

**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегинлаб»
(ООО «Едурегинлаб»)**



УТВЕРЖДАЮ
Директор
/Брехач Р.А./
«09» января 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

НАРКОЛОГИЯ

**со сроком освоения 144 академических часа
по специальности «Наркология»**

Пермь, 2023

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб» (ООО «Едурегионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Наркология», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегионлаб» (ОЦ «Едурегионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Наркология» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегионлаб».

Программа утверждена Приказом № 1-ОЦ от «09» января 2023 г.

Используемые сокращения

ДОТ и ЭО	–	дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
ПК	–	профессиональные компетенции
ТФ		трудовые функции
ОТФ		обобщенные трудовые функции
УП	–	учебный план
ДПП ПК	–	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
СДО	–	система дистанционного обучения
ФОС	–	фонд оценочных средств
МО	–	медицинская организация
ОМС	–	обязательное медицинское страхование
МКБ	–	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
ИСМП	–	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения

- 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания
- 1.2. Цель программы
- 1.3. Категория слушателей
- 1.4. Формы освоения программы

2. Планируемые результаты обучения

3. Учебный план

4. Календарный учебный график

5. Рабочие программы учебных модулей

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

- 6.1. Кадровое обеспечение программы
- 6.2. Материально-техническое обеспечение программы
- 6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

7. Контроль результатов обучения

- 7.1. Формы аттестации
- 7.2. Оценочные материалы
- 7.3. Примеры тестовых заданий
- 7.4. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Наркология» объемом 144 академических часа (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегинлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Наркология	Фельдшер (утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. N 470н) ОТФ – А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «лечебное дело»	6

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Наркология» разработана для специалистов со средним профессиональным образованием.

Основная цель вида профессиональной деятельности: оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной и экстренной формах при острых заболеваниях и несчастных случаях.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Наркология» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам наркологического профиля.

Программа разработана на основании нормативно-правовых документов:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава России от 10.02.2016 №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591);
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказа Минздрава от 22.11.2021 г. № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Действует с 1 марта 2022 до 1 марта 2023 года);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. N 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;
- Приказа Минздрава РФ от 05.06.98 №186 (ред. от 05.08.2003) «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);
- Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.07.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказа Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную

деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

– Приказа Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

1.2. Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей специалистов, совершенствование и углубление профессиональных компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.3. Категория слушателей

Специальность «Наркология»

Уровень Среднее профессиональное образование по профессионального специальности «Лечебное дело» образования

Дополнительное профессиональное образование Профессиональная переподготовка по специальности «Наркология» при наличии среднего профессионального образования по специальности «Лечебное дело»

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности Фельдшер-нарколог

1.4. Форма освоения программы: заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Наркология» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные

материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно.

Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

Основными компонентами Программы являются:

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный график
5. Рабочие программы учебных модулей
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы
7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).
8. Оценочные материалы.

Планируемые результаты обучения (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций медицинских сестёр, совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.

Календарный учебный график регламентирует режим занятий.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) кадровое обеспечение реализации программы;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- в) учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:

– литературу,

- базы данных,
- Интернет-ресурсы,
- информационную поддержку,
- нормативно-правовое обеспечение.

Контроль результатов обучения осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

Оценочные материалы

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

Трудоемкость освоения Программы – 144 академических часа.

Режим занятий: 40 академических часов в неделю.

Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы: удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

По итогам обучения слушатель совершенствует профессиональные компетенции (далее - ПК):

Диагностическая деятельность.

- ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
- ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.
- ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

Лечебная деятельность.

- ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
- ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
- ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

- ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.
- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.
- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
- ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.
- ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

Профилактическая деятельность.

- ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
- ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
- ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
- ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.
- ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

- ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
- ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.
- ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.
- ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

Медико-социальная деятельность.

- ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.
- ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.
- ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.
- ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.
- ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.
- ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

А также совершенствует умения выполнять соответствующие трудовые функции (далее - ТФ):

- Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений (А/01.6).
- Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений (А/02.6).
- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (А/03.6).
- Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни (А/04.6)
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме (А/06.6).

ПК	Код ТФ	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ПК-1.1., ПК-	А/01.6	Проведение обследования пациентов с целью	Ведение амбулаторного приема и посещение пациентов на дому Сбор жалоб, анамнеза заболевания и	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)	Клиническое значение и методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей

<p>1.2., ПК- 1.3.</p>	<p>диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений</p>	<p>анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) Проведение осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента Формулирование предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента Составление плана обследования, а также направление пациента для его прохождения Направление пациента для консультаций к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний Проведение динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача Определение медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной, специализированной и скорой медицинской помощи, а также паллиативной медицинской помощи Проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого</p>	<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей Проводить физикальное обследование пациента, включая: - осмотр, - пальпацию, - перкуссию, - аускультацию Оценивать состояние пациента Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить: - общий визуальный осмотр пациента, - осмотр полости рта, - осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, - измерение роста, - измерение массы тела, - измерение основных анатомических окружностей, - измерение окружности головы, - измерение окружности грудной клетки, - измерение толщины кожной складки (пликометрия) Интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: - термометрию общую, - измерение частоты дыхания, - измерение частоты сердцебиения, - исследование пульса, исследование пульса методом мониторингования, - измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления,</p>	<p>Правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому Клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследований пациентов Клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний Принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов с высоким риском развития или наличием заболеваний с</p>
-------------------------------	---	--	--	---

			<p>лечения и плана диспансерного наблюдения</p> <p>Выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами</p> <p>Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<ul style="list-style-type: none"> - регистрацию электрокардиограммы, - прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров, - оценку поведения пациента с психическими расстройствами <p>Проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей</p> <p>Обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний</p> <p>Проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения</p> <p>Осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск</p> <p>Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей</p> <p>Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>учетом возрастных особенностей</p> <p>Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара</p> <p>Медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям</p> <p>Методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача</p>
--	--	--	---	---	---

				Выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача	
ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7.	A/0 2.6	Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Составление плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями, их обострениями, травмами, отравлениями Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения Проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях Направление пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения Оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним Проведение медицинской сортировки и медицинской эвакуации при	Разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями, их обострениями, травмами, отравлениями Оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания Применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, специальных продуктов лечебного питания, медицинских изделий и немедикаментозного лечения Проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - установка и замена инсулиновой помпы; - пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; - пункция и катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной; - внутривенное введение лекарственных препаратов;	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг Порядок назначения, учета и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специальных продуктов лечебного питания Методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов Методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции Механизмы действия немедикаментозного лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапия, психотерапия) Порядок ведения физиологических родов и их клиническое течение Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды,

