**24**	Устный опрос	-
Тема 14.1.	Психопатологические синдромы свойственные юношескому возрасту	26	14	2	12	12	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 14.2.	Особенности проявлений аффективных расстройств и расстройств шизофренического спектра в юношеском возрасте	26	14	2	12	12	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Раздел 15.	**Гериатрическая психиатрия**	**108**	**58**	**8**	**50**	**50**	Устный опрос	-
Тема 15.1.	Основы геронтопсихиатрии	22	12	2	10	10	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ОПК-4.1 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 15.2.	Когнитивные нарушения у лиц пожилого и старческого возраста	22	12	2	10	10	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 15.3.	Аффективные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста	21	11	1	10	10	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

								ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 15.4.	Особые формы психозов позднего возраста и поздняя шизофрения	22	12	2	10	10	-	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Тема 15.5.	Вопросы комплексной терапии, реабилитации и профилактики	21	11	1	10	10	-	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5 ПК-1.6
Раздел 16.	**Вопросы транскультуральной психиатрии**	**26**	**14**	**2**	**12**	**12**	Устный опрос	-
Тема 16.1.	Особенности проявлений психопатологических расстройств под влиянием Транскультурального фактора	26	14	2	**12**	**12**	-	ОПК-4.1 ПК-1.1
Раздел 17.	**Сексопатология**	**28**	**16**	**4**	**12**	**12**	Устный опрос	
Тема 17.1.	Основы сексопатологии: вопросы диагностики и комплексной терапии	28	16	4	**12**	**12**	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
Раздел 18.	**Аддиктивные расстройства**	**98**	**52**	**6**	**46**	**46**	Устный опрос	-
Тема 18.1.	Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя	34	18	2	16	16	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.5 ПК-1.6
Тема 18.2.	Наркомании, токсикомания	30	16	2	14	14	-	УК-1.1 УК-1.2

								УК-1.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.5 ПК-1.6
Тема 18.3.	Нехимические зависимости	34	18	2	16	16	-	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.5
	Промежуточная аттестация	**36**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Экзамен**	
	Общий объем	**1152**	**588**	**88**	**500**	**492**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устного опрос.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена (устное собеседование по билетам).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий,

правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «отлично» или «хорошо» или «удовлетворительно».

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

1. Какие этапы развития выделяют в психиатрии?
2. Какие существуют критерии психического здоровья?
3. Какая существует связь между современной психиатрией и другими медицинскими специальностями и науками.
4. В чем заключается биопсихосоциальная концепция возникновения психических заболеваний?
5. Какие существуют методы обследования в психиатрии?
6. Чем характеризуется клинико-психопатологический метод в психиатрии?
7. Какие психометрические методы диагностики в психиатрии вы знаете?
8. Какие существуют параклинические методы обследования в психиатрии?
9. Для чего используется ЭЭГ в психиатрии?
10. Какие методы нейровизуализации используются в психиатрической практике?
11. молекулярно-биологические основы психических расстройств?
12. Для чего используются генетические, нейрохимические, иммунологические исследования в психиатрии?
13. Расскажите о подходах классификации психических расстройств
14. Какой подход к диагностике психических расстройств в МКБ-10?
15. Перечислите основные синдромы психических расстройств
16. Расскажите о семиотике психомоторных нарушений.
17. Чем характеризуется кататонический синдром?
18. Чем отличаются навязчивые, сверхценные и бредовые идеи?
19. Назовите диагностические критерии Ясперса для помрачения сознания.
20. Что характерно для синдрома Кандинского-Клерамбо?
21. Расскажите об основных признаках паранойяльного, параноидного и парафренного синдромов.
22. Чем отличаются истинные галлюцинации от псевдогаллюцинаций?

23. Какие основные принципы психофармакотерапии?
24. Какие существуют стратегии и алгоритмы реабилитации больных с психическими расстройствами?
25. В чем заключается профилактика психических расстройств?
26. Какие цели и задачи у врачебно-трудовой экспертизы?
27. Какие симптомы первого ранга выделял К. Шнайдер?
28. Что относится к основным и дополнительным критериям шизофрении по МКБ-10?
29. Какие продуктивные и негативные психопатологические синдромы выделяются в психиатрии?
30. Какие существуют формы и варианты течения шизофрении?
31. Какие варианты параноидной шизофрении?
32. Чем характеризуется приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения?
33. Чем характеризуется рекурентная (периодическая) шизофрения?
34. Какая летальность у фебрильной кататонии и почему?
35. Чем характеризуется шизотипическое расстройство?
36. Какие существуют критерии диагностики шизотипического расстройства?
37. Каковы критерии диагностики шизоаффективного расстройства?
38. Чем характеризуются острые и полиморфные психотические расстройства?
39. Чем характеризуется индуцированное бредовое расстройство?
40. Каковы принципы терапии расстройств шизофренического спектра?
41. Какие клинико-психопатологические проявления характерны для депрессивного эпизода?
42. Какие клинико-психопатологические проявления характерны для маниакального эпизода?
43. Какие клинико-психопатологические проявления характерны для смешанного состояния?
44. Какие существуют критерии диагностики для биполярного аффективного расстройства?
45. Какие принципы терапии аффективных расстройств?
46. Какие выделяются факторы риска самоубийства при аффективных расстройствах?
47. Какие психопатологические проявления у панического расстройства и агорафобии?
48. Чем характеризуется социальная фобия?
49. Какие критерии диагностики генерализованного тревожного расстройства?
50. Какие психопатологические проявления у обсессивно-компульсивного расстройства?
51. Какие критерии диагностики посттравматического стрессового расстройства?
52. Какие критерии диагностики расстройств личности?
53. Какие клинико-психопатологические проявления выделяют при черепно-мозговой травме?
54. Какие психические нарушения возникают при различных видах интоксикаций?
55. Какие существуют клинические варианты расстройств пищевого поведения?
56. Чем характеризуется нервная анорексия?
57. В чем особенности нервной булимии?
58. Какие психопатологические симптомы и синдромы характерны для детско-подросткового возраста?
59. Какие существуют методы выявления нарушения умственного развития, определение его степени?
60. Чем характеризуются расстройства интеллектуального развития?
61. Какое течение у расстройств аутистического спектра?
62. Чем характеризуется атипичный аутизм?

63. Как проявляется синдром Аспергера?
64. Какие существуют особенности у депрессий в детском возрасте?
65. Что характерно для детских аффективных синдромов (в отличие от таковых у взрослых)?
66. Какие особенности суицидального поведения в детском и подростковом возрасте?
67. Какие расстройства поведения характерны для детского возраста?
68. Какие особенности течения расстройств шизофренического спектра характерны для детского возраста?
69. Какие психопатологические синдромы свойственны юношескому возрасту?
70. Какие особенности выделяют у аффективных расстройств юношеского возраста.
71. Какие виды депрессий выделяют в юношеском возрасте?
72. Чем характеризуются депрессии с юношеской астенической несостоятельностью?
73. Чем характеризуются метафизические депрессии?
74. Какие особенности течения шизофрения манифестирующей в юношеском возрасте?
75. Чем характеризуется аутоагрессивное поведение в подростково-юношеском возрасте?
76. Какие существуют алгоритмы диагностики когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста?
77. Расскажите о применении психометрических шкал для диагностики когнитивных расстройств в позднем возрасте
78. Перечислите нейрокогнитивные расстройства в позднем возрасте
79. Какие виды болезни Альцгеймера выделяют?
80. В чем особенность деменции с тельцами Леви?
81. Какие клинико-патологические особенности существуют у хореи Гентингтона?
82. Какие существуют методы терапии у болезни Паркинсона?
83. Какие психопатологические особенности у депрессий позднего возраста?
84. Какие особенности клиники шизофрении, манифестирующей в позднем возрасте?
85. Чем характеризуется делирий в позднем возрасте?
86. Какие существуют разновидности эндогенных психотических состояний с религиозно-мистической фабулой бредовых расстройств?
87. Какие состояния можно отнести к транскультуральному феномену?
88. Для каких состояний характерны идеи греховности и богооставленности?
89. В чем особенность современной классификации сексуальных расстройств?
90. Какие сексуальные расстройства возникают при психических заболеваниях?
91. Какие психические расстройства провоцируются употреблением алкоголя?
92. Какая клиническая картина у алкогольного делирия и чем характеризуется алкогольный параноид?
93. Какие клинико-психопатологические проявления выделяют при острой алкогольной энцефалопатии Гайе-Вернике?
94. Какие выделяют стадии алкоголизма?
95. Какая существует классификация наркоманий и токсикоманий?
96. Чем характеризуются основные наркоманические синдромы?
97. Какие существуют виды нехимические зависимости?

Задания для промежуточной аттестации (экзамена)

1 СЕМЕСТР

Теоретические вопросы

1. Основные этапы развития психиатрии.

2. Вклад зарубежных ученых (Д.Эскироля, И.Рейля, В.Гризингера, Д.Джексона, Ж.П.Фальре, Ж.Байярдже, Э.Крепелина, Э.Блейлера, З.Фрейда, К.Ясперса, К.Бонгеффера, Э.Кречмера, К.Шнайдера, К.Вернике, К.Клейста, К. Леонгарда, А.Кронфельда, Ж.Делэ и П.Деникера, Г.Хубера, А. Карлссона) в развитие психиатрии

3. Вклад И.М.Балинского, И.П.Мержеевского, В.Х.Кандинского, В.М.Бехтерева, С.С.Корсакова, В.П.Сербского, П.Б.Ганнушкина в развитие отечественной психиатрии. Реорганизация психиатрической помощи в советский период, организации научно-исследовательских институтов и центров.

4. Вклад В.А.Гиляровского, Г.Е.Сухаревой, Т.П.Симпсон, Д.Е.Мелехова, А.В.Снежневского, Р.А.Наджарова, Э.Я.Штейнберга, А.Е.Личко, Ю.Л.Нуллера, А.С.Тиганова в развитие отечественной психиатрии.

5. Критерии психического здоровья. Понятие «нормы» в психиатрии.

6. Современная психиатрия и ее связь с другими медицинскими специальностями и науками.

7. Правовые основания психиатрической помощи в России и принципы ее оказания в законе РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ст.1), освидетельствования лица с психическими расстройствами (ст.23-25), показания и порядок недобровольной госпитализации в психиатрическую больницу (ст.29), продление госпитализации в недобровольном порядке (ст.36).

8. Основные положения ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации», соблюдения врачебной тайны (ст.13), лечащий врач (ст.70).

9. Методы обследования, применяемые в психиатрии.

10. Клинико-психопатологический метод в психиатрии.

11. Психометрическая оценка в психиатрии, цели использования шкал и опросников.

12. Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Нормативные документы. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Показания и порядок направления больного на МСЭ.

13. Современные классификации психических расстройств. Категориальный и дименсиональный подход к диагностике в психиатрии.

14. Основные синдромы психических расстройств. Закономерности синдромообразования в течении психических заболеваний.

15. Соотношение общепатологических позитивных и негативных синдромов по А.В. Снежневскому.

16. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы.

17. Психический автоматизм (симптоматика, разновидности автоматизмов в клинической практике).

18. Семиотика психомоторных нарушений. Расстройства движений в клинической практике.

19. Кататонический синдром и его клинические разновидности.

20. Навязчивые, сверхценные идеи.

21. Бред. Определение. Разновидности по фабуле и механизмам формирования.

22. Паранойяльный, параноидный и парафренный синдром.

23. Критерии дифференциальной диагностики истинных галлюцинаций и псевдогаллюцинаций.

24. Перечислите основные симптомы психических расстройств.

25. Психопатология сознания (снижение, выключение, помрачение). Синдромы его выключения и помрачения.

26. Диагностические критерии Ясперса для помрачения сознания.

27. Основные классы психофармакологических препаратов, механизмы их действия.

28. Вопросы фармакокинетика и фармакодинамика психофармакологических средств.
29. Немедикаментозные методы терапии.
30. Терапия неотложных состояний в психиатрии.
31. Основные понятия и определения психосоциальной реабилитации, ее цели и задачи.
32. Формы профилактики психических заболеваний.
33. Параклинические методы обследования в психиатрии.
34. Электро-энцефалографическое обследование, основные показания.
35. Нейровизуализационные исследования.
36. Генетические, иммунологические, нейрохимические исследования психических расстройств.
37. Шизофрения, современное определение. Формы и варианты течения шизофрении.
38. Симптомы первого ранга шизофрении по Курту Шнайдеру.
39. Основные и дополнительные критерии шизофрении, варианты течения по МКБ-10.
40. Непрерывно текущая злокачественная (ядерная) форма шизофрении. Клинические варианты.
41. Параноидная шизофрения (бредовой и галлюцинаторный варианты).
42. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения.
43. Рекурентная (периодическая) шизофрения.
44. Фебрильная шизофрения.
45. Шизотипическое расстройство, критерии диагностики.
46. Исторические аспекты формирования концепции шизотипического расстройства.
47. Шизоаффективное расстройство. Критерии диагностики.
48. Острые и полиморфные психотические расстройства. Критерии диагностики.
49. Индуцированное бредовое расстройство. Критерии диагностики.
50. Терапия расстройств шизофренического спектра.
51. Побочные эффекты (ПЭ) при психофармакотерапии, их связь с особенностями препаратов, нейро-рецепторными мишенями, временными рамками, предрасположенностью, дозой и фармакокинетикой психотропных средств, индивидуальные реакции. Тяжелые осложнения психофармакотерапии.
52. Депрессивный эпизод: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики.
53. Маниакальный эпизод: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики.
54. Смешанный эпизод: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики.
55. Биполярное аффективное расстройство: клинико-психопатологические проявления, критерии диагностики.
56. Терапия аффективных расстройств.
57. Факторы повышенного риска самоубийства.
58. Стадии суицидального поведения.
59. Несуицидальные самоповрежения и риск самоубийства.
60. Возрастные и гендерные особенности суицидального поведения.
61. Профилактика суицидального поведения.
62. Паническое расстройство и агорафобия: психопатологические проявления и критерии диагностики.
63. Социальная фобия: психопатологические проявления и критерии диагностики.
64. Генерализованное тревожное расстройство: психопатологические проявления и критерии диагностики.

65. Обсессивно-компульсивные расстройства: психопатологические проявления, критерии диагностики.

66. Реакции боевого стресса (психические расстройства, развивающиеся в боевой обстановке): клинические варианты, психопатологические проявления.

67. Посттравматическое стрессовое расстройство: психопатологические проявления и критерии диагностики.

68. Расстройства личности: критерии диагностики. Основные разновидности

69. Классификация расстройств личности в современных классификациях

70. Динамика расстройств личности.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Больной К., 17 лет. Тетка по линии матери больна шизофренией. Воспитывался в неполной семье. В детстве отличался бойким, веселым характером. Успешно учился в школе до 4-го класса. В сентябре — октябре в 4-м классе отмечался «период лени», «невозможно было заставить делать уроки», был подавленным, капризным, плохо ел. Позже «взялся за ум», продолжал успешную учебу. В 9-м классе вновь осенью «период лени», терял в весе, плохо ел. В настоящее время студент университета. Последний месяц плохо спит, утром встает разбитым, подавленным.

Психический статус: внешне подавленный, печальный. Мимика скудная. Жалуется на безразличие к окружающему миру, сниженный фон настроения, отсутствие аппетита, поверхностный ночной сон. Высказывает мысли о собственной никчемности, бесперспективности, бессмысленности жизни. «Занял место более достойного юноши», «никому не интересен, ничего не знаю, ничего не умею, растерял все свои знания, способности», «меня ничего хорошего в жизни не ждет». Отмечает, что периодически возникают мысли уйти из жизни, однако не совершает самоубийства, так как не хочет огорчать мать.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 2

27-летняя женщина, замужем, без детей, медицинская сестра. Пациентка доставлена в психиатрическую больницу супругом в связи с выраженным возбуждением и разговорчивостью. После ссоры с мужем четыре дня назад в ярости покинула дом и пошла в церковь, где молилась всю ночь. Утром пациентка ушла к матери, и становилась все более и более «странной». Стала возбужденной, не могла спать, говорила почти непрерывно и ничего не ела, пылко декламировала молитвы, однако путала некоторые слова. Обвиняла людей и отдавала им приказы молиться. Была доставлена мужем в больницу, отказывалась от лечения, была госпитализирована в недобровольном порядке.

Из анамнеза: Наследственность манифестными психозами не отягощена. С раннего детства пациентка проявляла интерес к религии. Росла общительной, любознательной, активной, легко заводила друзей. Нравилось быть в центре внимания. В семилетнем возрасте изучала Коран и запомнила большинство разделов этой книги. В возрасте 22 лет у пациентки наблюдалась длительное депрессивное состояние, когда стала подавленной, замкнутой, снизился аппетит, похудела на несколько килограммов, сон не приносил чувство отдыха, с трудом справлялась с работой. К врачу пациентка не обращалась, через шесть месяцев ее состояние постепенно улучшилось, и настроение и деятельность вернулись к прежнему уровню.

Состояние при осмотре: пациентка нарядно одета. Возбуждена, раздражительна, агрессивно кричит. Очень разговорчива, речь время от времени трудно понять. Говорит быстро, перескакивая с одной темы на другую. Считает себя выше других, тех, которые завидуют ее голосу, уму и красоте. Легко отвлекается, но полностью ориентируется во времени, месте и собственной личности, не наблюдается никаких отклонений со стороны памяти или интеллекта.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 3

Больной В., 34 года. Поступает в психиатрическую больницу в третий раз. Дважды диагностировались депрессивные состояния, во время первой депрессии совершил суицидальную попытку. Эти эпизоды продолжались от трех до пяти месяцев. Между приступами болезни успешно окончил институт, работает, чувствует себя здоровым в эти периоды. За две недели до данной госпитализации стал мало спать, много двигался. Пробежал кросс в 10 км, хотя до этого спортом не занимался. Брался за многие дела, но вскоре их бросал, так как начинал другое дело. Накупил массу ненужных вещей. Хотя и стал более деятельным, но на работе продуктивность снизилась, так как не доводил дела до конца, уходил то в один, то в другой цех. Перед госпитализацией явился на завод в 4 часа утра, включил все станки, хотя рабочий день начинается в семь часов утра. Был осмотрен психиатром, госпитализирован в психиатрическую больницу.

В отделении: правильно ориентирован в месте, времени и собственной личности. Настроение повышено, многоречив, голос охрипший, много шутит, смеется, на лице постоянно улыбка. Постоянно в движении. Темп моторики и мышления ускорен. Спит около 2 часов в сутки, при этом чувствует себя бодрым. Аппетит повышен, но похудел. Обманов восприятия нет. Первым подбегает к входящему в отделение врачу. Сразу начинает разговор: «О! Давно не виделись! Доктор, как живете? Мороз на улице сильный? Я - самый сильный спортсмен в мире. Посмотрите бицепсы — сталь. Я сегодня напишу книгу о солнечном двигателе. Это мое открытие. Оно стоит миллион. Хотите десять тысяч? Как говорят, не имей сто рублей... Вы мне друг. Специально для Вас танец». Вскоре прекращает танец. Спешит в другой конец коридора со словами: «Вот моя любимая сестричка. Будь моей женой». Критики к своему состоянию нет, считает, что он совершенно здоров.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 4

Больной Н., 36 лет. Наследственность манифестными психозами не отягощена. Родился в полной, благополучной семье. Рос и развивался соответственно возрасту. Имел узкий круг друзей, редко с кем-либо делился своими переживаниями. После окончания школы, окончил техникум по специальности автомеханик. Служил армии, проблем с адаптацией не было. В дальнейшем работал по специальности в различных организациях. По характеру всегда был несколько подозрительным. В 34 года женился, через год родился ребенок. Практически сразу же после родов стал высказывать претензии жене в неверности. В качестве доказательства приводил ее отказ вступить с ним в половую связь через 10 дней после родов. После этого вспомнил, что через несколько месяцев после свадьбы во время вечеринки выходил из дома, чтобы покурить на улице. Понял, что в это время жена вступила в интимную близость с его другом, которая продолжалась и в дальнейшем, подтверждение чему видел, что сын «не похож на него». Считал, что жена продолжала изменять ему во время беременности и после родов. Был уверен, что когда она открывает окно, чтобы проветрить комнату, она тем самым подает знак своему «любовнику». С этой же целью, она особым образом развешивала детские вещи после стирки. Пытался выяснить отношение с предполагаемым любовником жены, но недоумение последнего лишь усилило подозрение. Вне семейной ситуации, на работе вел себя обычно, ничем не привлекая внимания сослуживцев и хорошо справляясь с должностными обязанностями. В поле зрения психиатров попал после того, как нанял частного детектива для слежки за женой и напал на него, заподозрив в сговоре с «любовниками», так как тот не обнаружил фактов измены жены.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 5

Больной О., 23 года. Наследственность психопатологически не отягощена. Раннее развитие без особенностей. Закончил 11 классов средней школы и ВУЗ по специальности «менеджмент». Работает в туристической компании. Изредка в компании курит марихуану. Последнее раз около 1 месяца перед обращением к психиатру. В течение последней недели после короткого периода бессонницы (2 дня спал не более 4-5 часов в сутки), стал тревожным, «боязливым». Начал замечать за собой слежку: за ним ездили одни и те же машины, на улице замечал людей, которые подолгу шли за ним. Подозревал, что на работе установлены камеры для наблюдения. «Видел», что сотрудники «сговариваются», слышал реплики в свой адрес. Внутри головы появился мужской голос, который комментировал его поступки, давал советы. Считал, что попал в сферу интересов спецслужб, которые готовят его к какой-то особой миссии. Перестал выходить из дома, после чего

родственники обратились к психиатру. Был госпитализирован. На фоне проводимой терапии состояние в течение недели симптоматика полностью купирована с появление критичного отношения к переживаниям острого периода болезни.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 6

Больной К. 79 лет. Перенес геморрагический инсульт в правом полушарии год назад. По характеру больной был открытым, немногословным, имел широкий круг знакомств, во время праздника мог легко поддержать кампанию (тосты, гитара, стихи). Работал заведующим лабораторией в НИИ, славился своей прекрасной памятью. Был ответственным, любил во всем порядок. К здоровью относился с вниманием, с 33 лет занимался йогой. Был хорошим семьянином, однолюбом. В 74 года вышел на пенсию.

Последние 2 года стал испытывать утомляемость от небольших нагрузок при выполнении домашних дел, отмечал повышенную чувствительность к яркому свету и громким звукам. Примерно с этого возраста стала снижаться память: мог забывать содержание разговоров несколько дней спустя, забывал дату, места, где обычно лежат вещи, не мог знакомый предмет, если его положили в новое место, не мог пользоваться домашними приборами, не запоминал имен, названий. Стал несколько более отвлеченным от дел, ТВ смотрел мало, из дома почти не выходил редко, дома активно читал и делал вырезки.

После инсульта стал безынициативным. Медленно входит, садится. Мимика монотонная, иногда улыбается. Держит себя синтонно, понимает, что находится на приеме у врача, старается произвести впечатление, что все нормально. Интонации монотонные, с ходом беседы становятся как будто сникшими. Ответы односложные, часто после понуждения. В разговоре на отвлеченные темы возникают паузы, опускает голову и надолго задумывается. С трудом подбирает слова, ближе к концу беседы все чаще использует "это самое", "вот".

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 7

Больной 25 лет. Больной приведен на консультацию в ПНД старшим братом в связи со вспышками агрессии и суицидальными мыслями. За пять недель до этого пациент внезапно набросился на мать и жестоко бил ее, пока его не остановил старший брат. В течение следующей недели агрессивные вспышки повторялись, он несколько раз грозил покончить с собой. Больной объяснял агрессию тем, что мать хочет навредить ему, и что он получил приказ от чуждой силы бить мать. После вспышки замыкался в себе, погружаясь в собственные мысли, изредка говорил сам с собой, даже когда вокруг были другие люди. Иногда у родственников возникало впечатление, что он к чему-то прислушивается. Говорил старшему брату, что опасается напасть на кого-либо постороннего или убить себя, утратив контроль над своими действиями.

Состояние при осмотре: напряжен, говорит быстро и возбужденно, беспорядочно размахивая руками. Речь время от времени становится непоследовательной и непонятной. Улыбается поверхностно и неадекватно. Аффект уплощенный, с внезапными взрывами гнева, когда пациент говорит о своей матери. Говорит, что мать хотела убить его. Боялся, что его ум может быть отнят чуждой силой и отправлен на другую планету. Объясняет, что его мысли контролируются этой силой, которая приказывает бить других людей. Чуждая сила, кроме того, обсуждает его ситуацию. Они сообщают, что его мать хочет его смерти, и приказывают убить ее. За несколько дней до поступления в больницу появилась мысль убить себя, чтобы не дать возможность чуждой силе захватить полностью контроль над собой.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 8

Больной 25 лет. Обучаясь в школе, предпочитала гуманитарные науки, посещала множество кружков. Закончив школу с хорошими оценками, в 17 лет в университет на факультет мировой экономики и антикризисного управления. В конце 1 курса отчислилась по собственному желанию. В дальнейшем поступила во ВГИК (18 лет), но была вскоре отчислена за неуспеваемость. В дальнейшем смогла поступить в академию управления, но интереса к учебе не проявляла, стала интересоваться психологией, пыталась освоить и практиковать «технику управления сном». В это

время устроилась в компанию помощником генерального директора, проработав там больше года. В 22 года уволилась по собственному желанию. В течение года ничем не занималась, кроме «самообразования», не училась, не работала, основную часть времени проводила дома, читая книги по психологии и эзотерике. В 23 года неожиданно стала интересоваться семейным древом, почувствовала потребность «восстановить родственную связь». Без предупреждения матери, с которой проживала, уехала в Казахстан к родственникам со стороны отца. Так же неожиданно вернулась в Москву спустя месяц. Была крайне возбуждена, не спала ночами, с пафосом говорила банальности, утверждала, что совершила «прорыв в науке», является «великим изобретателем», нашла «формулу времени», открыла «искусственный интеллект». Считала себя мессией. Выходила на улицу в нижнем белье, укутанная в одеяло, в последующем стала оголяться, отказывалась от еды и питья, застывала на одном месте, не отвечала на обращенные к ней вопросы, была неопрятна мочой. В таком состоянии была госпитализирована в психиатрическую больницу, из которой была выписана спустя месяц по настоянию матери на фоне купирования симптоматики. Вскоре отказалась от приема рекомендованной поддерживающей терапии. Состояние ухудшилось повторно в течение недели: перестала спать по ночам, не отвечала на вопросы, отказывалась от еды и питья, много курила. Длительное время сидела в позе бедуина, не двигаясь. Не дала согласие на госпитализацию. Была госпитализирована в ПБ недобровольно.

При поступлении: в течение беседы отмечается различная громкость речи, иногда отвечает очень тихо, иногда по ходу разговора замирает, водит головой из стороны в сторону, выглядит растерянной, заторможенной. Ответы состоят из слов заданного вопроса, механически повторяет их за врачом, копирует интонации врача. Правильно ориентирована во времени и собственной личности, профиль больницы называет верно. Не всегда отвечает на вопросы, адресованные ей, но может ответить на вопрос, адресованный мед. сестре. Голодание, отказ от пищи объясняет тем, что «все живое, не может есть живое». Отказ от воды объясняет тем, что, «выпив воду начинает плакать». При вопросах об ее «изобретениях» отвечает без достаточной критики, начинает говорит восторженно, сидит в пафосной неестественной позе, гордо подняв голову, выпрямив спину, называет себя великим изобретателем. Жалуется на трудности воспроизведения некоторых эпизодов последних дней – отсутствие воспоминаний. При попытке трактовки пословицы «волка ноги кормят», начинает двигать руками, изображает, как волк двигает лапами, а также стереотипно двигает челюстью, изображая поедание пищи. Описывает, что в последние дни чувствовала, как ей «установили нейронные связи в головном мозге», называет эти ощущения «обычными», в то же время «сделанными с какой-то целью». Считает себя здоровой, лекарственные препараты принимать не желает: «Лекарства нужны безвольным, если у меня достаточно сильная воля, то я могу сама исправить все, что надо»

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 9

Пациент М., 14 лет, обратился на прием к психиатру с жалобами на повторяющиеся действия защитного характера, постоянное ощущение грязных рук. При появлении «негативных мыслей» испытывает необходимость совершить определенные действия – выпить 24 глотка воды, почистить зубы. При невозможности совершить данные действия становится тревожным, беспокойным. Испытывает страх собственных мыслей, которые приносят дискомфорт. Постоянно боится, что что-то может случиться или с чем-то не справится, перепроверяет свои действия. С защитными целями совершает, разнообразные движения и действия, которые постепенно учащаются и удлиняются. Особенно трудно закончить повторяющиеся движения в домашних условиях – помногу раз снимает и надевает брюки, моет руки, переступает порог, перечитывает слова и т.д. Высказывает страх загрязнения, чрезмерную брезгливость, озабоченность порядком. Испытывает ощущение грязных рук, тела, из-за чего значительно участился и удлинился процесс мытья. При этом сначала намыливает руки до локтя, затем смывает, потом намыливает кисти руки и смывает. Такой алгоритм повторяет несколько раз. В школе навязчивые мысли мешают учиться, обводит буквы, перечитывает слова. Фон настроения резко снижен, нарастает замкнутость. Мысль о необходимости совершить защитный ритуал возникает внезапно, не может его закончить, пока не возникнет чувство завершенности. При направленном расспросе рассказывает, что не выносит вмешательства других людей, мешающих выполнению повторяющихся действий, а также в порядок личных вещей, по этой причине часто раздражается. Непроизвольно подсчитывает различные предметы, действия. По ходу расспроса подсмеивается над собой, подчеркивает, что понимает нелепость своих

переживаний и поведения, но не может с собой справиться. Постоянно испытывает немотивированную тревогу. Испытывает сложности в обучении и совершении простых бытовых действий «из-за мыслей». Перед укладыванием на ночной сон проверяет ровно ли застелена кровать, нет ли складок на простыни, ровно ли стоят книги на полке. Тяготится своим состоянием, понимает чуждость этих мыслей, ищет помощи.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 10

Анамнез: Больной К., 69 лет. Наследственность манифестными психозами не отягощена. Родился в сельской местности вторым ребенком из четверых детей. Рос и развивался в соответствии с возрастными нормами. По характеру всегда был общительным, активным, энергичным, напористым, умел настоять на своем. Образование высшее, химик-технолог, успешно делал карьеру, занимал руководящие должности. В 24 года женился, от брака сын. В супружеской жизни был авторитарным, требовательным. В 30 лет перенес перелом костей таза, лечился консервативно с полным восстановлением всех функций. В 55 лет на фоне увеличения нагрузок на работе стал тревожным, суетливым, неуверенным, опасался, что не справится с профессиональными обязанностями. Жаловался на тоску, апатию, пропали интересы, ухудшился сон, аппетит, с трудом заставлял себя ходить на работу. Состояние обошлось в течение нескольких месяцев на амбулаторной терапии. С 65 лет вышел на пенсию, проживал вдвоем с женой, занимался дачей, домашним хозяйством. Настоящее ухудшение в течение полугода (69 лет), когда без видимых причин начал плохо спать, стал суетливым, тревожным, жаловался на тоску, тревогу, не находил себе места, ходил из угла в угол.

Появилась фиксация работе кишечника, жаловался на запоры, ощущения «спазмов» и «распирания» в пищеводе и кишечнике, препятствующих прохождению пищи по желудочно-кишечному тракту. Утверждал, что у него прекратил работать кишечник, не переваривает еду желудок, начал отказываться от пищи, похудел на 14 кг. Однажды в течение длительного времени не возвращался домой с прогулки, заявив, что хотел «замерзнуть насмерть», поскольку стал для семьи обузой. После длительных уговоров родственников согласился обратиться за помощью в психиатрический стационар.

Психический статус при поступлении: физически истощен, походка неустойчивая, неохотно соглашается на беседу, выражение лица тревожно-напряженное. Во время беседы беспокоен, ерзает на стуле, теребит кисти рук, обхватывает голову руками. Ориентирован полностью, на вопросы отвечает неохотно, короткими фразами, повторяет «зачем вы меня сюда привезли», «мне уже ничто не поможет, я погиб». При настойчивых расспросах заявляет, что «вся система организма развалилась - истлели желудок и кишечник, легкие постепенно растворяются, подкорка отслоилась от коры, глаза теряют связь с мозгом». Утверждает, что у него уже месяц нет стула, отказывается от еды, потому что «некуда есть». На просьбу объяснить доходчиво заявляет, что при попытке проглотить пищу чувствует «спазмы» в желудке и кишечнике, распирание, «твердые маленькие частицы пищи внизу живота», «ничего не проходит», «продукты распада пищи отравляют весь организм».

Жалуется на мучительное чувство тоски и тревоги на сердце, безнадежность, «полное отсутствие сна». На вопрос о суицидальных мыслях с раздражением заявляет: «Зачем мне такая жизнь?».

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 11

Пациент Р., 18 лет. По характеру всегда был замкнутым, малообщительным. Близких друзей не было. Большую часть свободного времени в течении последних лет проводил в интернете, предпочитая виртуальные игры, а не общение в социальных сетях. В старших классах стал выделяться среди сверстников своим эксцентричным поведением и видом: выкрасил волосы в ярко рыжий цвет, сделал пирсинг, увлекся сыроедением. При этом еще более отдалился от сверстников. Любил рассуждать на абстрактные темы, выдумывал «мультяшные» персонажи, которых рисовал, создавая фантастические сюжеты. В школу ходить не любил. Родителям говорил, что одноклассники «глупые», с ними не о чем говорить, а учителя к нему несправедливы и придираются. Любое замечание в свой адрес трактовал как недоброжелательное отношение, месть

за свою «независимость» и «оригинальность». Несколько раз в метро пытался выяснить отношения с пассажирами, которые, по его мнению, «не так» посмотрели на него. В течение последних нескольких лет появилось навязчивое стремление складывать номера проезжающих машин. «Загадывал» на успех: если сумма оказывалась нечетной, то продолжал движение, если четной поворачивал назад. Однако уже через несколько минут снова повторял «упражнение», в результате чего по многу часов добирался до места назначения. При попытках ускорить движение раздражался, начинал кричать, ругаться. Чувствовал, что, когда ему мешают считать, у него в голове появляется «напряжение», ощущал «жужжание», «перекатывание».

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 12

Больной С., 17 лет. Дядя по линии отца страдает шизофренией. Рос «необычным», «идеальным ребенком». Отличался особой пластикой, моторной неловкостью, мог подолгу рассматривать ползающих в траве жучков, кузнечиков. На детских площадках держался обособленно. С удовольствием слушал, когда ему читали книги, однако пересказывал их содержание с трудом. В школе друзей не было, часто становился предметом насмешек одноклассников. В подростковом возрасте отмечался резкий рост: в 13 лет имел рост 180 см и весил 94 кг. В это же время резко изменилось поведение: стал грубым, непослушным, мог ударить мать, бабушку, однажды во время ссоры сломал дверь. Стал хуже учиться, плохо усваивал материал. Забросил увлечения (ранее собирал марки, гербарий). Начал интересоваться психологией, философией, но выяснилось, что просто пролистывал страницы трактатов, не читая. Мог подолгу сидеть, ничем не занимаясь. В 16-летнем возрасте отмечался эпизод (несколько часов), когда внезапно стал возбужденным, испытывал сильный страх, озирался по сторонам, говорил, что кругом стоят камеры. После минования этого состояния отрицал наличие у себя подобных переживаний. Несколько раз внезапно уходил из дома, отсутствовал по несколько дней, приходил грязным, оборванным, не мог объяснить, где был, раздражался при настойчивых расспросах. Вычурно одевался, появилась склонность к клоунаде, нелепо шутил, гримасничал. Настроение могло резко измениться, внезапно становился злобным, агрессивным, высказывал претензии к родным, говорил, что они его не могут понять, нарочно «вредят». Накануне обращения к психиатру внезапно стал возбужденным, прятался, говорил, что за ним следят, но кто, зачем и каким образом объяснить не мог. Неожиданно застывал на одном месте, подолгу сохраняя одну и ту же позу. Затем внезапно начинал прыгать на одном месте, гримасничать, обнажался, грубо шутил на эротические темы. При госпитализации в психическом статусе преобладала нецеленаправленная двигательная активность с дурашливостью, расторможенностью влечений (чрезвычайно прожорлив, неряшлив при еде, нелеп, сексуально расторможен). После 2, 5 месячного лечения был выписан с незначительным улучшением в виде относительно упорядоченного поведения, но не смог продолжить обучение. Все время проводил дома, был бездеятельным. Никаких собственных интересов не проявлял, не тяготясь этим. При обращении к нему родственников отвечал односложно, не проявляя интереса к беседе, не интересовался жизнью членов семьи. При расспросах о самочувствии, уходил в другую комнату не отвечая. Изредка на непродолжительное время становился монотонно оживленным, высказывал сексуальные притязания к матери, гримасничал, кривлялся, неожиданно начинал хохотать, мог ее ударить или разбить что-то из вещей. Подобные состояния, длящиеся в среднем несколько дней, вновь сменялись полным безразличием.

2 СЕМЕСТР

Теоретические вопросы

1. Психические расстройства при органических заболеваниях ЦНС нейровоспалительного, нейродегенеративного, сосудистого, травматического генеза.
2. Психические нарушения при соматических неинфекционных и инфекционных заболеваниях.
3. Психические нарушения при различных видах интоксикаций.
4. Симптоматические психозы: Распространенность. Клинические проявления и течение.
5. Острые и затяжные симптоматические психозы.

6. Клинические варианты РПП.
7. Нервная анорексия.
8. Нервная булимия.
9. Возрастные особенности РПП.
10. Терапия расстройств пищевого поведения.
11. Психопатологические синдромы детско-подросткового возраста.
12. Методы выявления нарушения умственного развития, определение его степени.
13. Расстройства интеллектуального развития (клиническая характеристика синдромов умственной отсталости).
14. Клинические проявления и течение разных видов расстройств аутистического спектра.
15. Атипичный аутизм.
16. Синдром Ретта.
17. Синдром Аспергера.
18. Депрессии и суицидальное поведение в детском возрасте.
19. Терапия аффективных расстройств в детском возрасте.
20. Какие расстройства поведения характерны для детского возраста?
21. Особенности течения расстройств шизофренического спектра детского возраста.
22. Терапия детской шизофрении.
23. Какие психопатологические синдромы свойственны юношескому возрасту?
24. Особенности аффективных расстройств юношеского возраста.
25. Виды депрессий юношеского возраста.
26. Чем характеризуются депрессии с юношеской астенической несостоятельностью?
27. Чем характеризуются метафизические депрессии?
28. Юношеская шизофрения: особенности течения и исхода.
29. Аутоагрессивное поведение в юношеском возрасте.
30. Алгоритмы диагностики когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста.
31. Применение психометрических шкал для диагностики когнитивных расстройств в позднем возрасте.
32. Перечислите нейрокогнитивные расстройства в позднем возрасте.
33. Болезнь Альцгеймера, клинические особенности раннего и позднего вариантов.
34. Стратегии и алгоритм медикаментозной терапии при болезни Альцгеймера.
35. Деменция с тельцами Леви.
36. Хорея Гентингтона и болезнь Паркинсона.
37. Дифференциальная диагностика нейрокогнитивных расстройств позднего возраста.
38. Место сосудисто-ноотропной терапии: основные принципы, эффективность.
39. Психопатологические особенности депрессий в позднем возрасте.
40. Особенности клиники шизофрении манифестирующей в позднем возрасте
41. Делирий в позднем возрасте.
42. Основные разновидности эндогенных психотических состояний с религиозно-мистической фабулой бредовых расстройств.
43. Бред одержимости как транскультуральный феномен.
44. Депрессивные состояния с идеями греховности и богооставленности.
45. Современные классификации сексуальных расстройств.
46. Сексуальные расстройства при различных психических заболеваниях.
47. Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя.
48. Алкогольный делирий.
49. Алкогольный параноид.

50. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике.

51. Хронические формы алкогольной энцефалопатии.

52. Алкоголизм. Критерии диагностики, стадии алкоголизма.

53. Лечение алкогольной зависимости: организационные формы, правовые основы и принципы, лекарственная терапия, психотерапия.

54. Понятие наркомании, классификация наркоманий и токсикоманий.

55. Основные наркоманические синдромы.

56. Расстройства вследствие употребления каннабиса, синтетических каннабиноидов, опиоидов, седативных и снотворных средств, стимуляторов. Клинико-психопатологические и соматоневрологические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

57. Нехимические зависимости.

58. Социально приемлемые формы зависимости.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Больной К., 37 лет. Отец алкоголик, замерз в состоянии алкогольного опьянения. Мать умерла от рака. Рос и развивался нормально. Окончил 8 классов и техникум. Учился посредственно, много времени проводил на улице. По характеру вспыльчив, обидчив. Со спиртным познакомился в 12 лет, в компании отца. Учась в техникуме, часто употреблял спиртное. Через год утратил рвотный рефлекс. С 24 лет опохмеляется. В последние 5 лет — запои по 20–25 дней с перерывами по 2-3 дня. Абстиненция с каждым годом протекала все тяжелее. В опьянении стал злобен, раздражителен, нередко амнезировал его. Из-за частых пьянок совершал прогулы, получал выговоры, часто менял места работы, выполняя все менее квалифицированную работу. В семье стал невыносим, конфликтовал, избивал жену и детей, продавал вещи. Две недели не выходил на работу, пил. За 3 дня до госпитализации нарушился сон. Вечером услышал мужской голос: «пьяница», «свинья», «подлец», «разорил семью», появилась тревога. Назавтра услышал, что за окном двое мужчин говорят о нем, называют по имени, приглашают выпить, бранят. Позже «голоса» разделились: одни обвиняли, угрожали расправой, другие пытались защитить. Бегал по улице, просил помочь ему, прятался у соседей. Бригадой «скорой помощи» доставлен в психиатрическую больницу.

При поступлении тревожен, подозрителен. Ориентирован полностью. Испытывает страх. Просил, чтобы его спасли, не дали убить. «Голоса» принимает за реальные, объясняет их тем, что «сговорились», «завистники мстят ему», пытаются навредить. Постоянно слышит мужские голоса, раздающиеся из соседней комнаты, из-за стены; реже женские, которые тоже бранят, «обзывают пропойцей, развратником». В ходе беседы постоянно прислушивается, замолкает, начинает отвечать «голосам» требует «прекратить безобразия».

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 2

Больной Ф., 39 лет. Отец — алкоголик. Мать — вспыльчивая, обидчивая женщина. В детстве развивался нормально. Часто болел простудными заболеваниями. Окончил 8 классов и ПТУ. Работал на заводе слесарем. По характеру —добрый, подчиняющийся. Со спиртными напитками познакомился в 13 лет, когда отец настоял, чтобы сын выпил в день рождения. Служил в армии в течение 3 лет, имел взыскания за выпивку. После демобилизации женился, имеет двух здоровых детей. Выпивал первые годы 3-4 раза в месяц, затем 2-3 раза в неделю. Вскоре перестал понимать «как это выходные дни без водки провести». Перестал контролировать количество выпиваемого, утратил рвотный рефлекс. Вскоре присоединился синдром похмелья. Пьянствовал вместе с женой, не следили за детьми. Приходил на работу с похмелья, был уволен с завода, устраивался на различные работы, нигде не удерживался больше 3-6 месяцев. В состоянии опьянения скандалил, бил жену, детей. Был лишен родительских прав. Стал пьянеть от 100-150 г водки, употреблял суррогаты. После длительных запоев испытывал устрашающие кошмарные сновидения. Ночью вскакивал, стучал соседям, требуя, чтобы они прогнали чертей с балкона. В связи с неправильным поведением был доставлен в психиатрическую клинику.

В отделении вел себя беспокойно, тревожен, не понимал, где находится, кто его окружает. Падал на колени, прося помиловать его, так как считал, что присутствует на суде. В страхе

вскакивал, спрашивая: «Зачем сюда пустили чертей?». Называл имена собутыльников, прося у них прощения, обещая вернуть долги. Требовал у персонала перестать подбрасывать ему в постель клопов, тараканов, стряхивал их на пол, перебирал постель, приносил их в кулаке врачу. На чистом листе бумаги увидел приговор.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 3

С., 14 лет, ученица 7-го класса. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Росла бойкой, подвижной, общительной девочкой: была нежно привязана к матери. В школу пошла с семи лет, училась легко. Увлекалась музыкой, танцами. До седьмого класса была «радостью в семье, нежной и заботливой дочерью». Довольно внезапно летом изменилось поведение: стала груба, раздражительна, ничего не сказав родным, часто пропадала из дому. Посещала компанию «хиппи», одевалась соответственно, начала курить, домой приходила в состоянии алкогольного опьянения. Все попытки матери поговорить с дочерью, образумить ее, наталкивались на холодность, грубость. При этом дочь цинично бранилась, угрожала физической расправой. После резкого разговора неделю не появлялась дома. Заявила, что сожительствует с мужчинами, что вскоре, возможно, выйдет замуж. Отказывалась посещать школу. Неоднократно жестоко избивала мать, требуя денег на сигареты, вино; резала ее платье, пытаясь сшить себе модные наряды. Направлена в психиатрическую клинику.

Психическое состояние: контакт формальный. Психически больной себя не считает, требует немедленной выписки. Грозит уходом из отделения. Считает свое поведение обычным: «Мне так нравится, я так хочу жить». В отделении груба, развязна. Выпрашивает у больных сигареты, подговаривает к уходу из клиники. Эмоционально холодна. На свидании с матерью груба, цинично бранится, требует забрать ее домой, грозит «вспомнить ей все дома». Без эмоций и стеснения рассказывает об интимных отношениях с мужчинами, собирается вскоре выйти замуж. Реальных планов на будущее нет.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

Задача № 4

Больная А., 69 лет. Отец злоупотреблял алкоголем. Мать умерла от рака. Росла болезненным ребенком. Окончила 7 классов и курсы бухгалтеров. Работала по специальности. По характеру стеничная, эгоцентричная, властная, преданная семье. Муж погиб в ДТП, самостоятельно воспитала детей. Сын живет в другом городе. Дочь — сенситивная, тревожная, внушаемая, переживает неудачное замужество, живет у матери в коммунальной квартире. Климакс у больной с 48 лет, в течение года отмечались приливы. Много времени уделяет внуку, которому 9 лет. Последний год стала плохо спать, появились раздражительность, слезливость, подозрительность к соседям. После замечания соседки внуку перестала выпускать его на кухню. Дочери рассказала, что соседка «плохая женщина», может причинить вред ребенку, ударить его, чем-нибудь отравить. Вскоре заметила, что соседка «ворует на кухне продукты», «подсыпала песок в щи, гуляш». Вылила приготовленный обед, объяснив «все» дочери; и та поддержала поступок матери. Стала готовить в комнатах. Убедила дочь сходить на работу соседки и рассказать там о ее «кознях». Заметила «песок в кровати», поняла, что соседка подделала ключи, перестала выходить из дома. Слышала, как соседи «возятся за стеной», «вдувают через вентиляционное отверстие какой-то порошок». Вместе с дочерью обратилась в милицию с просьбой оградить их от преследования соседей. Была вмести с дочерью направлена в ПНД и госпитализирована в больницу. При поступлении в стационар была встревожена, считала госпитализацию кознями соседей. Убеждена, что соседи «решили сжить ее семью со света», особенно опасается за внука. Полагает, что соседи «объединились в шайку». Заметила их козни с продуктами, с кражами, с подсыпанием «песка и неизвестного порошка».

1. **Определите синдром и диагноз.**

Задача № 5

Больная Т., 82 года.

Наследственность отягощена деменцией у матери. Раннее развитие без особенностей. Образование высшее педагогическое. На пенсии с 58 лет. Замужем с 25 лет, от брака имеет дочь. С мужем прожила 6 лет, затем развелась. По характеру была упрямой, несколько эгоистичной. В воспитании дочери была строга, порой деспотична. Первые признаки отчетливого ухудшения

памяти отмечаются с 76 лет, когда появилась рассеянность, трудности с датировкой прошлых событий. Постепенно у больной стали возникать резкие перепады настроения, гневливость, конфликты с сиделкой, ухаживающей за ее слабоумной сестрой.

С 80 лет нарушения памяти прогрессируют, начинает путаться во времени и в текущих событиях. В течении последнего года стала отчетливо менее активна, много времени тратит на поиски вещей, документов, денег. При посещении сбербанка для получения пенсии устраивает скандалы. Обвиняет сотрудников в краже денег со счета. Отказывается от предложения сотрудников банка переводить пенсию на карточку. Из-за «кражи денег» обращалась в полицию. Согласилась с настоятельной рекомендацией участкового обратиться за консультацией к психиатру в ПНД. На момент осмотра ориентировка во времени нарушена. В месте ориентирована правильно. Память на события недавнего и отдаленного времени существенно нарушены. В речи - затруднения припоминания слов, названия предметов. Путается в трактовке логико-грамматических конструкций, конкретно понимает переносный смысл многих пословиц. Совершает ошибки при последовательном вычитании. По шкале MMSE- 22 балла. Сама охотно рассказала, что у нее несколько раз служащие сбербанка деньги со счета. Считает, что у нее из дома так же крадут вещи, посуду и лекарства, однако, кто это делает, конкретно назвать не может. Во время беседы отмечается неустойчивое настроение, легко раздражается по поводу «затянувшегося» разговора с врачом. Эмоционально реагирует на собственную несостоятельность, расстраивается, извиняется за ошибки, уклоняется от выполнения некоторых заданий, говоря, что она их все равно не сделает. Критики к заболеванию нет, считает себя в целом здоровой.

Заключение МРТ головы: внутренняя и наружная сообщающаяся гидроцефалия. Лейкоареоз.

1. Определите синдром и заболевание. Какую терапию необходимо назначить пациентке?

Задача № 6

Больной Е., 78 лет. Наследственность не отягощена. Рос и развивался нормально. Окончил университет. Многие годы успешно работал юристом. Был женат, овдовел, имеет 2 здоровых детей. С семьей одного из сыновей живет последние годы. Всегда отличался активностью, деятельностью, общительностью, жизнелюбием, успешно продвигался по службе и занимал высокие должности. В 67-летнем возрасте оставил работу, «стало труднее справляться», «совершал ошибки из-за непродуманности при составлении документов».

Со слов сына: в возрасте 65 лет в характере отца появились такие черты, как сварливость, брюзжание, недовольство окружающими, «непринятие и непонимание нового, передового», косность взглядов, негибкость решений. Стал забывчив, невнимателен, совершал мелкие, а позже и крупные ошибки, и недосмотры при составлении документов. Замечания по работе воспринимал обидчиво, говорил, что к нему придираются, «подсиживают, хотят спровадить на пенсию», «перестали уважать, считаться». Прогрессирующе снижалась память на текущие события, несколько позже и на прошедшие. Появилась «патологическая жадность», перестал отдавать деньги, говорил, что жена сына неправильно ведет хозяйство, много расходует денег, хочет его разорить. Даже тогда, когда перестал отдавать деньги, прятал их, боялся тратить на самое необходимое, опасался, что деньги украдут, часто перепрятывал, забывая, куда спрятал. Нередко вставал среди ночи, суетился, искал деньги, вновь прятал. Монотонно стереотипно рассказывал родным, соседям о заслугах и происшествиях в юношеские годы, не замечая, что повторяется, что его не слушают. Терял вещи. Как-то выйдя из дома, не сумел найти дороги, был приведен соседями. Иногда по ночам кричал, что его морят голодом. Начал собирать и приносить хлам с улицы.