		<p>оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях</p> <p>Обеспечение своевременной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи, в том числе женщин с патологией беременности, а также медицинской эвакуации рожениц и родильниц в родильное отделение</p> <p>Посещение пациентов на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациентов, течением заболевания, проведения измерения и оценки показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретация полученных данных</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов</p> <p>Отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании</p> <p>Реализация лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>Обеспечение рецептами на лекарственные препараты</p> <p>Направление пациентов в</p>	<p>- непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;</p> <p>- внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;</p> <p>- уход за сосудистым катетером</p> <p>Проводить введение лекарственных препаратов:</p> <p>- накожно, внутривожно, подкожно, в очаг поражения кожи;</p> <p>- внутримышечно;</p> <p>- внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околоуставное;</p> <p>- интраназально, в наружный слуховой проход;</p> <p>- втиранием растворов в волосистую часть головы;</p> <p>- с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов;</p> <p>- инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость;</p> <p>- интравагинально, ректально, с помощью клизмы</p> <p>Проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>Проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания, проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациента в динамике,</p>	<p>методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах</p> <p>Категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях</p> <p>Положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение</p> <p>Требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов</p> <p>Критерии временной нетрудоспособности пациента, порядок экспертизы временной нетрудоспособности, порядок выдачи и продления листков временной нетрудоспособности</p> <p>Классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу</p> <p>Этиология, патогенез, клиническая</p>
--	--	---	---	---

			<p>медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Оформление и выдача пациенту листка временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами</p>	<p>интерпретировать полученные данные</p> <p>Проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое</p> <p>Осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании</p> <p>Проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку</p> <p>Вести учет лекарственных препаратов</p> <p>Направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний</p> <p>Обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>Оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Оказывать медицинскую помощь при</p>	<p>картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний</p> <p>Основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов</p> <p>Принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях</p> <p>Порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации</p> <p>Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека</p>
--	--	--	--	--	---

				внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним	
ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.	А/0 3.6	<p>Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Проведение доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации</p> <p>Направление пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Выполнение назначений врачей-специалистов по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом возрастных особенностей и плана реабилитации</p> <p>Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности мероприятий</p>	<p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>Проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей</p> <p>Применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей</p> <p>Направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы</p>	<p>Порядок организации медицинской реабилитации</p> <p>Функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ)</p> <p>Методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза</p> <p>Правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации</p> <p>Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу</p>

			медицинской реабилитации		
ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9.	A/0 4.6	<p>Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни</p>	<p>Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних</p> <p>Выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров</p> <p>Проведение предменструальных, послеродовых, послерейсовых медицинских осмотров</p> <p>Динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин</p> <p>Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения</p> <p>Выполнение работы по организации и проведению диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</p> <p>Выполнение работы по проведению диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью</p> <p>Диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким</p>	<p>Проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</p> <p>Проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних</p> <p>Проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней</p> <p>Проводить предменструальный, послеродовый и послерейсовый медицинский осмотр</p> <p>Проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин</p> <p>Проводить работу по реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Проводить консультации по вопросам планирования семьи</p> <p>Составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований</p> <p>Заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа</p> <p>Организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности</p> <p>Проводить санитарно-просветительную</p>	<p>Рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактики заболеваний</p> <p>Информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Порядок проведения предменструальных, послеродовых и послерейсовых медицинских осмотров</p> <p>Диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей</p> <p>Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения</p> <p>Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения</p> <p>Порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска</p>

		<p>риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности</p> <p>Проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту</p> <p>Проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям</p> <p>Извещение организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований</p> <p>Проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога</p> <p>Направление пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи</p>	<p>работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь</p> <p>Проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов</p> <p>Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек</p> <p>Проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки</p>	<p>Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</p> <p>Правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>Медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента</p> <p>Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям,</p>
--	--	---	--	--

			<p>Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, выполнение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p> <p>Обеспечение личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами</p>	<p>(наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование</p> <p>Определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев</p> <p>Определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</p> <p>Проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития</p> <p>Выполнять работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний</p> <p>Проводить иммунизацию в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям</p> <p>Проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний</p> <p>Применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования при использовании различных медицинских технологий, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических</p>	<p>условиям труда)</p> <p>Санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников</p>
--	--	--	---	---	---

				<p>средств и инструментов, медицинских изделий</p> <p>Соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала</p> <p>Проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности</p>	
<p>ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7.</p>	<p>A/0 6.6</p>	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности</p> <p>Проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни</p> <p>Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи</p> <p>Клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины</p>

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Форма обучения: заочная с применением ДОТ и ЭО.

№	Наименование модулей	Трудоемкость (* - виды учебных занятий и учебных работ)						Коды формируемых компетенций
		Всего часов *	В том числе		Самост. работа *	В т.ч. с использованием ДОТ*	Форма контроля	
			Теор.	Прак.				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Общие вопросы наркологии	44	–	–	44	44	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
2	Частная наркология	44	–	–	44	44	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
3	Терапия наркологических больных	24	–	–	24	24	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
4	Промежуточная аттестация	2	–	–	2	2	Промежуточное тестирование	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
5	Неотложная наркология	12	–	–	12	12	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
6	Профилактика заболеваний наркологического профиля	6	–	–	6	6	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК

							контроль	3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
7	Реабилитация в наркологии и наркологические реабилитационные центры	6	–	–	6	6	Тестовый контроль	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
8	Итоговая аттестация	6	–	–	6	6	Итоговое тестирование	ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8., ПК 4.9., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4., ПК 5.5., ПК 5.6.
	Всего часов:	144	–	–	144	144		

* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, семинары, тренинги, консультации, итоговый контроль (тестирование).