Соматоневрологическое состояние соответствует возрасту. В стационаре растерянно озирается, не знает, где находится, соглашается, что в больнице. Не знает текущую дату, день недели, месяц, год. Назвал адрес, но как добраться, объяснить не смог. Путает имена детей и внуков. Злится, когда его поправляют, заявляет, что он юрист и у него всегда была «отличная память», называет должности, которые он занимал в молодости.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 7

Больная Р., 86 лет. Наследственность манифестными психозами не отягощена. Родилась в многодетной семье, росла и развивалась в соответствии с возрастными нормами. Детских страхов, снохождения, сноговорения не отмечалось. По характеру всегда была активной, деятельной,

общительной, в течение жизни по характеру не менялась. Окончила 4 класса, с 11 лет работала в колхозе разнорабочей, прачкой в военном госпитале. Участвовала в творческой самодеятельности, концертах для раненых. В 23 года переехала в Москву, устроилась на работу поваром в столовой. В 26 лет вышла замуж за сверстника, в 27 лет родила дочь. В 42 года после смерти мужа в течение полугода отмечала подавленность. Состояние обошлось без медицинской помощи. С 60 лет вышла на пенсию по возрасту, подрабатывала уборщицей. С 68 лет возникали подъемы АД до 180/100 мм рт.ст., отеки нижних конечностей, боли в коленных суставах. В 76 лет перенесла инфаркт миокарда, начала получать кардиотропную терапию. В 83 года была выявлена злокачественная опухоль толстой кишки, начала соблюдать строгую диету. Проживала одна, с ведением хозяйства справлялась самостоятельно в полном объеме. Ухудшение состояния с 85 лет, когда нарушился ночной сон, начала прислушиваться к посторонним звукам в доме, слышала «шум, гул, грохот». Считала, что он исходит от установленных «аферистами» на чердаке канализационной и вентиляционных труб, считала, что таким образом ее «выживают» из дома, разубеждению не поддавалась. Неоднократно писала жалобы в полицию и управу района, настаивала на проведении проверок уровня шума и т.п., их результатам не верила, считала, что проверяющие инстанции находятся в сговоре с «аферистами». Находясь в квартире, носила шапку, чтобы «меньше слышать шум», спала на раскладушке на балконе даже в холодное время года. Стала обидчивой, гневливой. Обратилась в ПНД, принимала Mexidol, Alimemazine без эффекта. Периодически видела, как из сантехнических труб в ее квартире «идет чернота», считала это подтверждением того, что «аферисты» незаконно провели трубы через ее квартиру. В 86 лет после длительных уговоров обратилась за помощью в геронтопсихиатрический стационар с целью «обследования».

При поступлении: ориентирована всесторонне верно. Выглядит соответственно возрасту, опрятна, аккуратна. Выражение лица печальное, мимика живая, голос громкий, речь с напором. Периодически теряет нить беседы, становится слезливой. Подробно рассказывает о неких злоумышленниках, «аферистах», в течение года «выживающих» ее из дома посредством неприятных запахов, шумов, доносящихся из вентиляционных и канализационных труб, недавно установленных на чердаке. Сообщает, что вследствие «невозможности дышать» в квартире спит на балконе, часто пишет жалобы в полицию и управу района с целью «навести порядок на чердаке». Разубеждению не поддается. Ночной сон с трудностями засыпания, частыми пробуждениями. Суицидальные мысли отрицает. Обманов восприятия не выявляется. Пассивно соглашается с необходимостью лечения.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 8

Пациентка Т., 12 лет, на приеме с матерью.

Мать отмечает, что девочка перестала следить за собой и своими вещами, стала вялая, не хочет утром вставать с постели, длительно залеживается, часто придумывает или усиливает свои жалобы, чтобы остаться дома. При этом, если остается дома, то ничем не занята, не спит, лежит отвернувшись к стене, — говорит: «Никого не хочу видеть». Потеряла интерес к любимым занятиям, к рисованию и танцам, не хочет разговаривать с подружками. Снизилась успеваемость. Изменилась по характеру: стала более грубой, резкой, не переносит никаких замечаний, хлопает дверью, закрывается в комнате не позволяет никому к себе заходить. Снизился аппетит, перестала есть, похудела.

Выглядит соответственно возрасту. Выражение лица подавленное, раздраженное. Громкость голоса и модуляции меняются в процессе беседы. На лице яркий, но неаккуратный макияж. На руках рисунки, сделанные черной ручкой. Отмечает, что постепенно состояние постепенно меняется последние полгода: снизилось настроение, появилось чувство скуки, перестала ощущать удовольствие от ранее приятных дел - общения с подругами, рисования, кино. Последний месяц постоянно испытывает чувство подавленности, появилась растерянности по поводу будущего, стала казаться себе хуже сверстниц, как внешне, так и интеллектуально. Испытывает раздражение по отношению к родителям. Эпизодически возникают антивитальные мысли, о том, что лучше бы не жить, чем так мучиться, но устойчивые идеи или поведение отрицает. Несколько раз с целью облегчить свое состояние наносила поверхностные царапины на предплечье. Постепенно наросла утомляемость как от физического, так и умственного труда, стала избегать школьных занятий. Ощущает, что руки и ноги стали тяжелыми, не может ходить, только лежать, не может встать и идти в школу, просыпается утром усталой. Отмечает нарушения ночной сон, часто просыпается, спит

поверхностно, утром не может встать с постели, нет ощущения что выспалась. Обманы восприятия отрицает. Со слов матери и пациентки ранее подобных состояний не отмечалось.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 9

Больной Д., 17 лет. Отец болен параноидной шизофренией. Оставил семью, когда сыну было 3 года. Воспитывался бабушкой. С детства был активен, подвижен, общителен, имел приятелей. В школьные годы увлекался самбо и поделками из дерева. Учился вполне удовлетворительно, но без особого интереса. В возрасте 15—16 лет стал постепенно меняться. Забросил спорт и увлечение поделками. Перестал гулять с ребятами. Ничего не читал. Просиживал у телевизора все свободное время, ничем не занимаясь. В школе становился все более пассивным, успеваемость резко снизилась, на уроках отказывался отвечать. Домашних заданий не выполнял. Последние 2—3 месяцев совершенно замкнулся, с матерью и бабушкой почти не разговаривал. Все дни просиживал в своей комнате, ничего не делая. Перестал мыться, за одеждой не следил. Ел мало и неохотно. Был проконсультирован психиатром и госпитализирован. При поступлении в психиатрическую больницу был вял, пассивен, кратко и формально отвечал на вопросы. Бреда и галлюцинаций не обнаружил. К госпитализации отнесся с полным безразличием. Ушел в палату, не простившись с матерью, не заметив ее слез. В больнице был совершенно бездеятелен, пассивно подчинялся режиму, сидел в стороне от сверстников. С врачом контакт был сугубо формальным. Никакой инициативы в беседе не проявил. Нехотя отвечал, на вопросы. Лицо было маловыразительным, голос — монотонным. Настроение характеризовал как обычное. Бреда и галлюцинаций выявлено не было. Во время беседы смотрел в сторону или разглядывал кисти своих рук.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 10

Больной М., 40 лет. Наследственность отягощена злоупотреблением алкоголя по линии отца. Рос активным, общительным ребенком. ДДУ посещал, в детских коллективах адаптировался удовлетворительно. В школу пошел с 7 лет, учился на «3-4». Легче давались гуманитарные науки. Окончил техникум по специальности повар. В старшем подростковом возрасте в компании сверстников стал употреблять алкогольные напитки. В том же возрасте отмечал неустойчивый фон настроения, раздражительность, повышенную утомляемость, за помощью не обращался, боролся с «плохим» настроением прибегая к употреблению крепких напитков. Тем не менее смог окончить колледж. После окончания обучения устроился работать в ресторан, однако в связи с частыми прогулами, связанными с употреблением алкоголя, вскоре потерял работу. Далее на других работах длительно не удерживался, по возможности подрабатывал пешим курьером, периодически уходил «в запои». Осенью в состоянии алкогольного опьянения не смог попасть в квартиру, провел ночь на улице. Был госпитализирован в терапевтический стационар с воспалением легких. Ночью в палате терапевтического отделения “увидел”, как на потолке появилась мышка. Количество животных становилось все больше, а потом они стали падать на пол, на тело, кусали его. Больной испытывал страх, весь вспотел, пытался скрыться под кроватью, призывал на помощь. “Ловил” мышей и сбрасывал их на пол. Внезапно увидел на стене огромного паука, который протягивал к нему лапы.

В беседе с врачом назвал правильно свою фамилию, возраст; в ответ на вопрос о местонахождении сообщил, что он в гостях у соседа, а врач—участковый полицейский.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 11

Пациент Р., 3 года 4 месяца. Жалобы родителей: не разговаривает; не всегда реагирует на обращённую речь; не контактирует с другими детьми, может проявить к ним агрессию; не сформированы навыки опрятности; не интересуется игрушками; совершает повторяющиеся действия руками (взмахивает); при ходьбе привстаёт на «носочки».

Пациент родился от II нормально протекавшей беременности, в срок, естественным путём. На 1-м году был спокойным, порой не реагировал на физиологический дискомфорт, не всегда улыбался в ответ на улыбку матери, спокойно переносил её отсутствие. Реагировал на игрушки, интересовался ими. Моторное развитие: голову держал к 3 мес, сел к 7 мес, ползал мало, после курса массажа, пошёл в 12 мес на полную стопу. Речевое развитие: гуление и лепет неактивные, первые слова – к 12 мес (до 5-ти слов). Прикорм вводили в срок, избирательности не было, прикорм

усваивал. Наблюдался неврологом, педиатром по плану, в связи с дистонией мышц н/конечностей получал массаж, который переносил удовлетворительно.

После 12 мес стал «отстранённым», «погружённым в себя», плохо реагировал на обращения, не смотрел в глаза. Если родители пытались установить зрительный контакт, приблизившись к больному, отворачивался. Подолгу мог переливать воду в ванной, пересыпать песок в песочнице. Утратил интерес к игрушкам, расставлял и выкладывал в ряды схожие предметы неигрового назначения: ложки, конфеты. Из кубиков строил одинаковые высокие башни. Плакал, если его ряды или башни разрушали. Перестал пополняться словарный запас, к 1.5 годам пропали имевшиеся три слова, замолчал, порой издавал однообразные звуки. С того же времени (1.5 года) стали отмечаться ходьба и бег по кругу, кружения вокруг своей оси со своеобразным отведением взгляда в сторону, при ходьбе привставал на «носочки». Взмахивал руками как крыльями, гримасничал, временами на непродолжительное время задерживался в одной неудобной позе: мог попытаться стать на голову на кровати. При потребности в чём-либо подводил мать за руку и использовал отражённые жесты: указывал на нужный предмет её рукой. К 2.5 годам однообразные движения участились, нарушился сон (стал просыпаться ночами и подолгу плакать), к вечеру был более криклив и возбудим, мог убежать от матери на улице на дорогу. Кричал в новых местах, при изменении привычного маршрута и уклада вещей дома. Боялся детского горшка, дефекацию осуществлял в памперс, прячась. Начала нарастать избирательность в еде: ел преимущественно хлебобулочные изделия, суп, кашу из определённой упаковки. Давился кусочками пищи, супы вынуждены были пюрировать в блендере. Начал проявлять (с 3-х лет) агрессию к другим детям при недовольстве: если к нему подходили, трогали его вещи, а также без явной причины мог ущипнуть чужого ребёнка, взрослого. К развивающим занятиям привлекался на короткое время, быстро отвлекался, убегал.

1. Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.

Задача № 12

Жалобы родителей: агрессия к другим детям как по причине, так и без; боязнь некоторых животных, «монстров»; периодически совершает хлопки в ладоши; бедная речь; не всегда отвечает на вопросы; не всегда реагирует на имя.

Наследственность отягощена шизофренией у бабки по л/м. Двоюродный брат наблюдается психиатром в связи с аутизмом.

Родился от I беременности, протекавшей с незначительным снижением гемоглобина у матери (получала препараты железа), отёками н/конечностей в III тр-ре. Роды в срок, естественным путём, без патологии. На 1-м году был улыбчивым, узнавал родителей, интересовался игрушками, охотно шёл на руки. Голову держал к 2 мес, сел в 6 мес, ползал, пошёл в 11 мес на полную стопу. Гулил и лепетал активно, первые слова с 11 мес, короткие фразы – с 2-х лет. Навыки опрятности сформировались к 2.5 годам б/труда. К другим детям всегда проявлял слабый интерес, играл один.

К 3-м годам стал более крикливым, протестным, мог иногда проявить агрессию к другим детям при недовольстве (укусить, ущипнуть, толкнуть). Порой смахивал со стола предметы, делал «назло» и следил за реакцией матери на своё поведение. Собирал на улице крышки от стеклянных бутылок, несмотря на запреты родителей, нёс их в дом. После 3-х лет приостановилось пополнение словарного запаса, часто использовал «фразы-штампы», заимствованные из мультфильмов и кино, повторял некоторые слова бесцельно. Не всегда отвечал на заданные вопросы, зрительный контакт был неустойчивым, в глаза смотрел только тогда, когда сам был в этом заинтересован. Игры оставались однообразными. Контакт с детьми сводился к тому, что бегал с ними вместе, мог отобрать игрушки, обидеть, не испытывал потребности в общении. С 3-х лет стали отчётливо отмечаться бесцельные пробежки, периодически хлопки в ладоши, прыжки. Начал бояться голубей на улице без объяснения причин, отказывался спать один, объясняя, что в комнате «монстры». Нарастала избирательность в еде, отмечались периоды, когда ел одни и те же продукты, отказывался пробовать новую пищу: питался то только макаронами, то только кашами определённого вида, мясо ел выборочно только в виде котлет, колбасных изделий. При громких звуках начал закрывать уши. В беседе с психологом при обследовании демонстрирует достаточный, но неравномерный запас знаний и представлений об окружающем, избирательно относится к заданиям, особенно интересуется заданиями, которые связаны с цифрами и счётом. Затрудняется ответить на довольно простые вопросы или игнорирует их, при этом хорошо считает, с точностью называет и легко запоминает маршруты транспорта. Негативистичен. По рекомендации воспитателя в массовом ДДУ обратились к психиатру.

1. **Определите синдром, предположите диагноз, терапевтическую тактику.**

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Руководство по психиатрии в 2 томах под редакцией академика А.С.Тиганова. Т.1/А.С.Тиганов, Р 84 А.В.Снежневский, Д.Д.Орловская и др.; Под ред. А.С.Тиганова. — М.: Медицина, 2012. — 712 с: ил.,[2] л. ISBN 5-225-02676-1
2. Руководство по психиатрии в 2 томах под редакцией академика А.С.Тиганова.– Москва: Медицина. Т. 1. – 1999 г. – 710 с.: ил. – ISBN 5-225-02676-1. Шифр: В-4159. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000478352
3. Психиатрия: Научно-практический справочник. Под редакцией академика РАН Тиганова А.С. ООО Издательство "Медицинское информационное агентство", 2016 год. 608 страниц. ISBN 978-5-9986-0243-6
4. Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов – 2-е изд., перераб. и доп. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 1002 с.: ил.; 24 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-7334-4. Шифр: В-9160. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001599556
5. Психиатрия: национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова; отв. ред. Г. Э. Мазо. 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025 г. – 765 с.: ил., табл.; 20 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-9024-2. Шифр: А6-4612. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001666386
6. Психиатрия: руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. – 583 с.: портр., табл.; 25 см. – ISBN 978-5-9704-6986-6. Шифр: В-9200. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603825
7. Психиатрия. Основы клинической психопатологии [Электронный ресурс]: учебник / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. – 3-е изд., стер. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. – 383 с.: фот., табл.; 22 см. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-5876-1. Шифр: А6-339. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546842
8. Незнанов, Н.Г. Тактика врача-психиатра / Н.Г. Незнанов, Г.Э. Мазо. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025 г. – 293 с.: табл.; 24 см. – (Серия "Тактика врача"). – ISBN 978-5-9704-9067-9. Шифр: Б3-3101. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001670990
9. Шизофрения (детский и подростковый возраст): руководство для врачей / Е. Е. Балакирева, А. В. Куликов, А. А. Коваль-Зайцев [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025 г. – 89, [2] с.: табл.; 21 см. – (Руководство для врачей). – ISBN 978-5-9704-9450-9. Шифр: 03-57263. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001677965
10. Агрессия детей и подростков: клинические особенности и принципы терапии / Ю. Б. Можгинский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. – 86 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-7674-1 Шифр: 03-51006. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001609223
11. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова; отв. ред. Ю. А. Александровский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. – 622 с.: ил.; 18 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-6175-4. Шифр: А6-825. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001555759
12. Психиатрия: руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. – 583 с.: портр., табл.; 25 см. – ISBN 978-5-9704-6986-6. Шифр: В-9200. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603825

13. Пограничные психические расстройства: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ю. А. Александровский и др. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. – 546 с.: ил.; 21 см. – (Библиотека врача-специалиста: БВС, Психиатрия). – ISBN 978-5-9704-6298-0. Шифр: А6-1335. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001567115

14. Снежневский А.В. Общая психопатология: курс лекций. -М.: МЕДпресс-информ, 2001. – 208 с.

15. Снежневский А.В. Шизофрения (цикл лекций 1964 г.) / А.В. Снежневский; отв.ред.проф. В.С. Ястребов – н.: МЕДпресс-информ, 2009. – 160 с.

16. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: (Руководство для врачей), - Изд. 2-е, доп. и перераб. - Л; Медицина; 1985; - 416 с., 2 л. ил.

17. Общая психопатология: Курс лекций / А.С. Тиганов. – 2-е изд., доп. -М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. – 184 с.

18. Учебное пособие. В.Г. Каледа «Психопатология юношеского возраста», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2023.

19. Учебно-методическое пособие. А.А. Кулешов, Е.С. Крылова, В.Г. Каледа «Диагностика и терапия пограничного расстройства личности в юношеском возрасте», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2023.

20. Учебное пособие. Омельченко М.А., Каледа В.Г. «Диагностика и терапия юношеской депрессий с аттенуированными симптомами шизофрении», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2023.

21. Учебно-методическое пособие. Д.В. Тихонов, В.Г. Каледа «Особенности становления ремиссии после первого психотического приступа в юношеском возрасте», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2023.

22. Учебно-методическое пособие. Т.И. Шишковская, И.В. Олейчик. «Депрессии на начальных этапах эндогенных психических расстройств (клинико-психопатологические и терапевтические аспекты)», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2025.

23. Учебно-методическое пособие. Е.Б. Румянцева, С.В. Сизов, И.В. Олейчик. «Затяжные и хронические эндогенные маниакальные и маниакально-бредовые состояния (клинико-психопатологические аспекты, типология и вопросы лечения)», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2025.

24. Учебно-методическое пособие. И.В. Олейчик, С.В. Сизов, П.А. Баранов. «Маниакально-парафренные состояния в структуре приступообразных эндогенных психозов», Москва, ФГБНУ НЦПЗ, 2025.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения российской Федерации - https://minzdrav.gov.ru/.
3. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ – национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально, такое как:

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «СЕКСОПАТОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Сексопатология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники и привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора:

1) Каменсков Максим Юрьевич, психиатр, судебно-психиатрический эксперт, сексолог, врач - судебно-психиатрический эксперт, руководитель лаборатории судебной сексологии ФГБУ "НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского" Минздрава России, д.м.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 6
3. Содержание дисциплины (модуля) 7
4. Тематический план дисциплины (модуля) 12
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 14
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 15
   6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 15
   6.2. Оценочные средства 15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 37
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 38
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 38

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности к диагностике и лечению сексуальных расстройств, квалифицируемых в рубрике «Психические расстройства и расстройства поведения» в соответствии с принятой международной классификацией болезней.

Задачи дисциплины (модуля)

Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по психосексуальным расстройствам; подготовка специалиста, обладающего клиническим мышлением; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций в областях:

– диагностической деятельности: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; проведение медицинской экспертизы;

– лечебной деятельности: оказание специализированной медицинской помощи;

– формирование у пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенции и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Знать:
– законодательство Российской Федерации по вопросам охраны сексуального здоровья и организации сексологической помощи населению (Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. От 14.10.2014) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
– Приказ Минздрава СССР от 10.05.1988 № 370 «О дальнейшем совершенствовании сексопатологической помощи населению» (вместе с положениями: «Об отделении семейного врачебно-психологического консультирования»; «О враче-сексопатологе отделения семейного врачебно-психологического консультирования»)
– Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1131н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте»
– Основы медицинской этики и деонтологии в сексологии;
– Положения об уголовной, гражданско-правовой ответственности специалистов и экспертов
Уметь:

- Оценивать характер уголовных, гражданско-правовых правонарушений специалистов и экспертов

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Поиска ответов на правовые вопросы в программе «Консультант плюс»

ПК-1. Способен осуществлять медицинскую деятельность в сфере психиатрии

ПК-1.1. Проводит диагностику психических расстройств и расстройств поведения

Знать:

- Принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в сексологии;
- Клинические рекомендации по диагностике и терапии сексуальных дисфункций
- Основные вопросы анатомии, физиологии и патологии репродуктивной системы мужчин и женщин, гормонального обеспечения сексуальной сферы
- Биологическую основу сексуальных расстройств, заболевания других систем организма, способных приводить к сексуальным расстройствам и семейно-сексуальным дисгармониям;
- патофизиологию основных патологических процессов;
- психогенез психогенных заболеваний сексуальной сферы и семейно-сексуальных дисгармоний (неврозы, расстройства поведения и личности);
- Этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и профилактики сексуальных расстройств
- Принципы клинической, в том числе психопатологической, диагностики сексуальных расстройств в соответствии с действующей классификацией МКБ
- Осмотр пациентов с сексуальными расстройствами с применением дополнительных объективных методов исследования
- Общие принципы использования шкал, применяемых в сексологии
- Заболевания других систем организма, способных приводить к сексуальным дисфункциям
- Основы проведения комплексной сексолого-психиатрической экспертизы

Уметь:

- Проводить сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления сексуальных расстройств с учетом психического состояния пациента
- Проводить клиническое сексологическое интервью и клиническое психопатологического обследования пациентов с сексуальными расстройствами
- Проводить физикальные и неврологические методы исследования пациентов с сексуальными расстройствами для оценки соматического обеспечения сексуальной функции пациентов
- Использовать современные стандартизированные методы оценки состояния пациентов с сексуальными расстройствами, применяемые в сексологии, и интерпретировать их результаты
- Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, функциональных, патопсихологических, медико-генетических) и уметь интерпретировать их результаты
- Оценить особенности полового развития пациентов с сексуальными расстройствами
- Квалифицировать состояние сексуальной сферы пациента в соответствии с диагностическими указаниями действующей Международной классификацией болезней
- Осуществить взаимодействие с другими врачами-специалистами по вопросам дифференциальной диагностики симптоматических сексуальных дисфункций (урологами, эндокринологами, неврологами, гинекологами и др.)

– Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий и обеспечить их своевременную практическую реализацию

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом, проведения клинического психопатологического обследования пациентов с сексуальными расстройствами
– Анализа получаемой информации
– Проведения объективного обследования больных с сексуальными расстройствами (психопатологического, гинекологического, урологического, неврологического, направленного экспериментально-психологического исследования сексуальной сферы)
– Назначения необходимого обоснованного клинического, лабораторного, инструментального, функционального обследования, оценки и интерпретации его результатов
– Использования диагностических и оценочных шкал, анкет и опросников, применяемых в сексологии
– Осуществления взаимодействия с другими врачами-специалистами по вопросам дифференциальной диагностики симптоматических сексуальных расстройств (урологами, эндокринологами, неврологами, гинекологами и др.)

ПК-1.2. Назначает и проводит лечение пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролирует его эффективность и безопасность

Знать:

– Основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи при сексуальных расстройствах и семейно-сексуальных дисгармониях
– Плана терапии конкретных сексуальных дисфункций с учетом клинической картины, сексологического диагноза, соматического состояния, возраста, личностных особенностей и партнерской ситуации
– Назначение, применение лекарственных средств и немедикаментозной терапии
– Особенности динамического контроля за состоянием и коррекции лечения, в том числе с учетом побочных действий, пациентов с сексуальными расстройствами

Уметь:

– Обосновать план, схему и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, медико-психологической коррекции и других методов лечения (физиотерапии, рефлексотерапии, диетотерапии и пр.);
– Разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания
– Оформить надлежащим образом медицинскую документацию

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Психотерапевтических методик, применяющихся при лечении сексуальных расстройств
– Назначения лекарственных средств и медицинских изделий при лечении сексуальных расстройств, хирургического лечения (при органических сексуальных дисфункциях)
– Выбора и назначения физиотерапии, рефлексотерапии, диетотерапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения сексуальных расстройств

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.
Контактная работа (КР):	*36*

Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	*72*
	в зачетных единицах	*2*

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы сексологии

Тема 1.1. История развития сексологии

Основные этапы становления сексопатологии. История развития сексологии как специальности в СССР. Особенности развития сексологии в Российской федерации на настоящем этапе. Особенности развития сексологии в зарубежных странах.

Тема 1.2. Предмет и задачи сексологии

Основные направления в сексологии. Общая характеристика нормальной сексологии, клинической сексологии, судебной сексологии, фамилистики, этно-культуральной сексологии. Особенности клинико-диагностической деятельности при обследовании пациентов с сексуальными расстройствами. Основные задачи при лечении сексуальных расстройств и принципы терапии.

Тема 1.3. Вопросы биоэтики и права в сексологии

Биоэтические проблемы контрацепции, стерилизации, искусственного прерывания беременности. Биоэтические аспекты и сексуальность человека: принцип добровольности, принцип искренности, принцип уважения личности, принцип уважения чужих убеждений. Права и обязанности специалиста в гражданском и уголовном праве. Права и обязанности эксперта в гражданском и уголовном праве. Основные законодательные акта, регламентирующие деятельность специалиста при лечении сексуальных расстройств.

Раздел 2. Вопросы нормы в сексологии. Онтогенетические этапы формирования сексуальности и анатомо-физиологическое обеспечение сексуальности человека

Тема 2.1. Биологические, медицинские и социальные нормы в сексологии

Понятие нормы в сексологии. Современные представления о нормальном сексуальном поведении. Современные представления о девиантном сексуальном поведении. Биологические критерии нормы сексуального поведения. Медицинские критерии нормы сексуального поведения в соответствии с МКБ-10 и МКБ-11. Социальные и правовые нормы поведения. Понятие «возраст полового согласия». Возраст полового согласия в дореволюционной России, СССР и Российской федерации. Возраст полового согласия в зарубежных странах. Основные аспекты этно-культуральной сексологии.

Тема 2.2. Биологические детерминанты пола. Компоненты пола

Раздельнополость. Уровни и механизмы детерминации пола. Морфологические детерминанты пола. Физикальные детерминанты пола. Социально-психологические детерминанты пола. Особенности внутриутробной дифференцировки мужского и женского плода. Критические периоды внутриутробной половой дифференцировки.

Тема 2.3. Онтогенетические этапы формирования сексуальности

Этапы развития половой сферы. Этап становления базовой половой идентичности. Этап формирования полоролевых стереотипов. Этап формирования психосексуальных ориентаций.

Общие закономерности полового созревания в юношеском возрасте у мальчиков и девочек и основные параметры проявлений мужской и женской сексуальности в этом возрастном диапазоне. Особенности переходного этапа сексуальности мужчин и женщин. Сексуальные эксцессы как типичное проявление переходного периода сексуальности. Этап зрелой сексуальности. Понятие условно-физиологического ритма. Сексуальные абстиненции и их виды. Инволюционный период. Основные закономерности течения инволюционного периода.

Тема 2.4. Анатомо-физиологическое обеспечение сексуальности

Основные проявление нормальной мужской сексуальности: эрекция, эякуляция, оргазм, половое влечение. Копулятивный цикл мужчины как единое целое. Стадии копулятивного цикла мужчины. Составляющие копулятивного цикла мужчины.

Основные проявление нормальной женской сексуальности: эрогенная реактивность, любрикация, оргазм, либидо. Копулятивный цикл женщины как единое целое. Стадии копулятивного цикла женщины. Составляющие копулятивного цикла женщины.

Тема 2.5. Копулятивный цикл человека

Основные формы половой жизни человека. Экстрагенитальные формы половой активности. Генитальные формы половой активности. Суррогатные и викарные формы половой активности. Суррогатные формы коитуса. Нормальный гетеросексуальный коитус. Орально-генитальные и анально-генитальные формы половой активности. Мастурбация как форма викарной половой активности. Основные формы мастурбации: понятие типичной и атипичной мастурбации. Возрастные нормы мастурбаторной активности. Варианты поллюций.

Тема 2.6. Половая конституция мужчины и женщины. Методы определения половой конституции

Интегральная оценка половой конституции. Шкала векторного определения половой конституции мужчин. Шкала векторного определения половой конституции женщин. Варианты половой конституции и их характеристика. Понятие трохантерного индекса и его клиническое значение. Анализ основных показателей половой конституции. Применение шкалы векторного определения половой конституции в клинической практике.

Раздел 3. Методы исследования и вопросы диагностики в сексологии

Тема 3.1. Методика сексологического обследования мужчин и женщин

Основные особенности обследования сексологических больных. Карта клинического обследования мужчин и женщин как ориентир в клинической работе с пациентами с сексуальными расстройствами. Квантификационные шкалы, используемые в сексологии. Сбор сексологического анамнеза: особенности клинического интервью лиц с психическими и психосексуальными расстройствами, оценка этапности становления сексуальности и динамики половой жизни.

Тема 3.2. Методика сексологического обследования детей и подростков

Семиологическое значение различных форм первой эякуляции. Клинические варианты мастурбации и их семиологическое значение. Клиническое значение поллюций. Особенности обследования подростков, совершивших половые преступления. Особенности обследования детей и подростков, потерпевших от сексуальных притязаний. Основные методы обследования детей дошкольного возраста: клиническое интервью и игровые методики.

Тема 3.3. Объективные методы исследования

Сексологическая антропометрия: морфограмма, трохантерный индекс, индекс Таннера, коэффициент Риса-Айзенка. Внешний осмотр: характер оволосения туловища, конечностей, лобка,

отложения подкожножировой клетчатки. Неврологические методы исследования. Урологические методы исследования. Локальная отрицательная декомпрессия.

Тема 3.4. Структурный анализ сексуальных расстройств

Оценка функционального состояния копулятивного цикла. Синдромы расстройств нейрогуморальной составляющей (первичные и вторичные сексуальные расстройства). Синдромы расстройств психической составляющей. Синдромы поражения эрекционной составляющей. Синдромы нарушения эякуляторной составляющей. Выявление различных форм межсиндромных взаимодействий. Феноменологические варианты расстройств женской сексуальности.

Тема 3.5. Сексуальные расстройства в МКБ

Квалификация сексуальных расстройств, обусловленных соматическими заболеваниями, в соответствии с критериями различных классов болезней МКБ. Квалификация функциональных сексуальных расстройств в классе «F» МКБ-10. Общие диагностические критерии функциональных сексуальных расстройств. Частные диагностические критерии функциональных расстройств у мужчин и женщин. Диагностические критерии расстройств половой идентификации. Общие диагностические критерии расстройств сексуального предпочтения.

Раздел 4. Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями эндокринной системы

Тема 4.1. Сексуальные расстройства, обусловленные поражением гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

Этиология сексуальных расстройств при поражениях гипоталамуса, гипофизма и надпочечников.

Синдром гипоталамической гиперсексуальности. Клинические проявления гиперсексуальности. Дифференциальная диагностика юношеской гиперсексуальности, истинной гиперлибидемии, нимфомании, сатириазиса и гипоталамической гиперсексуальности.

Половые расстройства при нарушениях функций гипофиза: клинические проявления гипофизарного нанизма, синдрома Шихена, болезни Симмондса. Гиперпролактинемический синдром у мужчин.

Хроническая недостаточность коры надпочечников: клиническая картина и диагностика.

Базовые аспекты лечения сексуальных расстройств, связанных с поражением гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Тема 4.2. Сексуальные расстройства, обусловленные поражением половых желез

Гипогонадизм: различия первичного и вторичного гипогонадизма. Клиническая картина пубертатного и постпубертатного гипогонадизма. Особенности гормональной диагностики первичного и вторичного гипогонадизма. Частные варианты гипогонадизма: крипторхизм, синдром дель Кастилио, адипозогенитальная дистрофия, синдром Мэддока, синдром Каллманна, синдром Паскуалини. Основные принципы лечения гипогонадизма.

Тема 4.3. Сексуальные расстройства при заболеваниях щитовидной и поджелудочной железы

Этиология и патогенез сексуальных расстройств при поражении щитовидной железы. Клиническая картина сексуальных расстройств при микседеме. Клиническая картина сексуальных расстройств при тиреотоксикозе. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при поражении щитовидной железы.

Этиология и патогенез сексуальных расстройств при поражении поджелудочной железы. Клиническая картина сексуальных расстройств при сахарном диабете. Дифференциальная диагностика нарушений эрекции при сахарном диабете и при других заболеваниях. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при сахарном диабете.

Тема 4.4. Сексуальные расстройства в инволюционном периоде

Этиология и патогенез сексуальных расстройств инволюционного периода. Взаимосвязь инволюционных расстройств с особенностями полового развития. Ранний инволюционный синдром. Клинические варианты инволюционного синдрома. Дифференциальная диагностика сексуальных расстройств инволюционного периода. Базовые аспекты лечения инволюционных сексуальных расстройств.

Раздел 5. Сексуальные расстройства, обусловленные психическими расстройствами и расстройствами личности и поведения

Тема 5.1. Нарушения психосексуального развития

Этиология нарушений полового развития. Задержки психосексуального развития: клиническая картина. Преждевременное психосексуальное развитие: клиническая картина. Шкала дизонтогенеза: основные клинические критерии нарушений психосексуального и соматосексуального развития. Варианты нарушений полового развития в соответствии со Шкалой дизонтогенеза. Лечебная тактика при нарушениях полового развития.

Тема 5.2. Гендерная дисфория. Транссексуализм

Понятие гендерной дисфории. Гендерная дисфория как синдром различных психических расстройств. Понятие транссексуализма. Место транссексуализма в МКБ-10 и МКБ-11: основные клинические критерии и особенности квалификации расстройства. Клиническая картина транссексуализма: основные клинические признаки транссексуализма у мужчин и женщин. Шкала нарушений половой идентичности. Лечебная тактика при транссексуализме. Правовые аспекты транссексуализма.

Тема 5.3. Сексуальные расстройства при расстройствах личности и невротических расстройствах

Этиопатогенетические особенности сексуальных расстройств при неврозах и психопатиях. Функциональные сексуальные расстройства у мужчин. Клиническая картина эректильной дисфункции и дифференциальная диагностика функциональных и органических нарушений эрекции. Клиническая картина ингибированного оргазма и его диагностика. Клиническая картина преждевременного семяизвержения. Дифференциальная диагностика функциональных и органических нарушений эякуляции: понятие первичной и вторичной дезинтеграции. Клиническая картина синдрома парацентральной дольки.

Функциональные сексуальные расстройства у женщин: варианты и клиническая картина вагинизма и фригидности.

Секс-терапия. Основные методики секс-терапии и их применение при функциональных сексуальных расстройствах у мужчин и женщин.

Тема 5.4. Сексуальные расстройства при эндогенных заболеваниях

Сексуальные расстройства при шизофрении: особенности полового развития, проявления сексуальности в зрелом возрасте. Сексуальные расстройства при эпилепсии: особенности динамики сексуальных расстройств с учетом клинико-динамических закономерностей течения эпилепсии. Сексуальные расстройства при биполярном аффективном расстройстве: клинические проявления сексуальных расстройств с учетом фазности течения биполярного аффективного расстройства. Лечебная тактика сексуальных расстройств при эндогенных заболеваниях.

Тема 5.5. Сексуальные расстройства, обусловленные синдромом зависимости от ПАВ

Этиология и патогенез сексуальных расстройств при синдроме зависимости от ПАВ. Влияние различных групп наркотических веществ на сексуальность. Клинические проявления сексуальных расстройств при наркомании и алкоголизме и их лечебная тактика.

Раздел 6. Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями мочеполовой системы

Тема 6.1. Болезнь Пейрони

Этиология и патогенез болезни Пейрони. Клиническая картина болезни Пейрони. Показания к консервативному лечению болезни Пейрони. Алгоритм консервативного лечения и критерии оценки его эффективности. Показания к хирургическому лечению болезни Пейрони.

Тема 6.2. Сексуальные расстройства и воспалительные заболевания

Этиология и патогенез простатита. Клиническая картина острого и хронического простатита. Сексуальные расстройства при хроническом простатите с учетом его динамики. Лечебная тактика сексуальных расстройств при простатите. Вибротерапия.

Этиология и патогенез сексуальных расстройств у женщин при воспалительных заболеваниях внутренних органов. Клиническая картина сексуальных расстройств: диспареуния и ее дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при сексуальных расстройствах.

Раздел 7. Семейно-сексуальные дисгармонии

Тема 7.1. Дисгамии

Понятие гражданского и религиозного брака. Правовые и религиозные аспекты брака. Функции брака. Факторы стабильного брака и совместимости супругов. Стадии брака. Критические периоды супружества. Понятие комплементарности брака. Типы дисгамий. Методики диагностики дисгамий.

Тема 7.2. Психотерапевтическая коррекция супружеских дисгармоний

Этапы семейной терапии. Основные принципы коррекции. Сексуальное просвещение. Разъяснительная и рациональная психотерапия. Аутогенная тренировка. Поведенческая терапия. Секс-терапия.

Раздел 8. Судебная сексология

Тема 8.1. Методологические основы судебной сексологии

Теоретические аспекты сексолого-психиатрической экспертизы. Правовые аспекты сексолого-психиатрической экспертизы. Виды сексолого-психиатрической экспертизы. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе. Сексолого-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Алгоритм производства сексолого-психиатрических экспертиз.

Тема 8.2. Юридически значимые сексуальные расстройства

Диагностические клинические критерии парафильных расстройств в МКБ-10 и МКБ-11. Клиническая картина парафильных расстройств. Характер отношения к влечению: обсессивный, компульсивный, импульсивный и их переходные варианты. Отношение к влечению: эгосинтоническое, эгодистоническое. Клиническая взаимосвязь критики к расстройству и отношения к нему. Динамика парафильных расстройств с учетом течения коморбидной психической патологии. Диагностика парафильных расстройств: психофизиологические методики (тестирование на полиграфе, бинокулярные трекинг глаз) и психологические методики (тест цветовых отношений, методика «маскулинность и фемининность», методика кодирование). Экспертная оценка парафильных расстройств. Критерии общественной опасности лиц с парафильными расстройствами. Правовое и медицинское сопровождение лиц с педофильным расстройством.

Тема 8.3. Принципы терапии лиц с аномальным сексуальным поведением

Основные принципы лечения парафильных расстройств. Психофармакотерапия парафильных расстройств. Антиандрогенная терапия парафильных расстройств. Психотерапия парафильных расстройств. Основные принципы и стадии когнитивно-поведенческой психотерапии парафильных расстройств. Продолжительность лечения парафильных расстройств. Особенности лечебной тактики в зависимости от клинической картины парафильных расстройств.

Тема 8.4. Сексолого-психиатрическая экспертиза потерпевших

Понятие виктимного поведения. Виды виктимного поведения. Факторы виктимного поведения. Понятие беспомощного состояния. Оценка беспомощного состояния. Юридическое значение виктимного поведения и беспомощного состояния. Основные принципы оказания медицинской помощи потерпевшим.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		**Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.**					**Контроль**	**Индикатор**
		Всего	**КР**	**ЛЗ**	**СПЗ**	**СР**		
Раздел 1	**Общие вопросы сексологии**	**4**	**1**	**-**	**1**	**3**	Устный опрос	УК-1.1.
Тема 1.1	История развития сексологии	1	-	**-**	**-**	1		
Тема 1.2	Предмет и задачи сексологии	1	-	-	-	1		
Тема 1.3	Вопросы биоэтики и права в сексологии	2	1	-	1	1		
Раздел 2	**Вопросы нормы в сексологии. Онтогенетические этапы формирования сексуальности и анатомо-физиологическое обеспечение сексуальности человека**	**10**	**4**	**1**	**3**	**6**	Устный опрос	УК-1.1. ПК-1.1.
Тема 2.1	Биологические, медицинские и социальные нормы в сексологии	2	1	**-**	1	1		
Тема 2.2	Биологические детерминанты пола. Компоненты пола	1	-	-	-	1		
Тема 2.3	Онтогенетические этапы формирования сексуальности	2	1	1	-	1		
Тема 2.4	Анатомо-физиологическое обеспечение сексуальности	1	-	-	-	1		
Тема 2.5	Копулятивный цикл человека	2	1	-	1	1		

Тема 2.6	Половая конституция мужчины и женщины. Методы определения половой конституции	2	1	-	1	1		
Раздел 3	**Методы исследования и вопросы диагностики в сексологии**	**9**	**4**	**1**	**3**	**5**	Устный опрос	ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 3.1	Методика сексологического обследования мужчин и женщин	2	1	1	-	1		
Тема 3.2	Методика сексологического обследования детей и подростков	1	-	-	-	1		
Тема 3.3	Объективные методы исследования	2	1	-	1	1		
Тема 3.4	Структурный анализ сексуальных расстройств	2	1	-	1	1		
Тема 3.5	Сексуальные расстройства в МКБ	2	1	-	1	1		
Раздел 4	**Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями эндокринной системы**	8	**4**	**-**	**4**	**4**	Устный опрос	ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 4.1	Сексуальные расстройства, обусловленные поражением гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы	2	1	-	1	1		
Тема 4.2	Сексуальные расстройства, обусловленные поражением половых желез	2	1	-	1	1		
Тема 4.3	Сексуальные расстройства при заболеваниях щитовидной и поджелудочной железы	2	1	-	1	1		
Тема 4.4	Сексуальные расстройства в инволюционном периоде	2	1	-	1	1		
Раздел 5	**Сексуальные расстройства, обусловленные психическими расстройствами и расстройствами личности и поведения**	**14**	**8**	**1**	**7**	**6**	Устный опрос	УК-1.1. ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 5.1	Нарушения психосексуального развития	3	2	-	2	1		
Тема 5.2	Гендерная дисфория. Транссексуализм	4	3	1	2	1		
Тема 5.3	Сексуальные расстройства при расстройствах	5	3	-	3	2		

	личности и невротических расстройствах							
Тема 5.4	Сексуальные расстройства при эндогенных заболеваниях	1	-	-	-	1		
Тема 5.5	Сексуальные расстройства, обусловленные синдромом зависимости от ПАВ	**1**	-	-	-	1		
Раздел 6	**Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями мочеполовой системы**	2	**-**	**-**	**-**	**2**	Устный опрос	ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 6.1	Болезнь Пейрони	1	-	-	-	1		
Тема 6.2	Сексуальные расстройства и воспалительные заболевания	**1**	-	**-**	**-**	1		
Раздел 7	**Семейно-сексуальные дисгармонии**	**5**	**3**	**1**	**2**	**2**	Устный опрос	УК-1.1. ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 7.1	Дисгамии	2	1	1	-	1		
Тема 7.2	Психотерапевтическая коррекция супружеских дисгармоний	3	2	-	2	1		
Раздел 8	**Судебная сексология**	18	**12**	**2**	**10**	**6**	Устный опрос	УК-1.1. ПК-1.1. ПК-1.2.
Тема 8.1	Методологические основы судебной сексологии	2	1	-	1	1		
Тема 8.2	Юридически значимые сексуальные расстройства	7	5	1	4	2		
Тема 8.3	Принципы терапии лиц с аномальным сексуальным поведением	2	1	-	1	1		
Тема 8.4	Сексолого-психиатрическая экспертиза потерпевших	7	5	1	4	2		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде устного опроса.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (тестирование, решение ситуационных задач).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за устное собеседование.

6.2. Оценочные средства

Раздел 1. Общие вопросы сексологии

1. Этапы развития сексологии
2. Становление сексологии в дореволюционной России
3. Развитие сексопатологии в СССР
4. Развитие отечественной сексологии в РФ
5. Понятие «сексология»
6. Задачи сексологии
7. Предмет изучения сексологии
8. Основные направления сексологии
9. Основные биоэтические принципы в сексологии
10. Права специалиста в соответствии с уголовным кодексом
11. Права специалиста в соответствии с гражданским кодексом
12. Обязанности специалиста в соответствии с уголовным кодексом
13. Обязанности специалиста в соответствии с гражданским кодексом
14. Права эксперта в соответствии с уголовным кодексом
15. Права эксперта в соответствии с гражданским кодексом
16. Обязанности эксперта в соответствии с уголовным кодексом
17. Обязанности эксперта в соответствии с гражданским кодексом

Раздел 2. Вопросы нормы в сексологии. Онтогенетические этапы формирования сексуальности и анатомо-физиологическое обеспечение сексуальности человека

1. Понятие нормы в сексологии
2. Понятие девиантного сексуального поведения
3. Принципы квалификации сексуальных расстройств в соответствии с МКБ
4. Понятие возраста полового согласия
5. Возраст полового согласие в уголовном кодексе РФ
6. Аномальные формы сексуального поведения с учетом культуральных особенностей
7. Анатомические образования мужской половой сферы
8. Анатомические образования женской половой сферы
9. Принципы внутриутробной половой дифференцировки
10. Этап формирования базовой половой идентичности
11. Этап формирования полоролевых стереотипов
12. Этап формирования психосексуальных ориентаций
13. Особенности оволосения у юношей
14. Особенности оволосения у девушек
15. Переходный этап сексуальности
16. Сексуальные эксцессы: понятие и представления о норме
17. Этап зрелой сексуальности
18. Условно-физиологический ритм
19. Инволюционный этап сексуальности
20. Возрастные нормы соматосексуального развития у юношей
21. Возрастные нормы соматосексуального развития у девушек
22. Стадии копулятивного цикла у мужчин
23. Стадии копулятивного цикла у женщин
24. Нормативные проявления мастурбаторной активности
25. Понятие «поллциии»
26. Формы экстрагенитального взаимодействия

27. Формы генитального взаимодействия
28. Суррогатные формы половой активности
29. Понятие половой конституции
30. Векторы половой конституции
31. Формы половой конституции
32. Индексы половой активности
33. Генотипический индекс
34. Фенотипический индекс
35. Трохантерный индекс и половая конституция
36. Основной показатель силы половой конституции у женщин

Раздел 3. Методы исследования и вопросы диагностики в сексологии

1. Оценка соматосексуального развития у мужчин
2. Оценка соматосексуального развития у женщин
3. Оценка соматосексуального развития у детей и подростков
4. Краткая характеристика Шкалы Таннера
5. Особенности клинического интервью в сексологии
6. Особенности клинического обследования детей
7. Структура клинического интервью
8. Клиническое значение мастурбации
9. Клинические варианты мастурбации
10. Клиническое значение поллюций
11. Оценка психического состояния
12. Оценка невербального поведения
13. Антропометрия
14. Индекс Таннера
15. Коэффициент Риса-Айзенка
16. Краткая характеристика квантификационной шкалы
17. Краткая характеристика Шкалы дизонтогенеза
18. Урологическое исследование
19. Неврологическое исследование
20. ЛОД-диагностика
21. Рентгенологическая диагностика: показания
22. Синдромы сексуальных расстройств у мужчин
23. Синдромы сексуальных расстройств у женщин
24. Основные диагностические критерии функциональных сексуальных расстройств в МКБ-10
25. Основные диагностические критерии расстройств сексуального предпочтения в МКБ-10

Раздел 4. Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями эндокринной системы

1. Гипоталамическая гиперсексуальность: основные клинические признаки
2. Клиническая картина гипофизарного нанизма
3. Синдром Шихена
4. Болезнь Симмондса
5. Сексуальные расстройства при надпочечниковой недостаточности
6. Отличия первичного и вторичного гипогонадизма
7. Основные клинические признаки пубертатного гипогонадизма
8. Отличия постпубертатного и пубертатного гипогонадизма

9. Синдром дель Кастилио
10. Адипозогенитальная дистрофия
11. Синдром Мэддока
12. Синдром Каллманна
13. Синдром Паскуалини
14. Принципы лечения гипогонадизма
15. Сексуальные расстройства при микседеме
16. Сексуальные расстройства при тиреотоксикозе
17. Сексуальные расстройства при сахарном диабете
18. Ретроградная эякуляция
19. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при болезнях щитовидной железы
20. Клинические варианты инволюционного синдрома
21. Основные принципы лечения сексуальных расстройств в инволюции

Раздел 5. Сексуальные расстройства, обусловленные психическими расстройствами и расстройствами личности и поведения

1. Виды дизонтогенеза
2. Задержка полового развития
3. Преждевременное половое развитие
4. Кластеры Шкалы дизонтогенеза
5. Основные клинические признаки задержки полового развития по Шкале дизонтогенеза
6. Основные клинические признаки преждевременного полового развития по Шкале дизонтогенеза
7. Шкала нарушений половой идентичности: краткая характеристика
8. Отличие искажений от нарушений половой идентичности
9. Понятие «гендерная дисфория»
10. Основные клинические признаки транссексуализма
11. Основные клинические признаки транссексуализма в соответствии с МКБ-10
12. Отличие транссексуализма от фетишистского трансвестизма
13. Отличие транссексуализма от трансвестизма двойной роли
14. Функциональные сексуальные расстройства у мужчин
15. Функциональные сексуальные расстройства у женщин
16. Клиническая характеристика эректильной дисфункции
17. Клиническая характеристика ингибированного оргазма
18. Клиническая характеристика преждевременной эякуляции
19. Клинические признаки синдрома парацентральной дольки
20. Клиническая характеристика вагинизма
21. Клиническая характеристика фригидности
22. Особенности полового развития при шизофрении
23. Сексуальные расстройства при депрессии
24. Сексуальные расстройства при мании
25. Сексуальные расстройства при эпилепсии
26. Сексуальные расстройства при алкоголизме
27. Сексуальные расстройства при наркомании
28. Влияние различных ПАВ на проявления сексуальности
29. Принципы лечения сексуальных расстройств при психических заболеваниях
30. Понятие секс-терапии

31. Методики секс-терапии при лечении сексуальных расстройств у мужчин
32. Методики секс-терапии при лечении сексуальных расстройств у женщин
33. Этапы чувственного фокусирования

Раздел 6. Сексуальные расстройства, обусловленные болезнями мочеполовой системы

1. Понятие болезни Пейрони
2. Основные клинические признаки болезни Пейрони
3. Терапевтическая тактика при болезни Пейрони
4. Хирургическая тактика болезни Пейрони
5. Сексуальные расстройства при воспалительных заболеваниях половых органов у мужчин
6. Клиническая картина сексуальных расстройств при простатите
7. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при хроническом простатите
8. Клиническая картина сексуальных расстройств при воспалительных заболеваниях женских половых органов
9. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при воспалительных заболеваниях половых органов у женщин
10. Клиническая картина сексуальных расстройств при эндометриозе
11. Дифференциальная диагностика диспареунии
12. Основные принципы лечения сексуальных расстройств при воспалительных заболеваниях половых органов у женщин

Раздел 7. Семейно-сексуальные дисгармонии

1. Основные обязанности супругов в соответствии с семейным кодексом
2. Особенности заключения брака в соответствии с семейным кодексом
3. Особенности расторжения брака в соответствии с семейным кодексом
4. Основные обязанности родителей в соответствии с семейным кодексом
5. Понятие религиозного брака
6. Критерии залога гармоничного брака
7. Краткая характеристика функций брака
8. Критические периоды брака
9. Понятие «измена»
10. Варианты дисгамий
11. Принципы диагностики дисгамий
12. Этапы семейной терапии
13. Виды психотерапии дисгамий
14. Принципы психотерапевтической коррекции супружеских дисгармоний

Раздел 8. Судебная сексология

1. Понятие судебной сексологии
2. Порядок назначения сексолого-психиатрических экспертиз
3. Порядок производства сексолого-психиатрических экспертиз
4. Основные этапы сексологического обследования при производстве сексолого-психиатрических экспертиз
5. Особенности анализа материалов уголовного дела при производстве сексолого-психиатрических экспертиз
6. Особенности диагностики при производстве сексолого-психиатрических экспертиз
7. Виды сексолого-психиатрических экспертиз
8. Основные виды парафильных расстройств

9. Клинические диагностические критерии парафильных расстройств
10. Виды отношения к влечению при парафильных расстройствах
11. Варианты характера влечения при парафильных расстройствах
12. Методика «Кодирование»: краткая характеристика
13. Методика «ЦТО»: краткая характеристика
14. Методика «МиФ»: краткая характеристика
15. Бинокулярный трекинг глаз: принципы диагностики
16. Полиграфическое тестирование: стимульный материал
17. Полиграфическое тестирование: особенности принятия решения о значимости стимулов
18. Полиграфическое тестирование: основные этапы
19. Критерии риска повторного правонарушения
20. Основные принципы лечения парафильных расстройств
21. Принципы антиандрогенный терапии при парафильных расстройствах
22. Принципы психофармакотерапии при парафильных расстройствах
23. Принципы психотерапии при парафильных расстройствах
24. Этапы когнитивно-поведенческой терапии парафильных расстройств
25. Варианты виктимного поведения
26. Факторы виктимности
27. Понятие беспомощного состояния
28. Смягчающие и отягчающие вину обстоятельства с учетом состояния сексуальной сферы потерпевших
29. Принципы помощи жертвам сексуального насилия

Задания для промежуточной аттестации (зачету)