Перечень основных информационных ресурсов и используемых технологий СДО:

Сокращения:

- ВЛ – видеолекция
- КП – компьютерная презентация
- ЭТ – электронный текст
- ЭУК – электронный учебный курс
- ИЛ – интерактивная лекция
- ВФ – видеофайл
- АФ – аудиофайл
- Ф – форум
- БД – база данных
- ЛС – личные сообщения
- Т – тест
- С – семинар
- ВЧ – веб-чат
- ЧС – чат-семинар

Технологии представления информации в системе дистанционного обучения (СДО)

Вид занятия	Технология проведения занятия в СДО
Лекция	Традиционная лекция может быть представлена следующими способами: - публикация текста лекции для самостоятельного изучения (ЭТ);

	<ul style="list-style-type: none"> - создание интерактивного элемента «лекция» с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по - материалам для работы (ИЛ); - размещение презентации (КП); - электронный учебный курс (ЭУК) – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний. ЭУК может иметь встроенные механизмы адаптации под нужды конкретного обучающегося (может быть использован как цельный электронный ресурс); - видеолекция (ВЛ) – ссылка на запись лекции в системе дистанционного обучения.
Практическое занятие	Практическая работа в СДО может быть представлена комплексом элементов: инструкциями в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ); элементом «Задание», служащим для отправки студентами своих работ в установленный срок; форумом (Ф); элементом «База данных», позволяющим создавать галереи студенческих работ или накапливать какие-либо материалы (БД).
Семинар	Семинарское занятие в СДО может быть представлено в виде форума (Ф) или веб-чата (ВЧ), чата-семинара (ЧС), в котором ведется обсуждение поставленных вопросов, в виде специфического форума «Вопрос-ответ» или в виде элемента «Задание», если от учащихся требуется получить какой-либо текст или файл с работой. В СДО представлен элемент совместной работы слушателей «Семинар» (С). В рамках «Семинара» Слушатели проводят экспертные оценки работ по анкете, созданной преподавателем.
Тренинг	Тренинг выкладывается в формате видеофайла (ВФ), поддерживается размещением презентации (КП), инструкциями к тренингу в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ), с консультацией преподавателя (в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС)).
СРС	Самостоятельная работа студентов в СДО может быть организована при помощи различных сочетаний любых элементов и ресурсов.
Консультация	Консультации могут проводиться в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС).
Итоговый контроль (Тест)	Итоговый контроль в форме тестирования в электронном курсе (Т) предполагает прохождение итогового компьютерного тестирования с автоматической фиксацией полученных баллов (результатов) по каждому слушателю.

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Современная проблематика клинической наркологии в свете аддиктологии. Аддиктология – комплексная наука о зависимых формах поведения и химической аддикции. Понятие психического здоровья.</p> <p>Патогенез химической зависимости как психического заболевания. Наркоманическая доминанта – стержневая психопатологическая структура зависимости. Этапы формирования наркоманической доминанты. Динамика наркоманической доминанты. Структурные элементы мышления как отражения динамики стержневого синдрома зависимости.</p> <p>Семиотика и психопатологическая диагностика химических зависимостей. Феномен наркоманического автоматизма. Феномен «легитимации аддиктивного поведения». Синдром абсолютной анозогнозии в клинике химической зависимости. Феномен рентности и манипулятивности поведения как психопатологическое расстройство. Уровни поражения психики при химических зависимостях и их патогенетическая динамика</p> <p>Невротический уровень. Психотический уровень. Психоорганический уровень.</p> <p>Синдромология химических зависимостей. Синдром измененной реактивности: толерантность, изменение системы употребления ПАВ, изменение картины опьянения. Синдром психической зависимости. Синдром физической зависимости: зависимость физического состояния от присутствия ПАВ в организме, компульсивное влечение, абстинентный синдром. Синдром психо-физического снижения.</p> <p>Патологическая анатомия при наличии зависимости от алкоголя и других ПАВ.</p> <p>Патогенез и морфогенез острого и хронического действия ПАВ на организм человека. Диагностическое значение морфологических исследований (биопсий). Острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ. Механизм смерти.</p> <p>Патологическая анатомия и гистология. Алкогольная дистрофия печени: патологическая анатомия, патологическая гистология. Острый алкогольный гепатит: патологическая анатомия,</p>		44

патологическая гистология. Алкогольный цирроз печени: патологическая анатомия, патологическая гистология. Алкогольное поражение сердца: патологическая анатомия, патологическая гистология. Алкогольные нефропатии (токсическая нефропатия, гепаторенальный синдром). Острые и хронические алкогольные энцефалопатии: патологическая анатомия, патологическая гистология.

Фармакология и токсикология психоактивных веществ.

Алкоголь: фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия, токсические эффекты, понятие об эндогенном алкоголе.

Опиаты: классификация, фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия.

Каннабиноиды: формы и способы употребления, фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия.

Кокаин: формы и способы употребления, фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия.

Другие психостимуляторы (амфетамин, метамфетамин, метиллендиоксиметамфетамин): формы и способы употребления, механизмы фармакологического и токсического действия.

Седативные и снотворные средства: классификация, механизмы фармакологического и токсического действия.

Галлюциногены: классификация, формы и способы употребления, фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия, фармакологические эффекты, токсические эффекты.

Летучие растворители и другие ингалянты: классификация, формы и способы употребления, фармакокинетика, механизмы фармакологического и токсического действия, фармакологические эффекты, токсические эффекты.

Табак: табачные изделия, их состав и выделяемые вещества, курительный и бездымный табак, особенности их потребления и состав, токсические эффекты и механизмы развития заболеваний, связанных с потреблением табака.

Методы обследования больных наркологического профиля. Сбор анамнестических сведений: анамнез (жизни), данные о перенесенных заболеваниях, операциях, черепно-мозговых травмах, особенности преморбидного периода, особенности прохождения кризовых возрастов (пубертатный период, инволюция). Анамнез (наркологический): начало приобщения к приему психоактивных веществ, донологическая характеристика употребления ПАВ, начало злоупотребления ПАВ, характер злоупотребления ПАВ, его динамика, связь

<p>между злоупотреблением ПАВ и личностно-социальным статусом, констатация сопутствующей или осложняющей патологии (характерологической и психотической), проводившаяся терапия и ее результаты, динамика изменений клинической картины болезни (степень прогрессивности), динамика изменений форм потребления ПАВ, ремиссии, их характеристика, продолжительность, рецидивы, наличие или отсутствие закономерностей, связи с внешними обстоятельствами и т.д.</p> <p>Соматическое обследование. Неврологическое обследование.</p> <p>Параклинические методы исследования: инструментальные методы исследования, экспериментально-психологические исследования, генетические исследования, генеалогический метод, близнецовый метод, исследование приемных детей с их биологическими и приемными родителями.</p>		
--	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 2. ЧАСТНАЯ НАРКОЛОГИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
<p style="text-align: center;">Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</p> <p>Определение, общая характеристика, классификация химических зависимостей.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления опиатов и опиоидов: клиника и течение героиновой зависимости, клиника и течение зависимости от опиоидов, последствия и осложнения зависимости от опиатов и опиоидов.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления каннабиоидов: клиника, течение, осложнения, варианты течения зависимости от каннабиоидов, психозы вследствие злоупотребления каннабиоидами, изменения личности при зависимости от каннабиоидов.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления стимуляторов: клиника, течение, осложнения зависимости от амфетамина и его производных, клиника, течение, осложнения и последствия зависимости от кокаина, клиника и течение зависимости от фенилпропаноламина,</p>	3	44