1. **Корректные подходы к определению нормы сексуальных проявлений учитывают все перечисленные аспекты, КРОМЕ:**

А. Моральный
Б. Юридический
В. Физиологический
Г. Конституциональный

2. **Понятие эгодистонической сексуальной ориентации точнее всего описывается утверждением:**

А. Проявления бисексуальности в подростковом возрасте до начала сексуальной жизни
Б. Диссоциация половой и сексуальной идентичностей
В. Желание изменить не вызывающие сомнения половую принадлежность или сексуальную ориентацию в силу дополнительно имеющихся психологических или поведенческих расстройств
Г. Склонность к компульсивному представлению себя во время полового акта в противоположной роли

3. **Болезнь Бейля – это:**

А. Соматогенно обусловленные психозы
Б. Совокупность психических расстройств как следствие сифилиса головного мозга
В. Преходящие состояния когнитивного дефекта при выраженной церебрастении
Г. Стойкие изменения характера у больных с ревматоидным цереброваскулитом

4. **В основе транссексуализма, скорее всего, лежат:**

А. Ранние средовые влияния
Б. Латентная психопатология

В. Пренатальные нарушения половой дифференцировки мозга
Г. Прижизненно возникающие гормональные расстройства

5. Какие периоды включают возрастные кризы (периоды наибольшей подверженности нервно-психическим нарушениям):
А. 1-й криз – 1-2 года; 2-й криз – 3-4 года; 3-й криз – 10-18лет
Б. 1-й криз – 3-4 года; 2-й криз – 5-7 лет; 3-й криз – 12-18 лет
В. 1-й криз – 5-6 лет; 2-й криз – 9-10 лет; 3-й криз – 16-18 лет
Г. 1-й криз – 3-4 года; 2-й криз – 5-7 лет; 3-й криз – 15-18 лет

6. Одной из форм расстройства половой идентификации является:
А. Гомосексуальность
Б. Гермафродитизм
В. Транссексуальность
Г. Андрогиния

7. Сексуальное поведение считается нарушенным, если:
А. Рассматривается как неприемлемое традициями или культурой, в которых человек живет
Б. Запрещено действующими законами
В. Включает в себя неконвенциональные сексуальные практики
Г. Наносит вред другим людям или самому человеку

8. Что из перечисленного часто становится причиной виргогамии:
А. Мужская аноргазмия
Женская аноргазмия
Б. Вагинизм
В. Преждевременная эякуляция
Г. Сексуальная ангедония

9. Как называется расстройство у женщины, при котором она неспособна достичь в половом акте разрядки:
А. Оргазмическая дисфункция
Б. Диспареуния
В. Вагинизм
Г. Утрата полового влечения

10. Молодой мужчина испытывает компульсивное влечение к переодеванию в женскую одежду, без чего не может достичь сексуального возбуждения. Какой из диагнозов уместен в этом случае:
А. Фетишистский трансвестизм
Б. Транссексуализм
В. Эгодистоническая сексуальная ориентация
Г. Фетишизм

11. Согласно У. Мастерсу и В. Джонсон, различают стадии сексуального цикла, в число которых НЕ входит стадия
А. Интереса/желания
Б. Возбуждения
В. Плато
Г. Оргазма

12. Младенческая мастурбация
А. Возникает в ситуациях депривации и эмоционального дискомфорта
Б. Связана с раздражением гениталий или близких зон вследствие дерматозов, гельминтозов, инфекционных и соматических заболеваний, нарушении гигиенического ухода.
В. Начинается на первом году жизни, связана с мозговыми дисфункциями, незрелостью ЦНС

Г. Является привычными действиями игрового характера

13. Условно физиологический ритм предполагает:
А. 1 половой акт в неделю
Б. 1 половой акт в день
В. 2-3 половых акта в неделю
Г. регулярно в соответствии с потребностями партнеров

14. Эксцесс:
А. Сокращение периода относительной рефрактерности, способность к половому акту сразу после окончания предыдущего
Б. Повторные завершенные половые акты в течение суток
В. Длительный половой акт, не завершающийся интравагинальной эякуляцией
Г. Интенсивные половые акты в необычных формах

15. В результате поражения гонад в допубертатном возрасте может развиться
А. Евнухоидизм
Б. Гермафродитизм
В. Крипторхизм
Г. Анорхизм

16. При первичном гипогонадизме наблюдается поражение
А. Половых желез
Б. Гипофиза
В. Гипоталамуса
Г. Надпочечников

17. При гипопитуитаризме у женщин отмечается
А. Повышение процента оргастичности
Б. Повышение полового влечения
В. Снижение полового влечения
Г. Усиление любрикации

18. При гипотериозе наблюдается
А. Снижение полового влечения
Б. Повышение полового влечения
В. Частые эротические поведения
Г. Повышение оргастичности

19. Проявлением болезни Пейрони является
А. Потеря чувствительности полового члена
Б. Исчезновение ночных эрекций
В. Затруднение семяизвержения
Г. Боли в половом члене

20. К экстрагенитальным формам половой активности относится
А. Петтинг
Б. Мастурбация
В. Коитус
Г. Поллюции

21. Показаниями для ЛОД-терапии являются
А. Стимуляция сперматогенеза
Б. Тренировка сосудов гениталий
В. Отработка рефлексов эрекции
Г. Демонстрация достаточной гормональной насыщенности

22. Использование биостимуляторов оправдано при
А. Ускоренном семяизвержении
Б. Ослаблении эрекции во время фрикций
В. Мнимом сексуальном расстройстве
Г. Возрастном снижении либидо

23. При супружеской секс-терапии обязательно лечение в виде
А. Чувственного фокусирования
Б. Необязывающего коитуса
В. Обсуждения свершившегося коитуса
Г. Стимуляции сексуального фантазирования

24. Транквилизаторами, используемым в сексологии являются
А. Тофизепам
Б. Тиоридазин
В. Феназепам
Г. Мезокарб

25. Вазоактивным препаратом селективного действия является
А. Трентал
Б. Танакан
В. Силденафил
Г. Сермион

26. Основой сексологической диагностики является
А. Системный подход
Б. Сочетания диагностических блоков
В. Клиническая оценка предиспозиционных факторов
Г. Параклиническое подтверждение полученных данных

27. Заключение психофизиологического обследования, проводимого с целью диагностики парафилий, носит характер
А. категоричный
Б. вероятностный
В. условный
Г. альтернативный

28. Урологическое исследование наиболее показано при
А. Астено-депрессивном синдроме
Б. Семейно-супружеской дисгармонии
В. Ускоренном семяизвержении
Г. Эксгибиционизме

29. Трохантерный индекс вычисляется делением
А. Роста на длину ноги
Б. Роста стоя на рост сидя
В. Высоты ноги на рост
Г. Раста сидя на рост стоя

30. Средние показатели половой конституции мужчины:
А. 3, 3, 3, 3, 3, 3, 3
Б. 1, 2, 3, 2, 1, 1, 3
В. 7, 8, 7, 9, 7, 7, 8
Г. 5, 4, 6, 6, 4, 5, 5

Ситуационная задача 1

Мужчина, 21 год. Обратился за медицинской помощью в связи с нарушениями эрекции.

Анамнез заболевания

Родился и воспитывался в полной семье. Является единственным ребенком. Об особенностях раннего развития не помнит. В школу пошел в 8 лет, агрессии по отношению к девочкам не проявлял, со сверстниками были ровные отношения, но несколько их сторонился, предпочитая проводить время в одиночестве. Дома помогал матери по хозяйству, любил прибираться, мыть посуду. В 14 лет начал комплексовать по поводу своей внешности – передние зубы казались «уродливыми». В 14 лет впервые испытал влюбленность к ровеснице, писал ей записки с признанием в своих чувствах, на которые она не отвечала в связи с чем сильно переживал, плакал. В этом же возрасте узнал о половых отношениях из прочитанной медицинской литературы. С 16-17 лет начал мастурбировать по 2-3 раза в неделю, представляя обнаженных ровесниц. Тогда же появилось желание вступать в эротические контакты. Ближе к 18 годам мастурбировал примерно 2 раза в неделю, фантазируя о половых контактах с женщинами. Во время таких представлений, особенно при воображении ласк и поцелуев, всегда появлялась полноценная эрекция. В 20 лет по собственной инициативе предпринял первую попытку половой близости с ровесницей, при этом был «трезвым». Во время предварительных ласк возникла достаточная эрекция, которая полностью исчезла, после того как оба партнера разделись. Введение полового члена, равно как и совершение полового акта не удалось. По данному поводу «переживал, но сильно не расстроился», решив, что в следующий раз все будет удачно. Однако при повторной попытке через месяц с другой партнершей эрекция также пропала в процессе обнажения. В последующем с разными женщинами предпринял еще 5 попыток совершить половой акт, при этом сильно опасался повторения неудачи, поэтому самостоятельно за час до планируемой близости употреблял препарат «Виагра». На фоне употребления последнего, несколько раз удалось введение полового члена во влагалище, однако после пары фрикций эрекция пропадала. На протяжении последних 3 месяцев встречался с ровесницей, к которой испытывал чувство влюбленности. Попытки совершения половых актов с ней были неудачными.

Объективный статус

Охотно вступает в беседу, хотя и подробно сообщает анамнестические данные, касающиеся его сексуальной сферы, обнаруживает трудности при вербализации собственных переживаний и ощущений, имеющих к ней отношение. Проявляет любопытство к происхождению имеющегося у него расстройства сексуальной сферы, интересуется методами их лечения. Подчеркивает, что с момента неудачного начала половой жизни, на протяжении почти года, тягостные мысли, в основном, касались его сексуальной неполноценности, из-за чего сильно нервничал, был «угрюмым, молчаливым», старался ни с кем не разговаривать и не общаться, что замечали друзья. Описывает, что в последнее время намеренно старался избегать, ситуаций, предрасполагающих к интимной близости с возлюбленной.

Основным психосексуальным расстройством является

А. психогенная эректильная дисфункция
Б. эректильная дисфункция в рамках синдрома раннего инволюционного снижения
В. эректильная дисфункция на фоне нарушений нейрогуморальной составляющей
Г. эректильная дисфункция сосудистого генеза

В соответствие с критериями МКБ-10 подэкспертному следует выставить диагноз

А. F52.2 Недостаточность генитальной реакции
Б. F52.0 Потеря сексуального влечения
В. F52.3 Оргазмическая дисфункция
Г. F52.10 Сексуальное отвращение

Подэкспертному следует рекомендовать

А. гормональную терапию

Б. фитотерапию
В. психотерапию
Г. лечебную физкультуру

На начальном этапе лечения недостаточности генитальной реакции может быть использована методика
А. мнимого запрета
Б. «стоп-старт»
В. прогрессивной десенсибилизации
Г. генитального услаждения

Методика «медового месяца» является разновидностью методики
А. чувственного фокусирования
Б. «стоп-старт»
В. сжатия
Г. мнимого запрета

С целью уменьшения тревоги, возникающей перед совершением полового акта, следует рекомендовать методику
А. чувственного фокусирования I
Б. сжатия
В. чувственного фокусирования II
Г. прогрессивной десенсибилизации

В качестве лечения психогенной эректильной дисфункции также следует рекомендовать
А. экстравагинальный оргазм
Б. прогрессивную десенсибилизацию
В. чувственное фокусирование
Г. методику «стоп-старт»

В тех случаях, когда стандартные психотерапевтические методики оказались неэффективны, следует прибегать к методу
А. «стоп-старт»
Б. прогрессивной десенсибилизации
В. гинекологического положения
Г. нейролингвистического программирования

Ситуационная задача 2

Мужчина, 25 лет. Обратился за медицинской помощью в связи с наступлением быстрого семяизвержения при половых контактах.

Анамнез заболевания
Родился и воспитывался в полной семье. В дошкольном возрасте в равной степени общался как с мальчиками, так и с девочками. Любопытства к строению половых органов лиц противоположного пола в возрасте до 7 лет не было. В школе отношения со сверстниками были ровными, ни с кем не конфликтовал, но и близких друзей не имел. Период межполовой агрессии отрицает. В возрасте 9 лет во время ползания по канату испытал «приятные ощущения» в области гениталий, а в последующем в ходе ползания стал испытывать оргазм. Иногда специально во время перемены прибегал в физкультурный зал для лазания по канату с целью испытать оргастические переживания. В 11 лет стал прибегать к мануальной мастурбации с периодичностью 3-4 раза в неделю, представляя обнаженных девушек. Во время онанизма оргазм наступал через несколько секунд. В юношеском возрасте увлекался легкой атлетикой. Во время занятий спортом при подтягивании на турнике самопроизвольно происходило семяизвержение, сопровождающееся тусклыми оргастическими переживаниями. Первый половой опыт имел в 18 лет с бывшей одноклассницей.

При интимной близости семяизвержение произошло при введении полового члена во влагалище, в связи с чем было «стыдно» перед партнершей. В последующем с ней более не встречался. С 18 до 25 лет имел несколько случайных половых партнерш приблизительно его возраста. Во время близости с ними эякуляция происходило еще во время прелюдии, или при введении полового члена во влагалище или через несколько секунд от начала фрикций. При повторном половом контакте время фрикций существенно не увеличивалось.

Объективный статус
Охотно вступает в беседу, подробно, но со смущением сообщает анамнестические сведения, касающиеся его сексуальной сферы. Выказывает недоумение по поводу неудачно складывающейся половой жизни, интересуется у врача, с чем связано быстрое наступление семяизвержения при половых контактах. Удрученно упоминает о том, что некоторые партнерши после половой близости с ним высказывались о нем нелицеприятно, иногда даже позволяли себе делать оскорбительные замечания относительно его половой несостоятельности. Акцентирует внимание на том, что из-за его «проблемы» не мог построить длительных отношений с понравившимися девушками.

Основным психосексуальным расстройством является
А. синдром вторичной патогенетической дезинтеграции
Б. поражение эякуляторной составляющей при патологии спинного мозга
В. поражение эякуляторной составляющей при урологической патологии
Г. синдром первичной патогенетической дезинтеграции

Синдром первичной патогенетической дезинтеграции относится к нарушениям _____ составляющей копулятивного цикла
А. эрекционной
Б. нейрогуморальной
В. психической
Г. эякуляторной

Синонимом синдрома первичной патогенетической дезинтеграции является синдром …
А. парацентральных долек
Б. Амуды дель Кастильо
В. Каллмана
Г. одних клеток Сертоли

Патогенез синдрома парацентральных долек связан с поражением
А. гипофизарно-надпочечниковой оси
Б. семенных пузырьков по типу молчаливого простатовизикулита
В. проводящих путей спинного мозга
Г. высших корковых центров регуляции урогенитальных автоматизмов

Помимо выявленных у пациента клинических признаков синдрома парацентральных долек, в рамках данной патологии также могут наблюдаться
А. гиперлибидемия
Б. бесплодие
В. частые ночные поллюции
Г. приапизм

Одним из осложнений синдрома парацентральных долек является
А. поллакиурия
Б. ночной энкопрез
В. нарушение эрекции
Г. приапизм

Синдром парацентральных долек явился патогенетическим звеном в формировании у обследуемого

А. сложной дисгармонии пубертата
Б. задержки психосексуального развития
В. опережения психосексуального развития
Г. опережения соматосексуального развития

В качестве лечебных мероприятий пациенту следует назначить

А. хлорэтиловые блокады
Б. методику «сжатия»
В. частичную денервацию полового члена
Г. обрезание

Ситуационная задача 3

Мужчина, 23 года. Обратился за медицинской помощью в связи с затруднениями достижения оргазма. Предъявляет жалобы на долгое наступление оргазма вплоть до отсутствия эякуляций при половых контактах с партнершей.

Анамнез заболевания

Родился и воспитывался в полной семье. Мать по характеру была властной и тоталитарной женщиной, периодически наказывала за проступки физически, контролировала личную жизнь обследуемого, вмешивалась в его отношения с девушками. Отец по характеру был мягким и податливым человеком. В дошкольном возрасте обследуемый посещал детский сад, где играл с девочки в ролевые игры, с мальчиками – в машинки, конструктор. Интереса к межполовым различиям в этом возрасте не было. В школьные годы адаптация к новому коллективу проходила достаточно трудно, в классе держался обособленно, в связи с чем часто являлся объектом шуток со стороны мальчиков. По отношению к девочкам нормативную межполовую агрессию не проявлял. Свободное время проводил преимущественно дома за чтением фантастической литературы, занимался в секции по жонглированию. В 13 лет впервые испытал чувство влюбленности к однокласснице, писал ей записки с признанием, после чего она ответила на них, и они в течение последующих полутора лет встречались. На протяжении этого периода ухаживал за ней, дарил цветы. В 14 лет впервые с ней поцеловался, испытав «приятные чувства». Отмечает, что нравилось вступать с ней в эротические контакты, целоваться и обниматься, во время чего у него возникала эрекция, однако желания вступить в половой контакт не было. После полутора лет знакомства возлюбленная переехала в другой город, переживал расставание, плакал и скучал по ней. Ближе к 15 годам появилось половое влечение, эротические фантазии с участием понравившихся ему сверстниц. В фантазиях представлял преимущественно то, как целуется и обнимается с девушками, ласкает их тела. Половые контакты с ними редко фигурировали в представлениях. Во время фантазирования мастурбировал, оргазм наступал в течение 5-10 минут и сопровождался эякуляцией. Периодичность мастурбации – почти ежедневная с эксцессами до 3 актов. В 17 лет, обучаясь в техникуме познакомился с девушкой, с которой стал встречаться. Испытывал к ней сильное чувство влюбленности. Спустя месяц знакомства у них состоялась первая попытка половой близости: несмотря на достаточную эрекцию и продолжительный период фрикций оргазма не достиг. В последующем регулярно вступал в близость со своей возлюбленной с периодичностью 3-4 раза в неделю. Во время контактов оргазм наступал только после длительного периода фрикций – около получаса-час, что утомляло партнершу. Иногда оргазма не наступало вовсе, тогда он завершал половой акт мастурбацией. Возлюбленная неоднократно высказывала претензии по поводу продолжительных половых актов, рекомендовала обратиться за медицинской помощью.

Объективный статус

Охотно вступает в беседу, выказывает озабоченность в связи с имеющейся проблемой, связанной с половой жизнью. Активно предъявляет жалобы на нарушения эякуляции, ищет взглядом поддержки у собеседника. Недоумевает, почему не может порой достичь оргазма во время половой близости со своей женщиной, в то время как при мастурбации подобных проблем не возникает. Высказывает предположение, что возможно имеющиеся у него проблемы связаны с перенесенной травмой: в возрасте 13 лет упал с дерева и ударился спиной о ветку, получив ушиб, по поводу чего проходил

лечение. Дополняет, что в последнее время постепенно стал пропадать интерес к половой близости, иногда намеренно ее избегал, сексуальная активность снизилась до 1-2 половых актов в неделю, при этом мог периодически прибегать к мастурбации, чего стыдился. Упоминает единичные случаи, когда у него после длительного периода полового воздержания, связанного с отъездами, на фоне сильного возбуждения быстро наступала эякуляция при половых контактах – через несколько фрикций.

По результатам неврологического исследования неврологической симптоматики и признаков очагового поражения центральной нервной системы не обнаружено.

Основным психосексуальным расстройством является
А. психогенный ингибированный мужской оргазм
Б. синдром первичной патогенетической дезинтеграции
В. поражение эякуляторной составляющей при патологии спинного мозга
Г. поражение эякуляторной составляющей при урологической патологии

В соответствие с критериями МКБ-10 следует выставить диагноз
А. F52.0 Потеря сексуального влечения
Б. F52.2 Недостаточность генитальной реакции
В. F52.3 Оргазмическая дисфункция
Г. F52.10 Сексуальное отвращение

У обследуемого выявляются нарушения полового развития в виде _____ развития
А. задержки соматосексуального
Б. сложной дисгармонии психосексуального
В. сложной дисгармонии соматосексуального
Г. задержки психосексуального

В качестве основного метода лечения следует рекомендовать
А. гормональную терапию
Б. психотерапию
В. фитотерапию
Г. лечебную физкультуру

В качестве психотерапевтической методики следует использовать методику
А. чувственного фокусирования
Б. «старт-стоп»
В. «сжатия»
Г. прогрессивной десенсибилизации

Одним из этапов прогрессивной десенсибилизации является техника
А. мост
Б. якорения
В. чувственного фокусирования
Г. сжатия

В качестве комплексной терапии может быть рекомендовано применение
А. лечебной физкультуры
Б. массажа предстательной железы
В. вибростимуляции
Г. лечебной локальной декомпрессии

В качестве комплексной терапии также может быть рекомендовано применение
А. амантадина

Б. ксанакса
В. чувственного фокусирования
Г. повышенной стимуляции

Ситуационная задача 4

Мужчина, 30 лет. Обратился за медицинской помощью в связи с нарушениями эрекции. Предъявляет жалобы на недостаточную эрекцию при половых контактах.

Анамнез заболевания

Родился и воспитывался в полной семье. В дошкольном возрасте общался преимущественно с мальчиками, с которыми играл в машинки и конструктор. Вместе с ними подглядывал в туалете за девочками, так как было любопытно, как устроены у них половые органы. В начальной школе быстро адаптировался к новому коллективу и поддерживал отношения исключительно с мальчиками-ровесниками, играя с ними в футбол, хоккей и катаясь на санках с горок. В классе нравились некоторые одноклассницы и, чтобы привлечь их внимание, дергал их за косички, подкладывал им кнопки и пачкал одежду мелом. В 12 лет впервые испытал чувство влюбленности к ровеснице, ухаживал за ней, помогал отнести портфель до дома, часто проводил с ней время за выполнением домашних заданий. Спустя год впервые с ней поцеловался, от чего остались приятные воспоминания. В последующем практиковал с ней эротическую близость: обнимал ее, целовал, нравилось держать ее за руку. В 13 лет начал прибегать с ней к петтинговой активности, во время которой испытывал оргазм, сопровождавшийся эякуляцией. Помимо этого, начал мастурбировать, просматривая порнографические фильмы с участием мужчин и женщин. К онанизму прибегал почти ежедневно, с эксцессами до 4 раз в сутки. В 15 лет имел первый половой опыт со своей возлюбленной, который оценивает как успешный. В дальнейшем, по мере возможности, вступал с ней в орально-генитальные и вагинальные контакты. Спустя год девушка переехала в другую страну, в связи с чем переживал разлуку, пытался с ней поддерживать связь по телефону. Через несколько месяцев их общение прекратилось. До 25-летнего возраста у обследуемого было несколько половых партнерш, с каждой из которых встречался от 2-х до 6-ти месяцев. Вел регулярную половую жизнь с эксцессами до 6 половых актов в сутки. В 25 лет познакомился с женщиной на 2 года младше него. Поначалу испытывал к ней симпатию, а по мере более тесного знакомства – влюбленность. Спустя год они вступили в брак, в котором родился сын. С женой вел регулярную половую жизнь, половые контакты были почти ежедневными. В 26 лет во время драки получил удар в паховую область, в последствие развился отек мошонки, по поводу чего проходил лечение. В дальнейшем во время близости с супругой первое время испытывал болевые ощущения в яичках, которые со временем исчезли. На протяжении последних трех лет изменилось качество половой жизни: стали возникать нарушения эрекции.

Объективный статус

В ходе диалога выказывает беспокойство по поводу качество своей половой жизни, со смущением описывая имеющиеся у него проблемы. Акцентирует внимание на том, что у него ранее никогда не было трудностей в интимных отношениях с женщинами. Упоминает, что пытался самостоятельно справиться с имеющимися расстройствами: принимал виагру, но это помогало несущественным образом. Дополняет, что читал сексологическую литературу и пришел к выводу, что у него «ранняя инволюция». Предполагает, что это генетические проблемы, так как делился со своими трудностями с отцом, который сообщил, что в возрасте 30 лет у него тоже впервые появились проблемы с эрекцией. Уточняет, что 3 года назад у него постепенно стало снижаться половое влечение и сексуальная жизнь с супругой стала более редкой, чем раньше. В настоящее время ее регулярность составляет 1 половой акт в 7-14 дней. Помимо этого, оргазм стал «тусклым» и «каким-то вялым», а на протяжении последнего года появились проблемы с эрекцией, которая не всегда была достаточной для совершения полового акта. Дополняет, что стал быстро уставать, появилось равнодушие к тем вещам, которые ранее были интересны, часто испытывает сонливость и раздражительность. Заявляет, что во время занятий легкой атлетикой понизилась выносливость, а также заметил, что волосы на груди стали более редкими.

Анализ соматосексуального развития и внешний осмотр показали, что возраст появления оволосения лобка обследуемого – 13 лет, лица – 17 лет, бриться начал с 18 лет. Эякуляции появились в 13 лет. Оволосение в области лобка с тенденцией к горизонтали. Отмечается истончение волос на голове. Яички при пальпации мягкой эластической консистенции. Правое яичко в диаметре составляет 3 см, левое – 3,5 см. Мошонка пигментирована, тонус снижен. Половой член сформирован правильно. Головка полового члена полностью прикрыта крайней плотью, свободно обнажается.

При пальпации предстательной железы выявлено следующее: размеры и объем предстательной железы снижены, между правой и левой долями железы пальпируется углубление в диаметре около 1 см. Консистенция железы мягкая эластическая.

Соматосексуальное развитие обследуемого следует расценивать как
- А. задержанное
- Б. преждевременное
- В. нормативное
- Г. дисгармоничное

Психосексуальное развитие обследуемого следует расценивать как
- А. нормативное
- Б. задержанное
- В. преждевременное
- Г. дисгармоничное

Основным психосексуальным расстройством является
- А. утрата полового влечения
- Б. ранняя инволюция
- В. постпубертатный гипогонадизм
- Г. недостаточность генитальной реакции

В соответствие с критериями МКБ-10 следует выставить диагноз
- А. Е26.0 Синдрома Конна
- Б. Е29.1 Гипофункции яичек
- В. Е29.9 Дисфункции яичек неуточненной
- Г. Е31.0 Синдрома Шмидта

Наиболее очевидной причиной наличия у обследуемого заболевания является
- А. травма яичек
- Б. дисгенезия гонад
- В. генетическая особенность
- Г. недостаточность 5-альфа-редуктазы

Имеющийся у обследуемого расстройство является
- А. вторичным приобретенным
- Б. первичным врожденным
- В. вторичным врожденным
- Г. первичным приобретенным

В качестве основных лечебных мероприятий пациенту следует назначить
- А. заместительную андрогенотерапию
- Б. хлорэтиловые блокады
- В. лечебную физкультуру
- Г. терапию, направленную на улучшение кровоснабжения половых органов

В качестве заместительной терапии пациенту следует назначить

А. кломифен
Б. небидо
В. бупропион
Г. андрокур

Ситуационная задача 5

Мужчина, 35 лет. Обратился за медицинской помощью в связи с появлением искривления полового члена в состоянии эрекции.