<p>клиника и течение зависимости от эфедрона.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления галлюциногенов: классификация, варианты течения.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления седативно-снотворных препаратов: клиника, течение, осложнения зависимости от барбитуратов, клиника, течение зависимости от транквилизаторов. Ятрогенное формирование зависимости.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления атропиноподобных веществ: клиника и течение зависимости от циклодола, клиника и течение зависимости от офтальмологических препаратов, растительные источники атропиноподобных веществ.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за употребления летучих веществ: классификация, клиника, течение, осложнения зависимости от летучих веществ.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за одновременного употребления нескольких наркотических средств или других ПАВ: особенности формирования и течения, особенности абстинентных состояний, диагностика, лечение, профилактика полизависимостей.</p> <p>Понятие коморбидности в наркологии. Течение химических зависимостей у психически больных.</p> <p>Формирование химических зависимостей у подростков. Факторы риска формирования зависимости от ПАВ в подростковом возрасте. Особенности клиники и течения зависимости от ПАВ у подростков.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства из-за злоупотребления алкоголем.</p> <p>Формы алкогольного опьянения.</p> <p>Этиология и патогенез алкоголизма. Классификация алкоголизма.</p> <p>Синдромы и психопатологические состояния при алкоголизме. Клиника, динамика и течение алкоголизма.</p> <p>Алкогольная болезнь: понятие, клиника. Неврологические осложнения алкоголизма.</p> <p>Алкогольные психозы. Алкогольный делирий. Энцефалопатия Гайе-Вернике. Корсаковский психоз. Алкогольные галлюцинозы. Бредовые негаллюцинаторные психозы.</p> <p>Алкоголизм у женщин. Особенности формирования алкоголизма у женщин. Частота соматических и гинекологических осложнений.</p> <p>Алкоголизм у лиц пожилого возраста. Значение социальных,</p>		
--	--	--

<p>психологических и конституциональных факторов. Особенности клиники алкоголизма у пожилых людей. Алкоголизм у подростков: клинко-биологические факторы формирования раннего алкоголизма, микросоциальные факторы формирования алкоголизма подростков. Клиника и динамика алкоголизма в подростковом возрасте. Симптоматический алкоголизм. Определение понятия и распространенность. Алкоголизм и шизофрения. Алкоголизм и эпилепсия. Алкоголизм и аффективные психозы. Алкоголизм и психопатии. Алкоголизм и черепно-мозговые травмы. Экспертиза алкогольного и наркотического опьянения. Медицинская помощь по отказу от потребления табака. Законодательные основы и стратегические меры борьбы против табака. Организация медицинской помощи по отказу от табакокурения. Роль медработников в снижении распространенности потребления табака. Механизмы развития заболеваний, связанных с потреблением табака. Методы исследования курящего человека. Мотивирование к отказу от употребления табака. Лечебные программы по отказу от потребления табака. Профилактические программы, направленные на предотвращение потребления табака.</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 3. ТЕРАПИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<p style="text-align: center;">Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</p> <p>Этапы лечения больных наркоманиями и токсикоманиями. Дифференцированность лечения на каждом из этапов. Принципы купирования абстинентных состояний. Купирование психопатологических расстройств. Терапии алгических расстройств. Терапия агрипнических расстройств. Терапия вегетативных расстройств. Терапия синдрома желудочно-кишечной диспепсии. Заместительная терапия или литическое отнятие наркотика. Симптоматическая терапия. Принципы терапии синдрома зависимости. Купирование патологического влечения с помощью</p>	3	24

<p>психофармакологических средств</p> <p>Принципы терапии в постабстинентном периоде и в период становления ремиссии.</p> <p>Особенности терапии на основе синдромологического анализа.</p> <p>Подавление патологического влечения к психоактивному веществу. Терапия антидепрессантами (внутривенное введение антидепрессантов как метод купирования влечения к опиоидам и др. ПАВ).</p> <p>Поддерживающая терапия Основные принципы поддерживающей терапии</p> <p>Противорецидивная терапия.</p> <p>Купирование патологического влечения.</p> <p>Купирование аффективных расстройств.</p> <p>Купирование нарушений сна.</p> <p>Терапия алкоголизма.</p> <p>Купирование абстинентного синдрома.</p> <p>Лечение алкогольных психозов.</p> <p>Сенсибилизирующая терапия алкоголизма.</p> <p>Терапия табакокурения.</p> <p>Медицинская помощь по отказу от употребления табака и лечение курящего человека.</p> <p>Программы лечения курящего человека.</p> <p>Медикаментозная терапия зависимости от табака</p> <p>Немедикаментозные методы лечения наркологических больных.</p> <p>Оксигенотерапия.</p> <p>Разгрузочно-диетическая терапия.</p> <p>Физиотерапия.</p> <p>Психотерапия.</p> <p>Психотерапия в наркологии.</p> <p>Отдельные психотерапевтические методы.</p> <p>Основы групповой психотерапии.</p> <p>Особенности психотерапии наркологических больных</p> <p>Работа с семьями больных алкоголизмом и наркоманиями</p> <p>Сестринский уход за больными наркологического профиля.</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

**МОДУЛЬ 4.
ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	2
Промежуточное тестирование		

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

**МОДУЛЬ 5.
НЕОТЛОЖНАЯ НАРКОЛОГИЯ**

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	12
Организационные основы неотложной медицинской помощи больным наркологического профиля. Неотложные состояния в наркологии. Общие вопросы. Нарушения функций ЦНС. Гипоксия мозга. Нарушения водноэлектролитного баланса. Сдвиг кислотно-щелочного состояния. Гиповитаминоз. Нарушения сердечно-сосудистой системы. Клиническая характеристика и лечение неотложных состояний в наркологии: Острая интоксикация наркотическими и другими психоактивными веществами, Тяжелые состояния отмены (абстинентный синдром). Методы интенсивной терапии неотложных состояний в наркологии.		

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

**МОДУЛЬ 6.
ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	6
Антинаркотическое просвещение. Основные принципы.		

<p>Медико-гигиенические аспекты профилактики химических зависимостей. Факторы, отрицательно влияющие на нервно-психическое здоровье. Значение психологического климата в микросоциальных группах. Возрастная психогигиена. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика. Аспекты профилактики в детском и подростковом возрасте. Психогигиена семейного воспитания. Факторы, обеспечивающие гармоничное развитие личности.</p> <p>Профилактика табакокурения</p>		
--	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 7. РЕАБИЛИТАЦИЯ В НАРКОЛОГИИ И НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объем учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Психопатология постабстинентного периода: нарушения сна, аффективные расстройства, варианты и клиника патологического влечения к ПАВ.</p> <p>Ремиссия в клинике наркологических заболеваний. Клинические аспекты ремиссии. Динамика и варианты течения ремиссии.</p> <p>Особенности амбулаторного наблюдения наркологических больных. Возможности психодиагностики и ее роль в клинической наркологии.</p> <p>Организация и работа наркологических реабилитационных центров</p>		6

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 8. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объем учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	6

Итоговая аттестация.		
Итоговое компьютерное тестирование.		

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Кадровое обеспечение Программы

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

6.2. Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

Наименование аудиторий	Вид занятий	Наименование оборудования
<p>Аудитория для организации дистанционного обучения:</p> <p>Учебный класс 103</p>	<p>Теоретические Практические Самостоятельная работа</p>	<p>Для проведения занятий используется аудитория, оснащенная доступом к сети Интернет и презентационным оборудованием:</p> <p>компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom.</p>

Общие требования к организации образовательного процесса

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;
- диалог с преподавателем в веб-чате;
- форум с обучающимися в группе.

6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы

6.3.1. Основная литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;
4. Приказ Минздрава РФ от 24 октября 2002 г. № 325 «О психологической и психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях»;

5. Приказ Минздрава РФ от 8 апреля 1998 г. N 108 «О скорой психиатрической помощи»;
6. Приказ Минздрава РФ, МВД РФ от 30 апреля 1997 г. N 133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»;
7. Постановление Правительства РФ от 25 мая 1994 г. N 522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами» (с изменениями и дополнениями);
8. Приказ Минздрава России от 17.02.2022 N 81н «Об утверждении стандарта медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при когнитивных расстройствах (диагностика и лечение)»;
9. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1514н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, психозах в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;
10. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1517н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией»;
11. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 130н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»;
12. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 301н «Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»;
13. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 299н «Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ»;
14. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 124н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»;
15. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 128н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»;
16. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1217н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при маниакальном эпизоде в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;
17. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1226н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при депрессиях (ремиссии) в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

18. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1219н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при депрессиях легкой и средней степени тяжести и смешанном тревожном и депрессивном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

19. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1215н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

20. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1224н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

21. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1225н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

22. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1216н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

23. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

24. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1231н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при умственной отсталости в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

25. Приказ Минздрава России от 02.02.2015 N 30н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям с общими расстройствами психологического развития (аутистического спектра)»;

26. Приказ Минздрава России от 02.02.2015 N 31н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям с общими расстройствами психологического развития (аутистического спектра) (диспансерное наблюдение)»;

27. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н (ред. от 01.02.2022) «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»;

28. Приказ Минздрава России от 17.02.2022 N 81н «Об утверждении стандарта медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при когнитивных расстройствах (диагностика и лечение)»;

29. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1449н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при органических психотических расстройствах»;

30. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1466н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, органических (аффективных) расстройствах настроения»;

31. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1518н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией»;

32. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 129н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»;

33. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 300н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»;

34. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 302н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ»;

35. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 135н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»;

36. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 125н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ»;

37. Приказ Минздрава России от 01.06.2022 N 372н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи взрослым при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (психотическое расстройство) (диагностика и лечение)»;

38. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 126н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ»;

39. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 127н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»;

40. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1421н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении, подострой фазе в условиях дневного стационара»;

41. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1400н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой

(подострой) фазе с затяжным течением и преобладанием социально-реабилитационных проблем»;

42. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1233н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе, с резистентностью, интолерантностью к терапии»;

43. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 864н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при маниакальных эпизодах, мании без психотических симптомов»;

44. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1661н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при депрессии (рецидив) в стационарных условиях»;

45. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1232н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях»;

46. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1218н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии»;

47. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1229н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве»;

48. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1227н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, обсессивно-компульсивном расстройстве»;

49. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1223н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)»;

50. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1234н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве»;

51. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 800н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при специфических расстройствах личности»;

52. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1230н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при умственной отсталости»;

53. Приказ Минздрава России от 02.02.2015 N 32н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям с общими расстройствами психологического развития (аутистического спектра)»;

54. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1107н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при парциальной эпилепсии в фазе ремиссии»;

55. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1404н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при парциальной эпилепсии (фаза диагностики и подбора терапии)»;

56. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1439н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при генерализованной эпилепсии»;

57. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1440н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при генерализованной эпилепсии в фазе ремиссии»;

58. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1556н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни Паркинсона с выраженными когнитивными и другими немоторными расстройствами»;

59. Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1583н «Об утверждении стандарта специализированной медицинском помощи при болезни Паркинсона, требующей стационарного лечения в связи с нестабильной реакцией на противопаркинсонические средства»;

60. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1541н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при эпилепсии»;

61. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1695н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эпилепсии»;

62. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1397н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при органических, симптоматических психических расстройствах»;

63. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ»;

64. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1109н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах»;

65. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1419н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах настроения (аффективных расстройствах)»;

66. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1103н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при невротических расстройствах, связанных со стрессом, и соматоформных расстройствах»;

67. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1131н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте»;

68. «Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста» (утв. Минздравом России);

69. «Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное (с вредными последствиями) употребление» (утв. Минздравом России);
70. «Клинические рекомендации «Острая интоксикация психоактивными веществами» (утв. Минздравом России);
71. «Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием» (утв. Минздравом России);
72. «Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Психотическое расстройство» (утв. Минздравом России);
73. «Клинические рекомендации «Шизофрения» (утв. Минздравом России);
74. «Клинические рекомендации «Фебрильная кататония» (утв. Минздравом России);
75. «Клинические рекомендации «Биполярное аффективное расстройство» (утв. Минздравом России);
76. «Клинические рекомендации «Депрессивный эпизод, Рекуррентное депрессивное расстройство» (утв. Минздравом России);
77. «Клинические рекомендации «Тревожно-фобические расстройства у взрослых» (утв. Минздравом России);
78. «Клинические рекомендации «Паническое расстройство у взрослых» (утв. Минздравом России);
79. «Клинические рекомендации «Генерализованное тревожное расстройство» (утв. Минздравом России);
80. «Клинические рекомендации «Обсессивно-компульсивное расстройство» (утв. Минздравом России);
81. «Клинические рекомендации «Специфические расстройства личности» (утв. Минздравом России);
82. «Клинические рекомендации «Умственная отсталость у детей и подростков» (утв. Минздравом России);
83. «Клинические рекомендации «Умственная отсталость у взрослых» (утв. Минздравом России);
84. «Клинические рекомендации «Специфические расстройства развития речи у детей» (утв. Минздравом России);
85. «Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра» (утв. Минздравом России);
86. «Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя. Синдром зависимости от алкоголя» (утв. Минздравом России);
87. «Клинические рекомендации «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Амнестический синдром» (утв. Минздравом России);

88. «Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ» (утв. Минздравом России);

89. «Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых» (утв. Минздравом России);

90. Александровский, Ю. А Психиатрия / гл. ред. : Александровский Ю. А. , Незнанов Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454145.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

91. Гофман, А.Г. Клиническая наркология / А.Г. Гофман. — 2-е изд. — Москва : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017 — 376 с.