Анамнез заболевания

На протяжении последнего года пациент стал замечать болевые ощущения в половом члене, затем появилось его искривление в эрегированном состоянии. В начале заболевания искривление было не выражено, однако со временем оно стало увеличиваться и во время проведения полового акта усилились болевые ощущения, которые периодически сопровождались нарушениями эрекции.

Объективный статус

В ходе диалога выказывает беспокойство по поводу возникшего косметического дефекта. Удручен тем, что с течением времени искривление стало увеличиваться в виду чего стал стесняться женщин во время половой близости, опасался быть высмеянным. Акцентирует внимание на том, что в последнее время у него эрекция была не всегда полной.

В соответствие с критериями МКБ-10 следует выставить диагноз

А. N48.6 Баланит
Б. N48.8 Другие уточненные болезни полового члена
В. N50 Другие болезни мужских половых органов
Г. N51 Поражение мужских половых органов при болезнях, классифицированных в других рубриках

Выявленное у пациента расстройство носит название

А. Синдрома Пейрони
Б. Болезни Калмана
В. Болезни Пейрони
Г. Синдрома Майера-Костера

Синонимом расстройства является

А. фибринолиз полового члена
Б. фибропластическая индурация
В. баланопостит
Г. пикацизм

Консервативное лечение расстройства показано в ___ от начала заболевания

А. первый год
Б. первые полтора года
В. первые два года
Г. первые три года

Консервативное лечение болезни Пейрони показано при искривлении полового члена менее ___ градусов

А. 50-55
Б. 45-50
В. 30-45
Г. 37-50

Обнаруженное у пациента искривление полового члена в 30 градусов позволило проводить лечение с назначением

А. апоморфина
Б. 20% геля папаверина
В. Алпростадила
Г. ингибиторов фосфодиэстеразы 5-го типа

Для уменьшения болевого синдрома следует назначить

А. 5% гель верапамила
Б. 20% гель папаверина
В. гель лиотона
Г. гель диклофенака

В качестве местного лечения следует назначить

А. Пентоксифиллин
Б. вакуум-эректорную терапию
В. низкодозное облучение
Г. инъекции глюкокортикоидов

Ситуационная задача 6

Мужчина, 30 лет. Назначена судебная стационарная комплексная сексолого-психиатрическая экспертиза в рамках уголовного дела в связи с привлечением к уголовной ответственности за совершение сексуальных действий с 9-летней дочерью: в ситуации правонарушения на протяжении 3-х месяц с периодичностью 1 раз в месяц подходил к кровати засыпающей дочери, обнажал ее половые органы, трогал их в течение короткого времени, после чего уходил.

Анамнез заболевания

Детский сад посещал, играл больше с мальчиками, так как девочек стеснялся. В дошкольном возрасте не интересовался межполовыми различиями. В школе, в начальных классах был влюблен в одноклассницу, но свои чувства никак не проявлял из-за стеснительности. Период межполовой агрессии отрицает. Мастурбировать начал с 6-7 лет, но не помнит, с какой периодичностью. С 12 лет начал просматривать порнографический контент в сети Интернет («традиционный» вагинальный половой акт), при этом мастурбируя. В 14 лет встречался с девушкой, с которой познакомился на дискотеке, с ней «просто общались, разговаривали». В период отношений были только поцелуи. В 17 лет с ровесницей имел первый половой опыт. Встречались на протяжении полугода. В дальнейшем стал встречаться с бывшей одноклассницей. В последующем были единичные половые связи с разными женщинами. В 21 год познакомился со своей будущей женой, после 1 года встреч они зарегистрировали брак. Вначале семейной жизни подэкспертного все устраивало в сексуальном плане. Вели регулярную половую жизнь с частотой 2-3 половых контакта в сутки. Проблем при половом акте не возникало. Максимальный эксцесс – 4 половых акта в сутки. В периоды полового воздержания, связанных с командировками, прибегал к онанизму, представляя половые контакты с женой. Спустя 3 года брака начал обращать внимание на фигуру жены, замечал в ней недостатки. Стал просить, чтобы она начала посещать фитнес, что она и делала, но неохотно. В браке родилось двое детей: сын и дочь. Приблизительно через 5 лет брака стал замечать, что жена его «недостаточно возбуждает», начал еще явственнее видеть ее «недостатки»: изъяны в фигуре, тот факт, что она получала удовлетворение во время полового акта только в определенной позе, что не устраивало его. Половые контакты с супругой сократились из-за частых конфликтов, прибегал к мастурбации, но этого было недостаточно. Вскоре, примерно с 28-29 лет, у него стала появляться «реакция» (сексуальное возбуждение) при виде 9-летней дочери. Объясняет это тем, что он подсознательно перенес «источник» своего возбуждения на свою дочь. Данное возбуждение возникало на протяжении года, по несколько раз в месяц. Боролся с ним, старался не допустить повторного возникновения – говорил жене, что ей нужно сделать, чтобы вернуть сексуальное возбуждение к ней, «пытался подтолкнуть» ее. В «какой-то» момент не сдержался и «позволил» себе «трогать» дочь, «без проникновения»: ощупывал у засыпающей дочери половые органы.

Иногда, укладывая ее спать, лежал рядом с ней и «мысленно боролся» с влечением, понимая, что «это грех»; заставлял себя уйти, при этом желания были навязчивыми и прерывал их мастурбацией или же отвлекался от них, переключаясь на домашние дела. Но затем «пошел на поводу у возбуждения» и два раза, в ситуациях, когда дочь просила полежать с ней перед сном, вводил палец ей во влагалище. Совершая данные действия, максимально старался, чтобы ребенок «ничего не понял». Иногда после этого уходил в ванную мастурбировать, при этом представлял половой акт с дочерью во влагалище или анальное отверстие, подобные фантазии возникали редко и спонтанно, старался их контролировать и переключался на представления о сексуальном контакте с женой. Когда в фантазиях фигурировала дочь, «становилось мерзко, больно». Со временем, в течение года, эротические фантазии с участием дочери стали появляться еженедельно, «сами по себе», в «неподходящей обстановке». Тяготило данное влечение, хотелось с кем-то поговорить, обсудить это, но не решался, так как не хотел, чтобы на него «изменили взгляд». Во время одного из конфликтов с супругой признался в своем сексуальном влечении к дочери, но пообещал, что больше не будет ее «трогать».

Объективный статус
В кабинет заходит по приглашению. Располагается в свободной позе, руки расположены на коленях, при первой беседе принес с собой тетрадь, в которой были записаны его мысли и размышления по поводу инкриминируемых ему деяний. Зрительный контакт поддерживает, открыт в беседе, но тщательно обдумывает свои ответы. В ходе диалога на сексуальные темы старается говорить свободно, но все же иногда смущается, прячет взгляд, посмеивается. При обсуждении инкриминируемых ему деяний устремляет взгляд в пол, становится напряженным, полностью не раскрывается в ответах, объясняя это тем, что ему «тяжело говорить об этом, больно и стыдно». Но тут же оживляется, рассуждая о том, почему так сделал: «У нас есть потребности. Если они не восполняются, то возрастают. И могут зайти за границы дозволенного. Я человек сексуально-активный, я верующий человек, но по этим вопросам у меня слабая воля». Демонстрирует в тетраде схему причинно-следственных связей, которые повлекли совершение преступления. Добавляет, что, находясь в аресте, много обдумывал, почему так произошло: полагает, что совпадал целый ряд факторов – отсутствие желания обратиться к Богу, конфликт с женой и половое воздержание. При этом начинает плакать и сокрушенно говорит, что понимает, что «это дно, что ничего не может быть ниже» и что он «до самого последнего момента надеялся, что она [дочь] не поймет, старался, чтобы ребенок ничего не понял». Добавляет, что такое возбуждение существовало на протяжении года. Зачастую удавалось с ним справиться и старался переключить свои мысли на решение бытовых проблем.

Соматосексуальное развитие. Со слов, возраст появления оволосения лобковой области – 13 лет, подбородка – 16 лет. Первая эякуляция – в 12 лет при мастурбации. При внешнем осмотре: оволосение по мужскому типу, умеренное. Оволосение лобковой области по мужскому типу. Распределение жировой клетчатки равномерное. Наружные половые органы сформированы правильно, размеры гениталий соответствуют возрастной норме. Мошонка пигментирована, складчатость выражена. Травмы половых органов, операции на урогенитальной сфере, венерические заболевания отрицает.

Основным психосексуальным расстройством является
А. гетеросексуальная эфебофилия
Б. гетеросексукальная гебофилия
В. гетеросексуальная педофилия
Г. цисвестизм

В соответствие с критериями МКБ-10 подэкспертному следует выставить диагноз
А. F65.4 Педофилии
Б. F65.6 Множественных расстройств сексуального предпочтения в виде педофилии и гебофилии
В. F65.4 Гетеросексуальной педофилии
Г. F65.8 Других расстройств сексуального предпочтения в виде гебофилии

В данном случае речь скорее всего идет о _____ характере влечения

А. обсессивном
Б. сверхценном
В. компульсивном
Г. обсессивно-компульсивном

Отношение к влечению является

А. эгосинтоническим
Б. эгодистоническим
В. недифференцированным
Г. синтонно-дистонным

У подэкспертного обнаруживаются признаки

А. задержки психосексуального развития
Б. опережения психосексуального развития
В. сложной дисгармонии пубертата
Г. задержки соматосексуального развития

При оценке осознанно-волевой регуляции поведения следует считать, что подэкспертный

А. не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
Б. не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
В. не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими вследствие отставания в психическом развитии
Г. мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

В данном случае в большей степени показана _____ психотерапия

А. десенсебилизационная
Б. адверсивная
В. семейная и групповая
Г. когнитивно-поведенческая

Подэкспертному также следует назначить препараты

А. анафранила и флюанксола
Б. миртазапина и адндрокура
В. сертралина и андрокура
Г. флюанксола и андрокура

Ситуационная задача 7

Женщина, 21 года. Обратилась в связи с боязнью начать половую жизнь. Замужем 4 месяца. Всегда боялась боли, крови, насекомых, чужих людей, уколов и пр. Испытывает «ужас перед дефлорацией». Мужу 25 лет. Имеет опыт половой жизни. Жена допускает разнообразные ласки тела, прикосновения к наружным половым органам. Во время ласк возникает любрикация, при стимуляции клитора – оргазм. Однако при попытке полового акта возникает тревога, выраженный страх, судорожно сводит бедра, не допускает попыток введения полового члена или пальца во влагалище. Не помогли уговоры, успокаивающие, алкогольное опьянение. Половые органы нормально развиты. Менструации с 12 лет, регулярные, безболезненные. Половая конституция средняя. Росла и развивалась в условиях строгого пуританского воспитания. Мать интерпретировала сексуальные интересы как признак распущенности, пугала родами.

Основным психосексуальным расстройством является

А. истерическая реакция у тревожно-мнительной личности
Б. фригидность
В. оргазмическая дисфункция у психастенической личности
Г. вагинизм

У пациентки наблюдается _____ вариант сексуального расстройства

А. Истерический
Б. Психастенический
В. Фобический
Г. Ананкастный

В соответствие с критериями МКБ-10 подэкспертному следует выставить диагноз

А. F45.0 Соматоформное расстройство
Б. F52.3 Оргазмическая дисфункция
В. F52.5 Психогенный вагинизм
Г. F52.1 Отвращение к половым сношением
Д. N 94.2 Органический вагинизм

Имеющееся у пациентки расстройств имеет происхождение:

А. Конституциональное
Б. Социогенное
В. Гормональное
Г. Органическое

Возможные методы лечения:

А. Когнитивно-поведенческая психотерапия
Б. Психодрама
В. Секс-терапия
Г. Психоаналитическая терапия

Возможные методы лечения:

А. Когнитивно-поведенческая психотерапия
Б. Периодическая десенсибилизация
В. Психоаналитическая терапия
Г. Систематическая десенсибилизация

Пациентке следует также рекомендовать

А. Функциональный тренинг на расслабление мышц промежности
Б. Альтернативные методы близости
В. Чувственное фокусирование
Г. Методику якорения

В качестве дополнительной рекомендации при лечении имеющегося расстройства следует предложить

А. Глубокую петтинговую активность
Б. Поверхностную петтинговвую активность
В. Освоение навыков эмоциональной регуляции, релаксации и аутотренинга
Г. Методику сжатия

Ситуационная задача 8

Потерпевшей 5-ти лет была назначена комплексная судебная сексолого-психиатрическая экспертиза по уголовному делу. Из материалов уголовного дела известно следующее: при

проведении судебно-медицинской экспертизы потерпевшей у нее был обнаружен надрыв кожи в области заднепроходного отверстия. Повреждений половых органов у нее не было выявлено. Потерпевшая показала, что обвиняемый является ее крестным отцом. Он неоднократно забирал девочку из детского сада и отвозил к себе домой. Однажды он стал показывать ей видеофильм, в котором обнаженный мальчик «засовывал писю в писю девочке». Потерпевшая данный фильм не смотрела, а отвернулась в сторону. После просмотра сюжета, обвиняемый полностью обнажил потерпевшую и обнажился сам, а затем стал вводить свой половой член ей «в писю», заставлял трогать его гениталии. В завершении он «писал» ей на живот и вытирал девочку одеялом. После «этих плохих дел» у нее «болела пися». Обвиняемый признался, что мастурбировал в присутствии девочки, а также пытался совершить с ней анальный контакт. В этот момент потерпевшая располагалась к нему спиной. Другие какие-либо действия отрицал.

Анамнез заболевания
Со слов подэкспертной, общается преимущественно с девочками, с которыми играет в игры, соответствующие ее полу: «куклы», «дочки-матери», занимая роль матери. Кроме того, так же общается с мальчиком-ровесником, с которым играет в «жениха и невесту». Любопытства к строению половых органов лиц противоположного пола не испытывала, однако об особенностях анатомического строения гениталий мужчин знает, исходя из ситуации противоправного деяния.

Объективный статус
При беседе на темы, касающиеся сексуального развития, на вопросы отвечает кратко, но по существу. Описывая межполовые различия, правильно называет атрибуты женской одежды и внешнего облика женщин. Затрудняется назвать характерные для мужчин и женщин качества, а также особенности распределения бытовых обязанностей в зависимости от пола. В вопросах половых отношений, зачатия и деторождения не осведомлена. При обсуждении ситуации противоправного деяния сообщает, что обвиняемый совершал в отношении нее «плохие» действия: «вставлял свою писю в ее писю», «писал на живот» жидкостью желтого цвета и демонстрировал «нехорошие мультики». Во время совершения этих действий испытывала страх, так как боялась, что из гениталий «пойдет кровь». О событиях противоправного деяния никому не сообщала, так как обвиняемый «давал шоколадки». Отмечает, что описываемые ею действия – «плохие», что «нельзя» совершать подобное с «маленькими детьми» (однако, почему именно, пояснить не может), что обвиняемый – «преступник» (значение этого слова также не поясняет).

Состояние соматосексуальной сферы. Оволосение на лобке, в подмышечных впадинах отсутствует. Молочные железы препубертатные, железистая ткань отсутствует, диаметр ареолы 1,8 см, ареолы бледно окрашены. Менструаций нет. Целостность девственной плевы не нарушена.

Стадию развития лобкового оволосения потерпевшей по Таннеру следует оценивать как
А. P2
Б. P4
В. P1
Г. P3

Первая стадия оволосения лобка по Таннеру соответствует возрасту до ___ лет
А. 10
Б. 11
В. 12
Г. 13

Стадию развития молочных желез потерпевшей по Таннеру следует оценивать как
А. B2
Б. B4
В. B1
Г. B3

Первая стадия развития молочных желез соответствует возрасту до ___ лет

А. 10
Б. 11
В. 11,5
Г. 10,5

Соматосексуальное развитие обследуемой следует расценивать как

А. задержанное
Б. нормативное
В. преждевременное
Г. дисгармоничное

Выпадение периода любопытства является признаком … психосексуального развития

А. нормативного
Б. преждевременного
В. асинхроничного
Г. задержанного

Потерпевшая в момент совершения в отношении нее противоправных действий

А. не понимала характер и значение совершенных с нею действий и не могла оказывать им сопротивление
Б. понимала характер, но не понимала значение совершенных с нею действий и не могла оказывать им сопротивление.
В. понимала характер и не в полной мере значение совершенных с нею действий, но могла оказывать им сопротивление
Г. понимала характер и значение совершенных с нею действий и могла оказывать им сопротивление

В качестве лечебных мероприятий потерпевшей следует назначить

А. когнитивно-поведенческую терапию
Б. сексуальное образование
В. чувственное фокусирование
Г. десенсебилизирующую терапию

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 1002 с.: ил.; 24 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-7334-4. Шифр: В-9160. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001599556

2. Женская сексология и сексопатология [Электронный ресурс] / Б. М. Ворник, С. Ю. Калинченко, М. И. Коган [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. – 426 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-5865-5. Шифр: А6-360. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546869

3. «Общая сексопатология». Руководство для врачей. Под.ред. Г.С. Васильченко. М., «Медицина», 1977, 488 с., илл.

4. Общая сексопатология: Руководство для врачей / Под ред. Г. С. Васильченко. – М.: Медицина, 1977 г. – 487 с.: ил. Шифр: Б1-354. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001048011

5. Частная сексопатология: (Руководство для врачей) / Под ред. Г.С. Васильченко. – Т. 1 – М.: Медицина, 1983, ил., 304 с.

6. Частная сексопатология: (Руководство для врачей) / Под ред. Г.С. Васильченко. – Т. 2 – М.: Медицина, 1983, 352 с. илл.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
2. Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации: адрес ресурса – https://minobrnauki.gov.ru/
3. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Судебно-психиатрическая экспертиза» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, научно-педагогическими работниками отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ:

1) Чайка Юлия Александровна, профессор отдела непрерывного образования и профессионального развития ФГБНУ НЦПЗ, д.м.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 12
3. Содержание дисциплины (модуля) 12
4. Тематический план дисциплины (модуля) 15
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 16
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 16
6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 17
6.2. Оценочные средства 17
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 18
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 23
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 23

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является совершенствование имеющихся компетенций для повышения уровня, необходимого при осуществлении профессиональной деятельности в рамках своей квалификации.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам проведения судебно-психиатрических экспертиз в уголовном и гражданском процессе;

2. Освоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам проведения судебно-психиатрических экспертиз в уголовном и гражданском процессе.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями

Знать:

- Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия", в том числе, несовершеннолетним
- Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения
- Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

Уметь:

- Проводить диагностические мероприятия пациентов при психических расстройствах и расстройствах поведения, давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
-

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Изучения медицинской документации и иных документальных источников информации

ОПК-4.2. Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования

Знать:

– Медицинские показания к использованию методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний

Уметь:

– Обосновывать необходимость и объем нейрофизиологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, осуществляемых при диагностике психических расстройств и расстройств поведения

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Направления пациентов при психических расстройствах и расстройствах поведения на лабораторные исследования на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
– Направления пациентов при психических расстройствах и расстройствах поведения на инструментальные и нейрофизиологические исследования на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

ПК-2. Способен проводить судебно-психиатрическую экспертизу

ПК-2.1. Проводит диагностику психического расстройства и его нозологической принадлежности

Знать:

– Порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы
– Основные вопросы общей психопатологии:
  - *нарушения восприятия;*
  - *расстройство мышления;*
  - *нарушения сознания;*
  - *нарушения памяти;*
  - *эмоциональные расстройства;*
  - *расстройства влечения;*
  - *интеллектуально-мнестические нарушения;*
  - *нарушения критики;*
  - *волевые нарушения;*
  - *симптомы психические негативные;*
  - *симптомы психические позитивные (продуктивные)*
– Этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики осложнений:
  - *органических, включая симптоматические, психических расстройств и расстройств поведения;*
  - *шизофрении, шизотипических, шизоаффективных и бредовых расстройств;*
  - *психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ;*
  - *расстройств настроения (аффективных расстройств);*
  - *невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств;*
  - *поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами;*
  - *расстройств личности и поведения в зрелом возрасте;*
  - *умственной отсталости;*
  - *расстройств психологического развития;*
  - *эмоциональных расстройств, расстройств поведения, обычно начинающихся в детском и подростковом возрасте*

- Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, связанных с:
    - *попыткой или угрозой суицида;*
    - *неуправляемым психомоторным возбуждением;*
    - *физическим насилием или его угрозой*
- Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психического заболевания:
    - *фебрильная шизофрения;*
    - *алкогольный делирий (не осложненный);*
    - *острая алкогольная энцефалопатия, эпилептический статус;*
    - *тяжелые сосудистые психозы*
- Методы диагностического тестирования с помощью психометрических клинических шкал для разных возрастных периодов
- Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями
- Принципы оценки психического состояния подэкспертного, сбора анамнестических и катамнестических сведений у подэкспертных
- Характерные особенности результатов ниже приведенных исследований с учетом состояния или заболевания подэкспертных:
    - *электроэнцефалографического;*
    - *ультразвукового исследований сосудов головы;*
    - *лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;*
    - *лабораторных исследований*
- Базовые основы общей медицины и оценка соматического и неврологического состояния подэкспертного
- Клиническую картину состояний, требующих направления подэкспертного к врачам-специалистам
- Этические принципы и правила проведения судебно-психиатрической экспертизы

Уметь:

- Собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения:
    - *получать информацию о наличии психического расстройства и расстройства;*
    - *анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра подэкспертных;*
    - *анализировать, оценивать клиническую достоверность и интерпретировать информацию, полученную от подэкспертных;*
    - *анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской и иной документации*
- Проводить клиническое психопатологическое обследование подэкспертных:
    - *проводить клиническое психопатологическое интервью;*
    - *интерпретировать результаты клинического психопатологического обследования подэкспертных;*
    - *выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные на основе биопсихосоциального подхода;*
    - *проводить диагностическое тестирование с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал;*

- *интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик;*
- *осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ;*
- *определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения;*
- *описывать психическое состояние*

– Проводить диагностические мероприятия при психических расстройствах и расстройствах поведения подэкспертного, давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы
– Обосновывать необходимость направления подэкспертных на консультацию к врачам-специалистам
– Интерпретировать результаты осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения врачами-специалистами
– Проводить дифференциальную диагностику расстройств и расстройств поведения у подэкспертных
– Оценивать психическое и соматоневрологическое состояние подэкспертных при внезапных острых или обострении хронических психических расстройствах и расстройствах поведения без явных признаков угрозы жизни подэкспертных или окружающих
– Устанавливать риск совершения подэкспертными суицидальных, аутоагрессивных или представляющих опасность для жизни окружающих действий, как следствие психических расстройств и расстройств поведения, включая:
  - *шизофрению, шизотипическое расстройство, бредовые расстройства;*
  - *расстройства личности и поведения;*
  - *расстройства настроения;*
  - *невротические, ассоциированные со стрессом расстройства;*
  - *другие психические расстройства, повышающие риск совершения подэкспертными аутоагрессивных, гетероагрессивных действий*
– Определять показания к госпитализации в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Психиатрия" при:
  - *психомоторном возбуждении;*
  - *агрессивных действиях, обусловленных психическими расстройствами и расстройствами поведения;*
  - *пароксизмальных состояниях;*
  - *других психических расстройствах и расстройствах поведения*
– Организовывать и осуществлять оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия" при:
  - *купировании различных видов психомоторного возбуждения;*
  - *принятии мер по прерыванию серий припадков;*
  - *принятии мер по прерыванию тяжелых нейролептических или токсических состояний;*
  - *лечении других осложненных форм психических расстройствах и расстройствах поведения*
– Анализировать и интерпретировать результаты:
  - *электроэнцефалографического;*
  - *ультразвукового исследования сосудов головы;*

- *лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии;*
- *лабораторных методов исследования*

– Осуществлять в установленном порядке психиатрическое освидетельствование на предмет наличия или отсутствия признаков психических расстройств и расстройств поведения, установления нуждаемости подэкспертных в оказании психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи
– Взаимодействовать с врачами-специалистами
– Выявлять показания к лечению в условиях психиатрического стационара
– Осуществлять взаимодействие с подэкспертным с учетом его прав и обязанностей, базисных этических принципов судебно-экспертного исследования живых лиц

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

– Изучения материалов уголовного (гражданского, арбитражного, административного) дела, медицинской документации и иных документальных источников информации
– Сбора субъективного анамнеза и жалоб лиц, направленных на судебно-психиатрическую экспертизу (далее - подэкспертных)
– Сбора клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения:
  - *получение информации о наличии психического расстройства и расстройства поведения;*
  - *анализ и интерпретация информации, полученной путем первичного осмотра пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;*
  - *анализ, оценка клинической достоверности и интерпретация информации, полученной от подэкспертных;*
  - *анализ и интерпретация информации, полученной из медицинской и иной документации*
– Проведения клинического психопатологического обследования на основании опроса пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и изучения медицинской документации
– Тестологического психодиагностического обследования с использованием психометрических шкал
– Первичного осмотра подэкспертных
– Описания психического состояния, диагностической квалификации психопатологических синдромов, психических расстройств и расстройств поведения подэкспертных
– Проведения неврологического и физикального обследования в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
– Проведения оценки суицидального риска, обусловленного психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности
– Направления подэкспертных на патопсихологическое обследование к медицинскому психологу по показаниям и использование результатов в диагностическом процессе в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

- Направления подэкспертных на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы
- Направления подэкспертных на инструментальные и нейрофизиологические исследования в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы
- Направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками проведения судебно-психиатрической экспертизы, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Осуществления взаимодействия с врачами-специалистами по вопросам дифференциальной диагностики
- Предоставления подэкспертному информации о методах исследований, применяемых в отношении его, включая альтернативные, возможных болевых ощущениях и побочных явлениях
- Обоснования и постановки диагноза в соответствии с МКБ
- Оценки динамики психического и соматоневрологического состояния подэкспертных
- Ознакомления подэкспертных с постановлением (определением) о назначении судебно-психиатрической экспертизы, составление плана экспертного исследования