92. Дмитриева, Т. Б. 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. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

93. Иванец, Н. Н. Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Н. Иванца, М. А. Винниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5423-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454237.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

94. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6739-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

95. Кравцова, Н.А. Психодиагностика зависимости алкоголизма : учебно-методические рекомендации / Н.А. Кравцова, М.В. Яворская. - Владивосток : Медицина ДВ, 2017. - 108 с

96. Муртазин, А. И. Психиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5526-5. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455265.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

97. Основы психофармакотерапии: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов/Л. М. Барденштейн, Я. М. Славгородский, А. В. Молодецких, Г.А. Алешкина; Московский гос. мед.-стомат. ун-т им. А.И. Евдокимова. – Москва: РИО МГМСУ, 2018. - 110с.

98. Психиатрия /под ред. В.К. Шамрея, А.А. Марченко. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2019.

99. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7291-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472910.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

100. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии : учебник / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : Гэотар-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6800-5. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468005.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

101. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник / Цыганков Б. Д. , Овсянников С. А. - 3-е изд. , стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458761.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

102. Цыганков, Б. Д. Психиатрия : руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6986-6. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469866.html> (дата обращения: 21.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с 01.09.2021 г. до 01.01.2027 г.);

2. МР 3.5.1.0113-16 Методические рекомендации «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях».

3. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».

4. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ и услуг» (действуют с 01.01.2021 г. до 01.01.2027 г.)

5. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям» (действуют с 01.03.2021 г. до 01.03.2027 г.)

6. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий» (в ред. изм. и доп. № 1 пост. Гл. гос. сан. вр. от 27.03.2007 № 13)

7. МУ 3.5.1.3674-20. 3.5.1. «Дезинфектология. Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи», утв. 14.12.2020г.

8. Методические рекомендации МР 2.1.0247-21 «Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 17 мая 2021 г.).

9. Иванец, Н. Н. Психиатрия и наркология : учебник / Иванец Н. Н. , Тюльпин Ю. Г, Чирко В. В. , Кинкулькина М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html> (дата обращения: 12.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

10. Агибалова, Т. В. ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО И ХРОНИЧЕСКОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ / Т. В. Агибалова, В. Д. Москаленко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0059.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

11. Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П., Можгинский Ю.Б., Беглянкин Н.И. Алкоголизм, наркомании, токсикомании : учебное пособие. — М. : ГЭОТАР-Медиа , 2007. - с. 64

12. Батаршев А. В. Психодиагностика пограничных расстройств личности и поведения. - М.: Издво Института Психотерапии, 2004. - 320 с.

13. Дудко, Т. Н. ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ / Т. Н. Дудко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0047.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

14. Жариков Н.М., Хритинин Д.Ф., Лебедев М.А. Справочник по психиатрии / Н.М. Жариков, Д.Ф. Хритинин, М.А. Лебедев. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2014 — 440 с.

15. Иванец, Н. Н. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ / Н. Н. Иванец, М. А. Винникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0019.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

16. Коркина М.В. Психиатрия: Учебник для студ. мед. вузов / М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко, И.И. Сергеев. — 3-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2006 — 576 с.

17. Погосов, А. В. ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ВЫЗВАННЫЕ УПОТРЕБЛЕНИЕМ ДРУГИХ СТИМУЛЯТОРОВ (ВКЛЮЧАЯ КОФЕИН) / А. В. Погосов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0020.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

18. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007.—768 с

19. Тиганов, А. С. ОСНОВНЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ / А. С. Тиганов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0016.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

20. Шабанов, П. Д. Наркология : руководство для врачей / Шабанов П. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») - ISBN 978-5-9704-2245-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422458.html> (дата обращения: 22.07.2022). - Режим доступа : по подписке.

6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum»
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов
- <http://mirvracha.ru/portal/index> – Профессиональный портал для врачей
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей
- <http://www.zdrav.ru> - Портал сообщества медицинских руководителей
- <https://www.studentlibrary.ru> – ЭБС «Консультант Студента».

7. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

7.1. Формы аттестации

Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Промежуточное тестирование.
2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с

целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

7.2. Оценочные средства

Итоговый контроль представляет собой тестовые задания. Каждый вопрос подразумевает один или несколько верных ответов, которые слушатель должен выбрать в СДО; позволяет оценить теоретическую и практическую подготовку специалиста.

Выполнение итогового тестового задания предполагает комплексное совершенствование и развитие профессиональных компетенций, углубление и систематизацию знаний, полученных в процессе обучения, развитие умений применять полученные знания для решения конкретных практических задач.

Результаты тестирования отображаются автоматически в электронном дневнике каждого обучающегося.

Критерии оценки тестирования

Процент правильных ответов	Оценка
0%-69%	не зачтено
70%-100%	зачтено

7.3. Контрольно-измерительные материалы

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

Приложение «Фонд оценочных средств»

Промежуточный тест

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Понятие «шизофрения» было введено:

1. Э. Крепелином
2. С.Корсаковым
3. Э. Блейлером*

2. Истинные зрительные галлюцинации характерны для:

1. Шизофрении

2. Интоксикационного делирия*
3. Инволюционной меланхолии

3. Изменение личности при шизофрении характеризуется всем, кроме:

1. «Расщепления» психики
2. Эмоциональной тупости
3. Прогрессирующего расстройства памяти*

4. Нарушение чувствительности по по «типу носков» наблюдается у больных

с:

1. Алкогольным полиневритом*
2. Белой горячкой
3. Алкогольным бредом ревности

5. Состояние эйфории предполагает приподнятое настроение с:

1. Творческой активностью
2. Двигательной активностью*
3. Алкогольным бредом ревности

6. Ведущим методом обследования лиц, страдающих психическими расстройствами, является:

1. Психологическое исследование
2. Психоанализ
3. Клинический метод*

Итоговый тест

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Развитие (в клинической психиатрии) отличается от процесса (по Ганнушкину)

1. наличием определенной анатомической базы в головном мозгу
2. сравнительно медленным течением (движением)
3. какими-то определенными абиотрофическими расстройствами
4. неправильным действием «мозговой машины»
5. закреплении функциональных неправильностей*

2. Возрастная динамика психопатий (по Ганнушкину) обнаруживает себя преимущественно:

1. фазами и шоками
2. реакциями
3. эпизодами
4. персеверациями*

3. Психопатизация – это:

1. патологическое развитие личности
2. патологическое развитие на базе определенной психопатии
3. психопатоподобное состояние
4. патология характера, вызванная каким-то болезненным процессом*

4. Дизонтогенез – это:

1. нарушение развития плода в утробе матери
2. нарушение формирования личности в детстве
3. нарушение развития организма на любом этапе филогенеза
4. нарушение развития организма на каком-либо этапе онтогенеза*

5. Сущность концепции краевых психопатий (по О.В.Кербикову) заключается в том, что:

1. вредоносное длительное воспитание с детства может сформировать психопатию в процессе психической хронической длительной травматизации *
2. с детства ребенок может приобрести патологию характера
3. психопатия практически не бывает врожденной
4. психопатия не бывает наследственной

6. Психопатологическое существо эпилептоидности состоит:

1. в синтонностимышления и чувствования
2. в инертности мышления
3. в склонности к взрывам
4. в авторитарной прямолинейности мышления и чувствования*

7. Эпилептоидные психопаты склонны ко всему перечисленному, за исключением:

1. мучительных тревожных сомнений*
2. сверхценных образований
3. расстройств настроения
4. ревности

8. Дисфорическое настроение включает в себя (по Ганнушкину) все перечисленное, за исключением:

1. гнева
2. злобы
3. страха
4. застенчивости*

9. Каждый эпилептоид несет в себе (по Ганнушкину):

1. антисоциальные установки и моральные дефекты *
2. сверхчестность
3. склонность к сомнениям
4. стремление находиться в центре внимания

10 Самыми характерными свойствами эпилептоидных психопатов Ганнушкин считал:

1. крайнюю истощающуюся раздражительность, доходящую до приступов (астенически-неудержимой ярости)
2. причудливую парадоксальность эмоциональной жизни и поведения
3. отсутствие внутреннего единства и последовательности во всей сумме психики
4. приступы расстройства настроения (с характером тоски, страха, гнева) и определенно выраженные моральные дефекты*

11. Эпилептоидному психопату-алкоголику не свойственны:

1. Агрессивное возбуждение и опьянение
2. тяжелые запои
3. склонность к рефлексии и синтонное заострение личности*
4. подозрительность с похмелья

12. Долгим алкогольным ремиссиям эпилептоидного психопата-алкоголика особенно способствуют:

- 1 психотерапевтические попытки унижить его как алкоголика, пьяницу
- 2 .возможность реализовать свою авторитарность, властность с опасностью потерять должность, власть в случае срыва *
- 3 лечение малыми дозами мелипрамина
- 4 лечение барбитуратами

13. Самым характерным свойством параноических психопатов является (по Ганнушкину):

- 1 склонность к возникновению паранояльного бреда
- 2 склонность к возникновению болезненных сомнений преследования
- 3 взрывчатость к агрессивным преследованиям врага
- 4 склонность к образованию сверхценных идей *

14. Основными чертами параноических психопатов являются (по Ганнушкину):

- 1 большой эгоизм
- 2 постоянное самодовольство и чрезмерное самомнение *
- 3 склонность к рефлексии
- 4 стремление экспонировать себя

15. Аффективные переживания параноиков всегда отличаются (по Ганнушкину):

- 1 вялостью
- 2 односторонностью и силой*
- 3 тягостными сомнениями

4 эйфорией

16. Фанатики отличаются от параноиков (по Ганнушкину)

1 обилием сверхценных идей

2 субъективностью

3 односторонностью

4 тем, что обыкновенно не выдвигают на первый план так сильно свою личность*

17. Клинически общее у астенического и психастенического психопата – это:

1 «второсигнальность» в понимании И.П. Павлова

2 конституциональный характерологический конфликт чувства неполноценности с ранимым самолюбием*

3 нажитые вегетативные дисфункции

4 склонность к истеро-невротическим реакциям и рефлексии

18. Психастеник отличается от астенического психопата:

1 живой чувственностью

2 переживанием своей неполноценности

3 склонностью к сложным, богатым сверхценным переживаниям

4 известной «жухлостью», блеклостью подкорковой жизни (в понимании И.П.Павлова)*

19. Психастенику свойственно все перечисленное, за исключением:

1 аутистического мышления*

2 реалистического, материалистического мироощущения

3 непрактичности в широком смысле

4 преобладания размышления, анализа над чувственностью

20. Ипохондрические переживания астеника всегда заключают в себе:

1 сверхценные образования

2 болезненные сомнения

3 сенестопатические расстройства

4 мнительность и тревогу*

21. Болезненные, тревожные сомнения ипохондрического содержания обычно ослабевают или уходят:

1 в процессе внушения в бодрствующем состоянии

2 благодаря приемам элементарного самовнушения

3 в процессе компетентного, информативного врачебного разъяснения*50

4 при попытке отвлечься от них какими-либо делами

22. Эмоциональность психастенического психопата:

1 уплощена

- 2 деревянно-суховата
- 3 лирически одухотворена, «глуховата» к чувственным подробностям*
- 4 наполнена пряно-чувственными красками

23. Астенические психопаты нередко мучаются всем перечисленным, кроме:

- 1 неуверенности
- 2 сенситивности и впечатлительности
- 3 трудностей общения с людьми
- 4 мыслительного застревания на нравственно-этических и ипохондрических переживаниях*

24. Хронический алкоголизм на неустойчивой личностной почве

- 1 обычно протекает вяло, малопрогрессиентно
- 2 чаще протекает злокачественно*
- 3 возникает преимущественно в среднем возрасте
- 4 имеет обычно хороший прогноз в случае квалифицированного лечения

25. Для истинных галлюцинаций характерно

1. восприятие без реального объекта
2. возникновение только при психическом расстройстве
3. наличие непроизвольно возникающих представлений, проецируемых вовне
4. характер проекции, неотличимой от реальных объектов
5. все перечисленное *

26. Галлюцинации императивные это

1. слуховые галлюцинации в виде голосов, приказывающих (или наоборот запрещающих) совершать те или иные поступки, действия *
2. зрительные галлюцинации в виде образов людей, животных, неодушевленных предметов, отличающихся необычайно большими иногда гигантскими размерами
3. зрительные галлюцинации в виде образов живых существ и неодушевленных предметов, отличающихся необычно малыми размерами
4. галлюцинации, возникающие в сфере одного анализатора (зрительного, слухового, тактильного) при действии реального раздражителя на тот же анализатор