ПК-2.2. Проводит судебно-психиатрическую оценку выявленного психического расстройства с целью решения экспертных вопросов

Знать:

- Юридические критерии оценки психических расстройств в уголовном и гражданском процессах
- Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие организационно-правовые основы судебно-психиатрической экспертной деятельности
- Федеральный закон № 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации"
- Порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы
- Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения
- Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Нормы, регламентирующие права и обязанности эксперта, предмет судебно-психиатрической экспертизы
- Уголовный кодекс Российской Федерации
- Гражданский кодекс Российской Федерации
- Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
- Семейный кодекс Российской Федерации
- Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации
- Правовые основания и принципы применения врачом специальных знаний в уголовном и гражданском процессах

- Правовые основания назначения, организации и производства однородных и комплексных экспертных исследований в уголовном и гражданском процессах
- Принципы судебно-психиатрической оценки, основанной на сопоставлении психических расстройств с юридическими (психологическими) критериями правовых категорий (невменяемость, недееспособность и др.)
- Теорию и методологию судебно-психиатрической экспертной оценки психических расстройств с учетом специфики предметных видов экспертиз в уголовном и гражданском процессах
- Экспертные критерии определения юридически значимых способностей, психических свойств, процессов, состояний в разных предметных видах экспертизы в уголовном и гражданских процессах
- Способы взаимодействия с экспертами разных специальностей при проведении комплексных экспертиз
- Этические принципы и правила проведения судебно-психиатрической экспертизы

Уметь:

- Изучать представленные на судебно-психиатрическую экспертизу материалы дела, медицинскую документацию и документальные источники информации
- Оценивать способность лиц с различными психическими расстройствами к осознанию и регуляции юридически значимого поведения в зависимости от предмета экспертного исследования
- Использовать принципы судебно-психиатрической оценки, основанной на сопоставлении психических расстройств с юридическими (психологическими) критериями правовых категорий (невменяемость, недееспособность и др.)
- Оценить связь психического расстройства с возможностью причинения существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- Выбрать вид принудительных мер медицинского характера, необходимый для профилактики повторного противоправного поведения
- Консультировать работников судебных и следственных органов по вопросам судебной психиатрии
- Взаимодействовать с экспертами-специалистами в процессе производства комплексных экспертных исследований
- Осуществлять взаимодействие с подэкспертным с учетом его прав и обязанностей, базисных этических принципов судебно-экспертного исследования

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Изучения материалов уголовного (гражданского, арбитражного, административного) дела, медицинской документации и документальных источников информации
- Обоснования нарушения способности лица к осознанию и регуляции юридически значимого поведения
- Применения в работе принципов судебно-психиатрической оценки, основанной на сопоставлении психических расстройств с юридическими (психологическими) критериями правовых категорий (невменяемость, недееспособность и др.)
- Применения в работе принципов судебно-психиатрической экспертной оценки, основанной на установлении связи психического расстройства с возможностью причинения существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- Консультирования работников судебных и следственных органов по вопросам судебной психиатрии

ПК-2.3. Подготавливает заключения, содержащие ответы на вопросы, поставленные судьей, судом, лицом, производящим дознание, следователем

Знать:

- Юридические критерии оценки психических расстройств в уголовном и гражданском процессах
- Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие организационно-правовые основы судебно-психиатрической экспертной деятельности
- Федеральный закон № 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации"
- Порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы
- Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения
- Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Нормы, регламентирующие права и обязанности эксперта, предмет судебно-психиатрической экспертизы
- Уголовный кодекс Российской Федерации
- Гражданский кодекс Российской Федерации
- Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
- Семейный кодекс Российской Федерации
- Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации
- Правовые основания и принципы применения врачом специальных познаний в уголовном и гражданском процессе в качестве судебно-психиатрического эксперта и в качестве специалиста
- Правовые основания назначения, организации и производства однородных и комплексных экспертных исследований в уголовном и гражданском процессах
- Принципы судебно-психиатрической оценки, основанной на сопоставлении психических расстройств с юридическими (психологическими) критериями правовых категорий (невменяемость, недееспособность и др.)
- Теория и методология судебно-психиатрической экспертной оценки психических расстройств с учетом специфики предметных видов экспертиз в уголовном и гражданском процессах
- Способы взаимодействия с экспертами разных специальностей при проведении комплексных экспертиз
- Этические принципы и правила проведения судебно-психиатрической экспертизы

***Уметь**:*

- Последовательно изложить и проанализировать изложение значимой для диагноза и экспертной оценки информации, содержащейся в представленных объектах исследования
- Обобщать выявленные клинические и параклинические результаты, полученные в ходе экспертного исследования

- Обосновывать психиатрический диагноз (в случае его наличия) в соответствии с действующей МКБ
- Уметь обосновывать юридическую значимость установленного психического расстройства в соответствии с экспертным заданием
- Проводить диагностические и экспертные исследования при производстве однородных и комплексных судебно-психиатрических экспертиз с учетом разделения сфер профессиональной компетенции
- Подготовить заключение судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)
- Взаимодействовать с экспертами других специальностей в процессе производства комплексных экспертных исследований
- Использовать этические принципы и правила проведения судебно-психиатрической экспертизы

***Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности**:*

- Формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых актов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности
- Обобщения выявленных клинических и параклинических результатов, полученных в ходе экспертного исследования
- Сопоставления данных психиатрического исследования с результатами обследования смежными специалистами при комплексном экспертном исследовании
- Обоснования психиатрического диагноза в соответствии с действующей международной классификацией психических расстройств
- Обоснования юридической значимости установленного психического расстройства в соответствии с экспертным заданием
- Исполнения обязанностей, предусмотренных процессуальным законодательством, в том числе, по вызову следователя (суда) давать разъяснения и дополнения по данному заключению судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)
- Применения в ходе экспертного исследования и составления экспертного заключения этических принципов и правил проведения судебно-психиатрической экспертизы

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		**Всего, час.**
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*12*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*24*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	***72***
	в зачетных единицах	***2***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе

Тема 1.1. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе о признании гражданина недееспособным, ограниченно дееспособным.

Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Основные юридически значимые психические расстройства при экспертизах в гражданском процессе о признании гражданина недееспособным, ограниченно дееспособным. Критерии экспертной оценки.

Тема 1.2. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе лиц, совершивших сделки.

Экспертиза завещательной дееспособности. Предмет и задачи судебно-психиатрической экспертизы по делам о признании сделки недействительной. Понятие несделкоспособности и её отличие от недееспособности. Критерии экспертной оценки при различных психиатрических нозологиях, включая синдромы зависимости от психоактивных веществ (ПАВ). Специфика оценки завещательной дееспособности. Посмертные судебно-психиатрические экспертизы в гражданском процессе.

Тема 1.3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе по делам о защите детей.

Экспертизы, связанные с защитой интересов детей при бракоразводных процессах, вопросы о месте проживания ребенка, участии родителей в его воспитании. Экспертизы, связанные с делами о защите прав и интересов детей, неисполнением или ненадлежащим исполнением обязанностей по их воспитанию, жестоким обращением с детьми. Специфика экспертных исследований. Комплексные психолого-психиатрические экспертизы.

Тема 1.4. Разбор клинических наблюдений.

Практическое применение полученных знаний в клинической практике. Стандартные и сложные клинические наблюдения экспертиз в гражданском процессе. Однородные и комплексные судебно-психиатрические экспертизы.

Раздел 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе

Тема 2.1. Судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых.

Философско-психологические и правовые основы невменяемости; проблема «ограниченной вменяемости» при различных формах психических и поведенческих расстройств. Эволюция категории невменяемости в прежние времена и в современном российском и зарубежном законодательстве. Психологический (юридический) и медицинские критерии формулы невменяемости. Вопросы «ограниченной вменяемости» в отечественном законодательстве и её правовое значение.

Тема 2.2. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с шизофренией.

Судебно-психиатрическое значение шизофрении. Трудности первичной диагностики шизофрении при проведении судебно-психиатрической экспертизы, понятие «инициального деликта». Особенности дифференциальной диагностики шизофрении в условиях проведения СПЭ. Прогноз общественной опасности пациентов с различными клиническими формами шизофрении.

Тема 2.3. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с синдромами зависимости и парафилиями.

Особенности клинических проявления при синдромах зависимости от психоактивных веществ (ПАВ). Клиническая характеристика лиц с парафилиями, совершивших сексуальные деликты. Дифференцированная клиническая и экспертная оценка лиц с синдромами зависимости от ПАВ и парафилиями, критерии вменяемости, невменяемости, ограниченной вменяемости.

Тема 2.4. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с органическими психическими расстройствами.

Юридически значимые органические психические расстройства в уголовном процессе. Варианты психоорганических синдромов с судебно-психиатрической практике. Принципы дифференцированной клинической и судебно-психиатрической оценки пациентов с органическими психическими расстройствами.

Тема 2.5. Критерии применения мер медицинского характера в отношении лиц с тяжелыми психическими расстройствами.

Виды мер медицинского характера в отечественном законодательстве. Этапы принудительного лечения и типология больных. Принципы преемственности и ступенчатости принудительного лечения. Основы терапии и реабилитации пациентов в период проведения принудительного лечения.

Тема 2.6. Разбор клинических наблюдений.

Практическое применение полученных знаний в клинической практике. Стандартные и сложные клинические наблюдения экспертиз в уголовном процессе. Однородные и комплексные судебно-психиатрические экспертизы.

Раздел 3. Некоторые специальные вопросы судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе

Тема 3.1. Психолого-психиатрическая экспертиза аффекта.

Комплексные психолого-психиатрические экспертизы по определению эмоциональных состояний обвиняемых/подозреваемых. Аффект (сильное душевное волнение) как особый, краевой вариант нормы. Клинико-психологические критерии аффекта, его разновидности и вопросы дифференциальной диагностики с болезненными состояниями. Правовые последствия диагностики аффекта.

Тема 3.2. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.

Виды судебно-психиатрических исследований, проводимых свидетелям и потерпевшим. Критерии способности давать показания и критериев беспомощности. Клинические и возрастные аспекты судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших.

Тема 3.3. Симуляция и диссимуляция психических расстройств в практике судебно-психиатрической экспертизы.

Определение симуляции и диссимуляции. Виды симулятивного и диссимулятивного поведения в судебно-психиатрической практике. Клинико-психологическая характеристика подэкспертных с симулятивным поведением. Симуляции на патологической почве. Методы распознавания симулятивного поведения.

Тема 3.4. Разбор клинических наблюдений.

Практическое применение полученных знаний в клинической практике. Стандартные и сложные клинические наблюдения судебно-психиатрических экспертиз при определении аффекта, экспертизе свидетелей и потерпевших, при симуляции и диссимуляции психических расстройств.

Раздел 4. Основы пенитенциарной психиатрии

Тема 4.1. Правовые и организационные основы психиатрической службы в местах лишения свободы.

Структура психиатрической службы в местах лишения свободы. Распространенность психических расстройств у осужденных. Особенности применения общего и уголовного законодательства, регулирующего оказание психиатрической помощи осужденным.

Тема 4.2. Вопросы освобождения от наказания осужденных с психическими расстройствами и амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

Клинико-правовые механизмы освобождения от наказания лиц с психическими расстройствам. Содержание и правовые особенности амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра, соединенного с исполнением наказания у лиц с неглубокими психическими расстройствами и парафилиями.

Тема 4.3. Разбор клинических наблюдений.

Практическое применение полученных знаний в клинической практике. Стандартные и сложные клинические наблюдения осужденных с психическими расстройствами. Особенности

оказания психиатрической помощи осужденным и исполнения мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.					Контроль	Индикатор
		Всего	КР	ЛЗ	СПЗ	СР		
Раздел 1	**Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе**	**15**	**7**	**3**	**4**	**8**	Презентация и (или) устный доклад	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-2.3.
Тема 1.1	СПЭ в гражданском процессе о признании гражданина недееспособным, ограниченно дееспособным	3	1	1	-	2		
Тема 1.2	СПЭ в гражданском процессе лиц, совершивших сделки	4	2	1	1	2		
Тема 1.3	СПЭ в гражданском процессе по делам о защите детей	4	2	1	1	2		
Тема 1.4	Разбор клинических наблюдений	4	2	-	2	2		
Раздел 2	**Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе**	**26**	**14**	**5**	**9**	**12**	Презентация и (или) устный доклад	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-2.3.
Тема 2.1	СПЭ обвиняемых	4	2	1	1	2		
Тема 2.2	СПЭ пациентов с шизофренией	4	2	1	1	2		
Тема 2.3	СПЭ пациентов с синдромами зависимости и парафилиями	4	2	1	1	2		
Тема 2.4	СПЭ пациентов с органическими психическими расстройствами	4	2	1	1	2		
Тема 2.5	Критерии применения мер медицинского характера в отношении лиц с тяжелыми психическими расстройствами	4	2	1	1	2		
Тема 2.6	Разбор клинических наблюдений	6	4	-	4	2		
Раздел 3	**Некоторые специальные вопросы судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе**	**20**	**10**	**2**	**8**	**10**	Презентация и (или) устный доклад	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-2.3.
Тема 3.1	СПЭ аффекта	4	2	1	1	2		
Тема 3.2	СПЭ свидетелей и потерпевших	4	2	1	1	2		

Тема 3.3	Симуляция и диссимуляция психических расстройств в практике судебно-психиатрической экспертизы	4	2	-	2	2		
Тема 3.4	Разбор клинических наблюдений	8	4	-	4	4		
Раздел 4	**Основы пенитенциарной психиатрии**	**9**	**5**	**2**	**3**	**4**	Презентация и (или) устный доклад	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-2.3.
Тема 4.1	Правовые и организационные основы психиатрической службы в местах лишения свободы	2	1	1	-	1		
Тема 4.2	Вопросы освобождения от наказания осужденных с психическими расстройствами и амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра	3	2	1	1	1		
Тема 4.3	Разбор клинических наблюдений	4	2	-	2	2		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**12**	**24**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: презентации и (или) устного доклада.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (тестирование).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за тестовое задание.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе

1. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе о признании гражданина недееспособным, ограниченно дееспособным.
2. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе лиц, совершивших сделки.
3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе по делам о защите детей.

Раздел 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе

1. Судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых.

2. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с шизофренией.

3. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с синдромами зависимости и парафилиями.

4. Судебно-психиатрическая экспертиза пациентов с органическими психическими расстройствами.

5. Критерии применения мер медицинского характера в отношении лиц с тяжелыми психическими расстройствами.

Раздел 3. Некоторые специальные вопросы судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе

1. Психолого-психиатрическая экспертиза аффекта.

2. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.

3. Симуляция и диссимуляция психических расстройств в практике судебно-психиатрической экспертизы.

Раздел 4. Основы пенитенциарной психиатрии

1. Правовые и организационные основы психиатрической службы в местах лишения свободы.

2. Вопросы освобождения от наказания осужденных с психическими расстройствами и амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

Задания для промежуточной аттестации

1. Судебную экспертизу по гражданским делам вправе назначать:

А. Только суд (судья).

Б. Суд (судья), а также прокурор, если он участвует в производстве по гражданскому делу.

В. Лица, перечисленные в п. «Б», а также стороны в процессе (истец и ответчик), которые вправе приглашать эксперта и поручать ему производство экспертизы.

Г. Суд (судья) и та сторона в процессе, которая в обоснование своих требований или возражений ссылается на обстоятельства, которые можно установить только с помощью экспертизы.

Д. Суд (судья) и прокурор, а также та сторона в процессе, которая в обоснование своих требований или возражений ссылается на обстоятельства, которые можно установить только с помощью экспертизы.

2. С каким диагностическим решением в рамках гражданского дела об определении недееспособности максимально вероятно будет вынесен экспертный вывод о том, что подэкспертный не может понимать значение своих действий и руководить ими:

А. Остаточная шизофрения

Б. Органическое расстройство личности

В. Синдром зависимости от алкоголя третьей стадии

Г. Параноидное расстройство личности Д. Умеренная умственная отсталость

3. Дополнительной является судебно-психиатрическая экспертиза:

А. Назначенная в связи с необоснованностью предыдущего экспертного заключения или сомнениями в его правильности.

Б. Стационарная по отношению к амбулаторной в случае, когда в амбулаторных условиях эксперты не смогли ответить на поставленные вопросы.

В. Проведенная по одному делу теми же экспертами, но в отношении другого лица.

Г. Назначенная в связи с неполнотой или недостаточной ясностью предыдущего экспертного заключения.

Д. Экспертиза в суде по отношению к экспертизе на предварительном следствии по одному делу в отношении того же лица.

4. В какой статье Гражданского кодекса РФ указаны основания признания сделки недействительной по причине психического заболевания:

А. ст. 29 ГК РФ

Б. ст. 30 ГК РФ

В. ст. 177 ГК РФ

Г. ст. 178 ГК РФ

Д. ст. 179 ГК РФ

5. Ограничение родительских прав родителя связано:

А. С наличием психического расстройства, которое обуславливает опасность родителя для ребенка

Б. С наличием хронического алкоголизма или наркомании

В. С установлением факта тяжелого хронического психического расстройства

Г. С установлением факта временного психического расстройства

Д. С лишением дееспособности родителя

6. Повторной является судебно-психиатрическая экспертиза:

А. Назначенная в связи с необоснованностью предыдущего экспертного заключения или сомнениями в его правильности

Б. Стационарная по отношению к амбулаторной по одному делу в отношении того же лица

В. Любая последующая экспертиза по отношению к предыдущей, независимо от оснований ее назначения

Г. Экспертиза в суде по отношению к экспертизе на предварительном следствии по одному делу в отношении того же лица

Д. Назначенная в связи с неполнотой или недостаточной ясностью предыдущего экспертного заключения.

7. Какие психические расстройства допустимы при применении ст. 22 УК РФ («ограниченная вменяемость») к больным шизофренией?

А. Нерезко выраженные эмоциональные нарушения

Б. Паралогичность и аморфность мышления

В. Нарушения ассоциативного процесса с неспособностью выделить главные признаки предметов

Г. Апато-абулия

Д. Остаточный бред

8. В соответствии с критериями МКБ-10 наиболее характерными для органического психического расстройства являются:

А. Когнитивные расстройства

Б. Расстройства восприятия

В. Бред и расстройства настроения

Г. Расстройства общего склада личности и поведения

Д. Когнитивные и сенсорные расстройства.

9. Парафилия, при которой предпочтительный сексуальный сценарий требует взаимного причинения боли друг другу:

А. Алгофилия

Б. Садомазохизм

В. Садизм

Г. Мазохизм

Д. Геронтофилия

10. Целью принудительных мер медицинского характера является:

А. Наказание и восстановление социальной справедливости

Б. Излечение психического расстройства и восстановление социальной адаптации

В. Излечение или улучшение психического состояния, а также предупреждение совершения новых общественно опасных деяний

Г. Уменьшение социальной опасности и формирование правопослушного поведения

Д. Излечение психического расстройства для исполнения наказания

11. Нарушение способности понимать потерпевшим характер и значение действий виновного или оказывать сопротивление по половым преступлениям приводит к квалификации:

А. Состояния аффекта

Б. Невменяемости

В. Беспомощного состояния

Г. Недееспособности

Д. Ограниченной вменяемости

12. Одним из основных признаков уголовно-релевантного аффекта у обвиняемого является:

А. Помрачение сознания

Б. Частичное сужение сознания

В. Онейроид

Г. Сумеречное сознание

Д. Ясное сознание

13. Физиологический аффект характеризуется:

А. Однофазным течением

Б. Двухфазным течением

В. Трехфазным течением

Г. Четырехфазным течением

Д. Пятифазным течением

14. Осознанное преувеличение незначительно выраженных психических изменений - это определение:

А. Аггравации

Б. Симуляции

В. Сюрсимуляции

Г. Метасимуляции

Д. Диссимуляции

15. Медицинский критерий освобождения осужденного от наказания в связи с психическим расстройством звучит как:

А. Хроническое психическое расстройство

Б. Выраженное психическое расстройство с плохим прогнозом

В. Хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие либо иное болезненное состояние психики

Г. Психическое расстройство

Д. Хроническое психическое расстройство стойкого характера (психоз и слабоумие)

16. В соответствии с каким законодательным актом проводит обязательное лечение осужденных больных алкоголизмом и наркоманиями, которые отбывают наказание в пенитенциарных учреждениях?

А. Ст.22 УК РФ

Б. Ст.73 УК РФ

В. Ст.97 УК РФ

Г. Ст.18 УИК РФ

Д. Ст.175 УИК РФ

17. Наличие юридического критерия невменяемости может быть обусловлено:

А. Наличием психических и соматических расстройств

Б. Наличием индивидуально-психологических особенностей у психически здоровых лиц

В. Малолетним возрастом

Г. Только наличием психических расстройств

Д. Наличием соматических расстройств

18. Эксперт несогласный с мнением других членов экспертной комиссии:

А. Вправе отказаться от дачи экспертного заключения

Б. Обязан составить свое собственное заключение

В. Вправе, не составляя собственного заключения и не подписывая общего акта экспертизы, в письменном виде изложить свое особое мнение

Г. Не вправе, а обязан совершить действия, указанные в варианте

Д. Обязан подписать общее заключение, приложив к нему составленное письменно свое особое мнение.

19. СПЭ по определению «беспомощного состояния» потерпевшего может быть назначена, если возникнут сомнения в:

А. Способности давать показания

Б. Способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий

В. Способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий и оказывать сопротивление правонарушителю

Г. Способности оказывать сопротивление правонарушителю

Д. Способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и оказывать сопротивление правонарушителю.

20. Виды судебно-психиатрических экспертиз, проводящиеся свидетелям

А. Определение беспомощного состояния, вменяемости

Б. Определение беспомощного состояния; способности давать показания; степени тяжести телесных повреждений, повлекших психические расстройства

В. Определение вменяемости, способности давать показания

Г. Определение способности давать показания

Д. Только определение беспомощного состояния

21. Укажите, какие из перечисленных экспертиз в гражданском процессе, наиболее часто назначаются посмертно:

А. По делам о признании сделки недействительной

Б. По делам о признании лица недееспособным

В. По делам об ограничении родительских прав

Г. По делам о возмещении морального вреда

Д. По делам об оспаривании диагноза психического расстройства

22. При каком диагностическом решении в рамках СПЭ об ограничении родительских прав максимально вероятно будет установлена опасность родителя в силу психического расстройства для ребенка:

А. Органическое тревожное расстройство

Б. Легкая умственная отсталость В. Циклотимия

Г. Хроническое бредовое расстройство

Д. Органическое эмоционально лабильное расстройство

23. С каким диагностическим решением в рамках гражданского дела о восстановлении дееспособности максимально вероятно будет вынесен экспертный вывод о том, что подэкспертный может понимать значение своих действий и руководить ими:

А. Сосудистая деменция

Б. Остаточная шизофрения

В. Органическое бредовое расстройство

Г. Шизоаффективное расстройство

Д. Тяжелая умственная отсталость

24. Если подэкспертный совершил в одном из перечисленных ниже состояний правонарушение, то какое из них может явиться основанием для признания освидетельствуемого невменяемым (ст.21 УК РФ)?

А. Абстинентное состояние
Б. Абстинентное состояние с делирием
В. Простое опьянение
Г. Измененное опьянение
Д. Первичное патологическое влечение к алкоголю

25. Если подэкспертный совершил в одном из перечисленных ниже состояний ООД, то какое из них может, скорее всего, явиться основанием для признания освидетельствуемого ограниченно вменяемым (ст.22 УК РФ)?

А. Простое опьянение
Б. Резидуальное аффективное расстройство
В. Сниженная способность контролировать прием ПАВ
Г. Первичное патологическое влечение к ПАВ
Д. Повышенная толерантность к ПАВ

26. Наиболее распространенные в местах лишения свободы психические расстройства:

А. Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ
Б. Расстройства личности
В. Органические психические расстройства
Г. Аффективные расстройства
Д. Умственная отсталость

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Судебно-психиатрическая экспертиза [Электронный ресурс] / А. А. Ткаченко, Д. Н. Корзун. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. – 720 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-5636-1. Шифр: А6-228. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001545938

2. Судебно-психиатрическая экспертиза [Электронный ресурс] / А.А. Ткаченко, Д.Н. Корзун – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. – 666 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-3725-4. Шифр: А5-5589. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001431277

3. Голенков, А.В. Самоубийства после убийства / А.В. Голенков, П.Б. Зотов. 3. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024 г. – 235 с.: табл.; 21 см. – (Библиогр.: с. 202-319 (302 назв.)). – ISBN 978-5-9704-7975-9. Шифр: А6-3806. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001643245

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://www.ncpz.ru/stat/337, https://www.ncpz.ru/stat/56, https://www.ncpz.ru/stat/163, на котором содержатся сведения об учебно-методическом обеспечении реализации программы.
2. https://nsi.rosminzdrav.ru/ - портал нормативно-справочной информации Минздрава РФ.
3. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной

аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ЦИФРОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Цифровое здравоохранение» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники и привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора:

1) Королева Юлия Ивановна, заведующая лабораторией цифрового развития медицинского образования ИЦТМ, доцент кафедры медицинской кибернетики и информатики имени С.А. Гаспаряна МБФ ФГБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 5
3. Содержание дисциплины (модуля) 6
4. Тематический план дисциплины (модуля) 6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 7
   6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 7
   6.2. Оценочные средства 8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 8
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 10
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 11

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является получение обучающимися системных знаний в области цифрового здравоохранения, а также подготовка обучающихся к практическому применению современных информационных технологий в профессиональной деятельности врача.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование системы знаний в области цифрового здравоохранения и создания Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ);
2. Формирование представлений об организации электронного документооборота в здравоохранении, о методах информатизации в профессиональной деятельности врача и требованиях к защите персонифицированной информации;
3. Формирование навыков, необходимых врачу для ведения медицинской документации в электронном виде;
4. Освоение специальных компьютерных приложений, информационных источников и сред для решения задач медицины и здравоохранения, в том числе с использованием технологий семантического анализа текстов;
5. Изучение средств информационной поддержки лечебно-диагностического процесса, систем поддержки принятия клинических и управленческих решений в здравоохранении, в том числе с использованием технологий семантического анализа текстов;
6. Формирование навыков критического анализа научной медицинской литературы и официальных статистических обзоров с позиций доказательной медицины.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенции и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-1.1. Использует информационные технологии, телемедицину и цифровые инструменты в профессиональной деятельности
Знать:
– Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений – Телемедицинские технологии – Основные понятия и методы доказательной медицины – Современные технологии семантического анализа информации
Уметь:

- Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе
- Структурировать и формализовать медицинскую информацию

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет
- Навыками работы с различными медицинскими системами
- Навыками использования систем поддержки принятия клинических решений
- Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины
- Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса

ОПК-1.2. Соблюдает правила информационной безопасности и цифровой этики

Знать:

- Основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации

Уметь:

- Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность в практической работе врача

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации в практической работе врача

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9.1. Осуществляет анализ медико-статистических информации, ведет медицинскую документацию

Знать:

- Особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций
- Специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей
- Медико-статистические показатели

Уметь:

- Грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем
- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах
- Навыками формирования обобщающих и отчетных документов

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.

Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	*72*
	в зачетных единицах	*2*

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Информационные технологии в профессиональной деятельности врача

Тема 1.1. Основные вопросы цифрового здравоохранения

Тема 1.2. Телемедицина: направления, организация, технологии

Тема 1.3. Принципы построения систем поддержки принятия клинических решений

Тема 1.4. Моделирование лечебно-диагностического процесса с помощью графических нотаций

Тема 1.5. Разработка алгоритма ведения пациентов различных нозологических групп

Тема 1.6. Доказательная медицина. Основные понятия

Тема 1.7. Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины

Тема 1.8. Искусственные нейронные сети

Тема 1.9. Системы искусственного интеллекта в медицине

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		**Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.**					**Контроль**	**Индикатор**
		Всего	**КР**	**ЛЗ**	**СПЗ**	**СР**		
Раздел 1	**Информационные технологии в профессиональной деятельности врача**	**70**	**36**	**6**	**30**	**34**	Устный опрос	ОПК-1.1 ОПК-1.2 ОПК-9.1
Тема 1.1	Основные вопросы цифрового здравоохранения	6	2	2	-	4		
Тема 1.2	Телемедицина: направления, организация, технологии	6	2	2	-	4		
Тема 1.3	Принципы построения систем поддержки принятия клинических решений	6	4	-	4	2		
Тема 1.4	Моделирование лечебно-диагностического процесса с помощью графических нотаций	8	4	-	4	4		
Тема 1.5	Разработка алгоритма ведения пациентов различных нозологических групп	10	6	-	6	4		
Тема 1.6	Доказательная медицина. Основные понятия	6	2	2		4		

Тема 1.7	Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины	10	6	-	6	4		
Тема 1.8	Искусственные нейронные сети	8	4	-	4	4		
Тема 1.9	Системы искусственного интеллекта в медицине	10	6	-	6	4		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- подготовку к промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде устного опроса.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (тестирование).

Результаты текущего контроля успеваемости оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные

формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за тестовое задание.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

1. Что включает в себя понятие «Электронное здравоохранение»?
2. Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?
3. Что означает понятие «Сигнальная информация»? Как и где она формируется?
4. Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?
5. Перечислите основные сервисы ЕГИСЗ и их назначение.
6. Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.
7. Что означает понятие «Электронный документооборот?
8. Современные требования к содержанию (разделам) электронной медицинской карты (ЭМК).
9. Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.
10. Что означает понятие «Рандомизированные контролируемые испытания (РКИ)»?
11. В чем смысл анализа медицинских публикаций с позиций доказательной медицины?
12. На какие основные моменты необходимо обращать внимание, читая статьи в медицинских журналах?
13. Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности.
14. Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент».
15. Перечислите основные способы внесения сведений в ЭМК, реализуемые в МИС МО.
16. Назовите основные способы контроля правильности заполнения заявки на открытие листка нетрудоспособности, реализованные в МИС МО и Фонде социального страхования (ФСС).

Задания для промежуточной аттестации

1. Обязательными компонентами интегрированной электронной медицинской карты (ИЭМК) являются (*множественный выбор*)

a) все электронные медицинские карты пациента

b) все электронные персональные медицинские записи пациента

c) структурированные электронные медицинские документы (СЭМД)

d) базовая информация о пациенте – набор основных медицинских данных, которые содержат наиболее важные клинические факты

e) архив медицинских записей, которые собирает сам пациент

2. Виды электронных медицинских документов (множественный выбор)

a) электронная медицинская карта (ЭМК)

b) полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС)

c) интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)

d) персональная электронная медицинская карта (ПЭМК)

3. С какой зарубежной страной был начат первый телемедицинский проект в России?

a) Казахстаном

b) Латвией

c) Норвегией

d) Бразилией

e) Германией

f) Арменией

4. Какая прогностическая шкала должна использоваться только у взрослых пациентов с полиорганной недостаточностью?

a) шкала SOFA

b) шкала Апгар

c) шкала APACHE II

5. Что такое прогностическая точность шкалы?

a) способность правильно разделять пациентов на две взаимоисключающие группы, например, с благоприятным или неблагоприятным исходом

b) характеризует соответствие прогноза вероятностного события по отношению к наблюдаемым данным, например, соответствие ожидаемой и наблюдаемой летальности

c) суперпозиция калибрационной и дискриминационной способностей шкалы, которая определяет степень соответствия наблюдаемого и прогнозируемого события

6. С какой целью производится построение ROC-кривой?

a) определение калибрационной способности прогностической шкалы

b) определение дискриминационной способности прогностической шкалы

c) определение прогностической точности шкалы

7. Принципиальное отличие ведения информации в формализованном виде от ведения ее в неструктурированном виде (*множественный выбор*)

a) возможность применения шаблонов и текстовых заготовок

b) использование средств автоматизации при создании документа

c) возможность использования электронной подписи

d) однократный ввод и многократное использование информации с различными целями

e) возможность использования единой медицинской терминологии, семантическая однозначность передаваемой информации

8. Работа с пациентом и оформление первичных медицинских документов является важнейшей функцией, которую обеспечивают медицинские информационные системы

a) единая государственная информационная система здравоохранения

b) автоматизированное рабочее место врача

c) информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения

d) система ведения учета оказанных услуг для обеспечения взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями

9. Ведение первичной медицинской документации в первую очередь обеспечивает

a) анализ движения пациентов в медицинской организации

b) преемственность оказания медицинской помощи

c) формирование взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями

d) учет коечного фонда

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения [Электронный ресурс] / Национальное руководство гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. – 3-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 1183 с.: ил.; 29 см. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-7023-7. Шифр: Г-5495. Режим доступа https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001585889

2. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017 г. – 302 с.: ил.; 20 см. – ISBN 978-5-9704-4243-2. Шифр: Б2-9341. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001466574

3. Биомедицинская информатика. Компьютерные приложения в здравоохранении и биомедицине: руководство / под ред. Э. Х. Шортлиффа, Дж. Дж. Чимино; отв. ред. М. Ф. Чанг; перевод с англ. под ред. Г.Э. Улумбековой, А.Н. Наркевича, Р.С. Козлова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024 г. – 738 с.: ил.; 30 см. – (Доказательная медицина. Золотая серия). – ISBN 978-5-9704-8204-9. Шифр: Г-6065. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001661905

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://www.ncpz.ru/stat/337, https://www.ncpz.ru/stat/56, https://www.ncpz.ru/stat/163, на котором содержатся сведения об учебно-методическом обеспечении реализации программы.

2. https://nsi.rosminzdrav.ru/ - портал нормативно-справочной информации Минздрава РФ.

3. https://cr.minzdrav.gov.ru/ - рубрикатор клинических рекомендаций.

4. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения может включать, в том числе, помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и

промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья»
Отдел непрерывного образования и профессионального развития

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 025EBCDA0086B37190441EA01429896C12
Владелец: Чайка Юлия Александровна
Действителен: с 30.10.2025 до 30.01.2027

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора
по научно-организационной
деятельности
_____ В.Г. Каледа

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПСИХОТЕРАПИЯ»

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Направленность (профиль) программы
Психиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины «Психотерапия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 г. № 981, научно-педагогическими работниками отдела непрерывного образования и профессионального развития и (или) иными работниками ФГБНУ НЦПЗ:

1. Ениколопов Сергей Николаевич, заведующий отделом медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ, кандидат психологических наук, доцент.
2. Воронцова Оксана Юрьевна, научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ.
3. Бойко Ольга Михайловна, научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 7
3. Содержание дисциплины (модуля) 7
4. Тематический план дисциплины (модуля) 10
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 10
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 11
   6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 11
   6.2. Оценочные средства 12
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 13
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 14
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 15

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), планируемые результаты обучения

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины является приобретение теоретических знаний, базирующихся на результатах современных научных исследований и достижений в психотерапевтической практике, а также формирование умений и профессиональных навыков необходимых для организации качественной психотерапевтической помощи и взаимодействия со специалистами-психотерапевтами.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, определение показаний к психотерапии.
2. Назначение и организация лечения преимущественно методами психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и (или) опыте профессиональной деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

В результате изучения дисциплины (модуля) обучающийся должен освоить следующие компетенции и приобрести знания, умения, навыки и (или) опыт профессиональной деятельности:

ПК-1. Способен осуществлять медицинскую деятельность в сфере психиатрии
ПК-1.1. Проводит диагностику психических расстройств и расстройств поведения

Знать:

- Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения, оказания медицинской помощи в сфере психиатрии
- Классификацию, содержание и методы проведения основных и вспомогательных методов психотерапии
- Виды, условия, модели и порядок оказания психотерапевтической помощи
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов в рамках различных направлений психотерапии

  Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, связанных с: попыткой или угрозой суицида; иного рода аутоагрессивного поведения, физическим насилием или его угрозой
- Характерные особенности формирования различных видов внутренней картины болезни, представления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения о причинах своего заболевания, лечении и прогнозе на разных этапах заболевания
- Способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, иными специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д. с целью коррекции психотерапевтической стратегии
- Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии

Уметь:

- Сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения
- Проведение оценки суицидального риска, обусловленного психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих
- Выявление психопатологических симптомов и синдромов, определение вида и типа течения психического расстройства у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью определения объема и выбора соответствующих направлений, форм, моделей, методов и приемов психотерапии и характера психотерапии
- Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами и медицинскими работниками с целью определения объема и характера психотерапии
- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений с пациентом с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- Предоставление пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения информации о психологических факторах, имеющих существенную роль в возникновении и поддержании патологии, методах, целях и содержании необходимой психотерапии

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Обосновывать направление на психотерапию в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара
- Определять реабилитационные задачи с использованием психотерапии
- Собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения, проводить клиническое психопатологическое обследование
- Формулировать задачи для обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения медицинскому психологу, определять его функции на диагностическом этапе
- Интерпретировать результаты экспериментально-психологических исследований, соотносить их с клинической картиной заболевания, личностью пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, планируемой психотерапией
- Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности
- Пользоваться необходимым набором психометрических клинических и скрининговых шкал (тестов, опросников)
- Устанавливать продуктивный психотерапевтический контакт (альянс) для формирования доверительных отношений с пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- Формировать мотивацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к участию в психотерапии

ПК-1.2. Назначает и проводит лечение пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролирует его эффективность и безопасность

Знать:

- Основные формы и методы психосоциальной работы
- Доказательные методы психотерапии психических расстройств и расстройств поведения, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройств у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Принципы определения этапов психотерапевтической помощи в сфере психиатрии, содержания их, методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа
- Принципы и приемы формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта
- Принципы оценки эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп

Уметь:

- Организовывать психотерапевтическую среду
- Формировать и поддерживать устойчивый психотерапевтический контакт, применять приемы для поддержания комплаенса
- Назначать психотерапию, с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- Составлять программу реабилитационных мероприятий с использованием психотерапии для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Разрабатывать и составлять план психотерапии пациентов, с описанием мероприятий психотерапевтических программ, включающих различные направления, формы, методы и приемы психотерапии, с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, психотерапевтической гипотезы, мишеней психотерапии и мотивации пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- Оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность основных и вспомогательных методов психотерапии в индивидуальной, групповой, семейной и средовой формах у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Оценивать, предупреждать и корректировать нежелательные явления, возникающие при проведении психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп
- Организовывать и оказывать кризисную медицинскую психотерапевтическую помощь при наличии суицидальных тенденций у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Владеть навыками и (или) опытом профессиональной деятельности:

- Разработка и составление плана, а также назначение психотерапии в реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных механизмов психического расстройства, психотерапевтической гипотезы, выделенных

мишеней психотерапевтического воздействия, мотивации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на лечение
- Определение сроков и этапов комплексного психотерапевтического лечения
- эффективности и безопасности основных и вспомогательных методов психотерапии в индивидуальной, групповой, семейной и средовой формах у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
- Назначение социотерапевтических мероприятий
- Получение согласия у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на проводимую психотерапию, с учетом их мнения относительно собственного здоровья, с уважительным отношением к их точке зрения, предпочтениям, моральным принципам
- Предоставление пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения информации о состоянии здоровья и методах рекомендованной им психотерапии
- Организация медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии при чрезвычайных ситуациях

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.
Контактная работа (КР):		*36*
Лекционное занятие (ЛЗ)		*6*
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*30*
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*34*
Промежуточная аттестация (зачет)		*2*
Общий объем	**в часах**	***72***
	в зачетных единицах	***2***

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии

Тема 1.1. Теоретико-методологические основы психотерапии.

Основные направления психотерапии: когнитивно-поведенческое, психодинамическое, экзистенциально-гуманистическое. Психотерапевтические методы, основанные на психодинамических, поведенческих и когнитивных моделях. Вспомогательные интегративные модели (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной). Виды терапии, ориентированные на тело и художественные виды терапии. Методики расслабления. Теории личности в современной психотерапии, психологические защитные механизмы и копинг-стратегии, психологические механизмы формирования психических, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройств и расстройств поведения.

Основные формы психотерапии (индивидуальная, семейная, групповая, аффективная интервенция, терапия средой). Кризисы и экстренные случаи. Кризисное вмешательство (этапы, управление).

Тема 1.2. Принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии.

Принципы построения диагностического исследования, их связь с теоретическими представлениями о природе и сущности психических нарушений. Стандартизированная клиническая диагностика, структурная диагностика и диагностика развития, операционализированная психодинамическая диагностика, поведенческая диагностика.

Характерные особенности формирования различных видов внутренней картины болезни, представления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения о причинах своего заболевания, лечении и прогнозе. Возможности применения моделирующего эксперимента при исследовании нарушений психики.

Принципы дифференциальной диагностики состояний, связанных с: попыткой или угрозой суицида; иного рода аутоагрессивного поведения, физическим насилием или его угрозой (факторы риска, психодинамика, этапы формирования суицидального поведения, оценка риска).

Сбор клинико-психологической информации у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, родственников, законных представителей.

Наблюдение за больным и беседа с ним. Варианты наблюдения и беседы. Разные цели и стратегии проведения беседы в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного.

Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного; субъективный и объективный анамнез как аналог биографического метода исследования личности. Психодиагностические тестовые методики.

Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных. Важность повторных исследований для определения преходящих и стабильных нарушений психики.

Факторы этиологии и патогенеза психических, психосоматических и соматопсихических расстройств, влияющие на выбор индивидуальной психотерапевтической стратегии. 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 психотерапевтической помощи в сфере психиатрии.

Тема 1.3. Вопросы организации медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии.

Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения, оказания медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии. Виды, условия, модели и порядок оказания психотерапевтической помощи. Особенности оказания медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе психосоматических расстройствах, соматопсихических расстройствах.

Основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса) для формирования доверительных отношений. Способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, иными специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д. с целью коррекции психотерапевтической стратегии.

Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии.

Раздел 2. Назначение и проведение лечения преимущественно методами психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности

Тема 2.1. Принципы разработки и алгоритм создания индивидуальных психотерапевтических программ психотерапии.

Понятие терапевтической гипотезы, типы гипотез (клиническая, психологическая и социальная диагностика). Выделение мишеней психотерапевтического воздействия. Особенности защитно-ресурсных механизмов (психологических защит и копинг механизмов, стратегий проблемно-решающего поведения). Особенности механизмов психологической адаптации. Использование доказательных методов психотерапии психических расстройств и расстройств поведения, в том числе психосоматических, соматопсихических расстройств у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей, возрастного фактора. Получение согласия у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на проводимую психотерапию, с учетом их мнения относительно собственного здоровья, с уважительным отношением к их точке зрения, предпочтениям, моральным принципам.

Организация и оказание кризисной медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии при наличии суицидальных тенденций у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Тема 2.2. Составление плана психотерапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Факторы, требующие учета при составлении плана психотерапии: клиническая картина заболевания, выявленные психологические и психосоциальные механизмов психического расстройства, психотерапевтическая гипотеза, выделенные мишени психотерапевтического воздействия, внутренняя картина болезни и мотивация пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на лечение.

Принципы определения этапов медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии. Методы, техники и приемы, характерные для каждого этапа.

Методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии в рамках различных направлений и форм (индивидуальной, семейной, групповой, средовой) психотерапии, моделей (консультативной, симптом-центрированной, социо-центрированной, личностно-центрированной. Навыки работы в коллективе и распределение задач в комплексном оказании медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии в процессе проведения психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп. Основные формы и методы психосоциальной работы.

Тема 2.3. Оценка и обеспечение эффективности и безопасности психотерапии.

Оценка и обеспечение эффективности и безопасности основных и вспомогательных методов психотерапии в индивидуальной, групповой, семейной и средовой формах у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп. Работа с факторами, влияющими на эффективность психотерапии: мотивационные факторы (восприятие конфликта, ослабленное защитой, искажение мотивационного компонента ВКБ), интроективные и анаклитические паттерны межличностных отношений, оценка, предупреждение и корректировка нежелательных явлений, возникающих при проведении психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп.

Оценка долгосрочной эффективности терапии и качества ремиссии. Возможный круг психокоррекционных задач на этапах первичной и вторичной профилактики болезни, в системе реабилитации больных.

4. Тематический план дисциплины (модуля)

Номер и наименование разделов и тем дисциплины (модуля), промежуточная аттестация		Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы, час.					Контроль	Индикатор
		Всего	КР	ЛЗ	СПЗ	СР		
Раздел 1	**Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии**	**35**	**18**	**3**	**15**	**17**	Устный опрос	ПК-1.1.
Тема 1.1	Теоретико-методологические основы психотерапии	12	6	1	5	6		
Тема 1.2	Принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии	13	7	1	6	6		
Тема 1.3	Вопросы организации медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии	10	5	1	4	5		
Раздел 2	**Назначение и проведение лечения преимущественно методами психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности**	**35**	**18**	**3**	**15**	**17**	Устный опрос	ПК-1.2.
Тема 2.1	Принципы разработки и алгоритм создания индивидуальных психотерапевтических программ психотерапии	11	5	1	4	6		
Тема 2.2	Составление плана психотерапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	13	7	1	6	6		
Тема 2.3	Оценка и обеспечение эффективности и безопасности психотерапии	11	6	1	5	5		
	Промежуточная аттестация	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**Зачет**	
	Общий объем	**72**	**36**	**6**	**30**	**34**	**-**	

Дисциплина (модуль) изучается в семестре в соответствии с учебным планом.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования.

Самостоятельная работа включает себя:

- работу с учебной литературой, нормативными правовыми актами, в том числе материалами сети «Интернет»;
- работу с профессиональными базами данных и информационными справочными системами;
- подготовку к текущему контролю успеваемости;
- промежуточной аттестации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях и является неотъемлемой частью оценки качества подготовки обучающихся.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Фонд оценочных средств предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по завершению освоения дисциплины (модуля) в целом или ее разделов.

6.1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Текущий контроль успеваемости проводится по каждому разделу тематического плана в виде: устного опроса.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (устное собеседование).

Результаты текущего контроля успеваемости по разделам дисциплины оцениваются по четырехбалльной шкале:

Оценка «Отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, свободно справляется с вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет навыком комплексной оценки предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «Хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов, владеет навыками комплексной оценки предложенной ситуации.

Оценка «Удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя (экзаменатора), выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «Неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на предложенные вопросы или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Результаты промежуточной аттестации по дисциплине оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – выставляется ординатору, который подробно отвечает на теоретические вопросы.

Оценка «Не зачтено» – выставляется ординатору, который не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «зачтено» за устное собеседование.

6.2. Оценочные средства

Задания для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения и определение показаний к психотерапии

1. Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения, оказания медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии.
2. Групповые формы психотерапии в клинике. Возможности и ограничения.
3. Системная семейная психотерапия.
4. Основные психотерапевтические факторы в психодинамическом подходе.
5. Теоретические основы когнитивной терапии.
6. Базовые представления экзистенциально-гуманистической психотерапии об этиологии психических расстройств.

Раздел 2. Назначение и проведение лечения преимущественно методами психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности

1. Техники когнитивной терапии в комплексном лечении расстройств аффективного спектра.
2. Когнитивная психотерапия при расстройствах личности.
3. Психодинамическая психотерапия при пограничном расстройстве личности.
4. Психодинамическая психотерапия при психосоматических расстройствах.
5. Особенности психотерапии при расстройствах пищевого поведения.
6. Особенности психотерапии при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах.

Задания для промежуточной аттестации (зачет)

1. Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии
2. Основные факторы, определяющие выбор психотерапии.
3. Модели оказания психотерапевтической помощи в рамках стационара.
4. Последовательность и содержание этапов медицинской психотерапевтической помощи в сфере психиатрии.
5. Элементы поведенческой диагностики: анамнез, анализ поведения, клиническое интервью, методики самонаблюдения и стороннего наблюдения.
6. Структурная диагностика и диагностика развития.
7. Экспериментально-психологическое и нейропсихологическое исследование, психодиагностические тестовые методики.
8. Диагностика состояний, связанных с: попыткой или угрозой суицида; иного рода аутоагрессивного и агрессивного поведения.

9. Показания и противопоказания к применению методов в рамках различных направлений психотерапии - психодинамического, когнитивно-поведенческого, экзистенциально-гуманистического.

10. Показания и противопоказания применения вспомогательных психотерапевтических методов и техник, форм психотерапии (индивидуальной, семейной, групповой, средовой).

11. Роль возрастного аспекта при выделении мишеней психотерапевтического воздействия.

12. Неспецифический факторы эффективности в индивидуальной и групповой психотерапии.

13. Способы поведения психотерапевта, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта (альянса).

14. Основные принципы и приемы формирования комплайнса при эндогенных психических расстройствах шизофренического и аффективного спектров.

15. Особенности формирования различных видов внутренней картины болезни, нарушение мотивационного компонента ВКБ как фактор хронификации.

16. Оценка и коррекция нежелательных явлений психотерапии.

17. Теории личности в современной психотерапии.

18. Психологические защитные механизмы и копинг-стратегии их роль в адаптационном потенциале личности. Понятие примитивных и зрелых защитных механизмов.

19. Диагностика уровня функционирования личности (О. Кернберг).

20. Способы взаимодействия и роли в комплексном психофармакологическом и психотерапевтическом ведении пациента.

21. Кризис. Этапы кризисного вмешательства. Управления экстренными случаями.

22. Показатели эффективности проводимой психотерапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения всех возрастных групп. Способы оценки, оценка долгосрочного эффекта.

23. Виды психосоциальной реабилитации.

24. Особенности групповой терапии в стационаре. Виды групп.

25. Принципы лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом возраста.

26. Принципы разработки индивидуальных психотерапевтических программ психотерапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Психотерапия: национальное руководство / под ред. А. В. Васильевой, Т. А. Караваевой, Н. Г. Незнанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024 г. – 990 с.: ил., табл.; 25 см. – (Серия "Национальные руководства"). – ISBN 978-5-9704-8559-0. Шифр: В-9637. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001651979

2. Психотерапия: учебник / под ред. А. В. Васильевой, Т. А. Караваевой, Н. Г. Незнанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 858 с.: табл.; 25 см. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-6485-4. Шифр: В-8993. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001580919

3. Психотерапия боли [Электронный ресурс] / А. П. Рачин, К. А. Якунин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 190 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-6368-0. Шифр: А6-1610. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001572863

4. Когнитивно-поведенческая психотерапия расстройств сна [Электронный ресурс] / Мелёхин А.И. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. – 491 с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-5505-0. Шифр: А5-9779. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001536939

5. Персонифицированная психотерапия [Электронный ресурс] / Абабков В.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. – 349 с.: табл.; 21 см. – (Библиотека врача-специалиста, Психиатрия. Клиническая психология). — ISBN 978-5-9704-3809-1. Шифр: А5-5805. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001435287

6. Суицидальные и несуицидальные самоповреждения подростков / под ред. П. Б. Зотова. – стер. изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. – 470, [1] с.: ил.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-7405-1. Шифр: А6-2528. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603847

7. Катастрофы и психическое здоровье [Электронный ресурс] / Ю. А. Александровский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. – 136 с.: ил., табл.; 21 см. – ISBN 978-5-9704-5917-1. Шифр: А6-421. Режим доступа: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001548710

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБНУ НЦПЗ: адрес ресурса – https://ncpz.ru/, на котором содержатся сведения об НЦПЗ и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
2. Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации: адрес ресурса – https://minobrnauki.gov.ru/
3. https://emll.ru/ - Электронный абонемент ЦНМБ. Вход по логину и паролю – предоставляются для обучающихся в ФГБНУ НЦПЗ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - национальная медицинская библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации укомплектованы специализированной мебелью (столы, стулья/кресла) и техническими средствами обучения (экран, проектор, ноутбук), служащими для представления учебной информации большой аудитории.

При проведении занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации всех разделов рабочей программы дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБНУ НЦПЗ.

Программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop

- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования с учетом компетентностного подхода к обучению.

Основными формами получения знаний по дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и самостоятельная работа обучающегося. Закрепление знаний осуществляется на занятиях семинарского типа.

Проведение занятий лекционного и семинарского типов осуществляется строго в соответствии с тематическим планом дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данной рабочей программы дисциплины.

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых ФГБНУ НЦПЗ и т.п.

На учебных занятиях уделяется внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решаются аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения. С оценочными заданиями необходимо ознакомиться на первом учебном занятии.

Оценка полученных знаний осуществляется в рамках прохождения текущего контроля успеваемости, который проводится по каждому разделу дисциплины (модуля) и промежуточной аттестации, которая проводится по итогам изучения дисциплины (модуля) и направлена на оценку знаний, умений и навыков и (или) опыта профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.