27. Бред - это

1. болезненное преувеличение реальных событий
2. всегда нелепое, странное толкование событий
3. идеи, содержанием своим всегда вытекающие из галлюцинаторных или иллюзорных переживаний
4. обман восприятия
5. убежденность в чем-то, не имеющая под собой логической посылки*

28. Дерезализация - это

1. потеря реальной ориентировки в окружающей действительности
2. чувство нереальности, непонятной чуждости окружающих предметов*
3. людей, чувство измененности окружающего при понимании, что мир остался прежним
4. натуралистическое восприятие окружающего
5. то же самое, что расстройство схемы тела

29. В описании психического статуса недопустимы выражения:

1. Больной высказывает бредовые мысли*
2. Больной «полон бреда»*
3. Больной высказывает мысли о преследовании

30. К числу особенностей алкоголизма на современном этапе относится:

1. Стабилизация распространенности алкогольных психозов
2. Увеличение числа типичных алкогольных психозов
3. Увеличение числа нетипичных форм алкогольных психозов*

31. Нейролептический синдром характеризуется:

1. Неусидчивостью*
2. Плаксивостью*
3. Депрессией*

32. Узкие зрачки, сухость кожи, следы множественных инъекций на предплечьях, бедрах, деградация личности характерны для:

1. Онкологических больных
2. Наркоманов*
3. Алкоголиков

33. К профилактическим средствам при расстройстве настроения относится:

1. Амитриптилин
2. Ноотропил
3. Золофт
4. Карбонат лития*

34. Снятию с психиатрического учета подлежат больные:

1. со стойкой ремиссией*
2. категорическим отказом
3. поменявшие место жительства*
4. не посещающие ПНД в течение 1 года

35. Отказ опекуна взять из психиатрического стационара недееспособного больного с ремиссией предусматривает:

1. Немедленную выписку больного.
2. Оформление в ПНИ.

3. Обращение в суд
4. Обращение в органы опеки и попечительства*

36. Наиболее опасными слуховыми галлюцинациями являются:

1. Комментирующие
2. Констатирующие
3. Императивные*

37. При параноидной шизофрении бывают:

1. Бредовые переживания*
2. Синдром психического автоматизма*
3. Истерические расстройства
4. Сумерки

38. Для гебефренической шизофрении характерно

1. нелепое, дурашливое поведение*
2. депрессия

39. Какое содержание бреда характерно для острого параноида:

1. Возможные неприятности в будущем
2. Ожидающее величие
3. Сиюминутная угроза*

40. Основные клинические признаки биполярного расстройства:

1. Наличие бреда, галлюцинаций
2. Наличие аффективных синдромов (фаз)*
3. Расстройство сознания

41. Депрессивная триада может включать в себя:

1. Судороги
2. Бред
3. Пониженное настроение*
4. Заторможенность*

42. При депрессии могут быть:

1. Тревога*
2. Идеи самоуничтожения*
3. Переоценка личности

43. Может ли алкогольный делирий развиваться у больного алкоголизмом вне выраженных абстинентных явлений:

1. Да
2. Нет*
3. Иногда

44. Признак, свидетельствующий о тяжести алкогольного делирия:

1. Выраженный тремор
2. Парейдолин
3. Тактильные галлюцинации*

45. Какие психические нарушения характерны для алкогольного психоза:

1. Идеи ущерба
2. Зрительные галлюцинации, бред преследования. *
3. Депрессия

46. Клинической картине острого галлюциноза присущи следующие эмоциональные расстройства:

1. Аффект недоумения
2. Раздражительная слабость, слезливость
3. Аффект тревоги и параноидная настроенность*

47. Сознание при алкогольном делирии:

1. Изменено*
2. Не нарушено

48. Неотложная помощь при психомоторном возбуждении:

1. Мягкое фиксирование
2. Введение нейролептиков в/м и в/в*

49. При поступлении в стационар неизвестного больного информация о нем направляется в ОВД:

1. в течение первых 10 дней пребывания в стационаре
2. в течение суток после госпитализации*
3. в течении месяца

50. Заявление в суд о недобровольной госпитализации больного направляется больницей:

1. в течении суток после помещения больного в стационар
2. не позднее 48 часов с момента госпитализации*
3. в течении первых трех дней после пребывания в стационаре

51. Иллюзии – это:

1. восприятие несуществующего объекта
2. искаженное восприятие объекта*
3. нечеткое восприятие реальности
4. увеличенное восприятие реального объекта

52. В синдром Кандинского-Клерамбо не входит:

1. синдром открытости мыслей
2. псевдогаллюцинации
3. ощущение насильственности поступков
4. повышенное настроение*

53. При навязчивых мыслях пациент:

1. критичен к своим мыслям и высказываниям*
2. не критичен к своим мыслям и высказываниям

54. Показаниями к недобровольной госпитализации в психиатрическую больницу являются:

1. маниакальное состояние без склонности к агрессии
2. поведение психически больного, опасное для него самого или окружающих*
3. психогенные расстройства с навязчивыми страхами
4. умственная отсталость

55. Наркомания – это заболевание, для которого характерно все, кроме:

1. эмоциональной тупости *
2. физической зависимости от наркотика
3. изменения толерантности
4. психопатизации личности

56. Характерный для «белой горячки» синдром:

1. судорожный
2. расстройства сознания*
3. слабоумия
4. невротический

57. Психотерапия табакокурения (по Рожнову) проводится всеми перечисленными методами, кроме

1. коллективных бесед
2. внушений в гипнозе
3. закрепления рациональных советов в форме внушений, делаемых курильщикам во время группового гипноза по методике Бехтерева
4. самовнушений типа «нет желания курить» *
5. назначения пилокарпина

58. Психотерапевтическую работу с больным-наркоманом целесообразно начинать

1. сразу с момента обращения
2. после поступления в отделение больницы
3. после сбора необходимых сведений и написания анамнеза
4. после встречи с родными и близкими, сотрудниками по работе

5. по окончании периода дезинтоксикации*

59. Любой наркотик, в отличие от алкоголя, характеризуется всем перечисленным, за исключением

1. не относится к пищевым продуктам
2. законом не подлежит хранению в домашних условиях
3. присутствует изначально-физиологически в организме*
4. обделен специальными организмическими ферментами, расщепляющими его
5. не употребляется в быту

60. Делириозный синдром, как правило, встречается при:

1. Алкоголизме*
2. Шизофрении
3. Эпилепсии
4. Сосудистых заболеваниях головного мозга*