

## **КАТАЛОГ КОМПЕТЕНЦИЙ по специальности «Врач – детский психиатр» ПОСЛЕДИПЛОМНЫЙ УРОВЕНЬ**

Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Врач – детский психиатр” разработан рабочей группой в составе: зав. кафедрой медицинской психологии, психиатрии и психотерапии, к.м.н., доцентом Галако Т.И., и к.м.н., доцентом кафедры медицинской психологии, психиатрии и психотерапии Кадырова Т.М..

При разработке каталога компетенции были использованы материалы государственного образовательного стандарта последипломного медицинского образования по специальностям «Врач общей практики, Врач невролог, Врач эндокринолог».

Каталог широко обсуждался сотрудниками КГМА им. И.К. Ахунбаева, КРСУ им. Б.Н. Ельцина, членами Кыргызской психиатрической ассоциации, практикующими врачами.

Внешние консультанты: Тен В.И. к.м.н., доцент, зав. кафедрой медицинской психологии, психиатрии и психотерапии КРСУ им. Б.Н. Ельцина.

Рецензенты:

1. Асанбаева Э.М. к.м.н., и/о доцента кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии КГМА им. И.К. Ахунбаева.
2. Фетисова Н.П., к.м.н., доцент кафедры медицинской психологии, психиатрии и психотерапии медицинского факультета КРСУ им. Б.Н.Ельцина

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

### **ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1.1. Определение понятия специалиста «Врач детский психиатр»
- 1.2. Основные принципы работы специалиста «Врач детский психиатр»
- 1.3. Предназначение документа
- 1.4. Пользователи документа

### **ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ**

- 2.1. «Врач детский психиатр» как медицинский специалист/эксперт
- 2.2. Коммуникативные навыки
- 2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)
- 2.4. Управленческие навыки (менеджер)
- 2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни
- 2.6. Ученый-исследователь
- 2.7. Знания в области профессиональной этики

## **ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)**

- 3.1. Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)
- 3.2. Распространенные заболевания и состояния (Перечень 2)
- 3.3. Общие проблемы пациента (Перечень 3)
- 3.4. Врачебные манипуляции (Перечень 4)
- 3.5. Неотложные состояния (Перечень 5)

## **ГЛАВА 4. КРИТЕРИИ ПРИЗНАНИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

## **ГЛАВА 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭКЗАМЕНЕ/ АТТЕСТАЦИИ**

### **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

В настоящее время в Кыргызской Республике активно проводятся реформы сектора здравоохранения. Значительные изменения претерпевает система медицинского образования, как одна из основополагающих систем, обеспечивающих практическое здравоохранение высокопрофессиональными кадрами.

Проблемы психического здоровья приобретают в последние десятилетия особую значимость среди всех классов заболеваний. Они являются одной из главных проблем общественного здравоохранения, о чем свидетельствует их распространность и обусловленное ими бремя болезни и инвалидности: каждый год они поражают более одной трети населения. По данным исследования, проведенного в последние годы в различных странах мира, клинически значимые проблемы психического здоровья обнаруживаются у 1/4 пациентов общей медицинской сети. В контексте повышения доступности медицинской помощи и повышения качества обслуживания, ВОЗ рекомендует интегрировать психиатрию в общее здравоохранение с передачей части функции врача-психиатра врачам общей медицинской практики или семейным врачам.

Наиболее распространенными психическими и поведенческими расстройствами явились органические психические расстройства, относящиеся к рубрике F00-09 МКБ-10, далее – шизофрения, шизотипическое и бредовые расстройства (F20-29) и третью группу составила умственная отсталость (F70-79). При этом первичная заболеваемость органическими психическими расстройствами в городской популяции встречается в два раза чаще, чем в сельской (21,3 против 11,1). Также чаще регистрируются показатели заболеваемости шизофренией у жителей города (10,6 против 6,7), зато показатели заболеваемости умственной отсталостью превалируют у жителей села (15,4 против 11,6). Нарушения психологического развития (F80-89) в 7 раз чаще регистрируются у городской популяции детей. Это позволяет констатировать, что школа, выступая в качестве объективного критерия, в той или иной степени выявляет детей, имеющих проблемы в усвоении школьной программы, страдающих специфическими расстройствами развития школьных навыков. Эмоциональные и поведенческие расстройства (F90-99) у детей явно превалируют в городской местности. Что касается крайне низкой частоты обращаемости детей сельской популяции с эмоциональными и поведенческими расстройствами, то это объясняется особенностями уклада сельской семьи: соблюдением традиций, многодетностью, занятостью домашним хозяйством, особенностями менталитета, когда эмоциональные проблемы ребенка не соотносятся с нарушениями, требующими психиатрического консультирования.

Выявленные особенности формирования психической патологии у жителей сельской местности определенным образом нацеливают на необходимость проведения профилактических мероприятий, прежде всего, в системе охраны материнства и детства.

При разработке документа также приняты во внимание международные стандарты подготовки «Детская психиатрия», но особо учитывался тот факт, что продолжительность последипломной подготовки составляет 2 года после прохождения ординатуры «Врач общей практики» в соответствии с Законом «Об образовании» и иными нормативными правовыми актами Кыргызской Республики в области последипломного медицинского образования и утверждены в порядке, определенном Правительством Кыргызской Республики.

## **ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1. Определение понятия специалиста «Врач детский психиатр».**

«Врач детский психиатр» - это специалист, завершивший обучение по программе послевузовского профессионального образования в клинической ординатуре или профессиональную переподготовку на цикле специализации по дисциплине «Детская психиатрия», с навыками оказания квалифицированной психиатрической помощи детям и подросткам с психическими расстройствами, проведения лечебно-диагностических мероприятий, соблюдения врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в стационаре и на дому.

### **1.2. Основные принципы работы специалиста «Врача детского психиатра»**

«Врач детский психиатр» использует в своей работе следующие принципы:

- Законности;
- Милосердия;
- Гуманности;
- Соблюдения прав и свобод человека (ребенка) и гражданина;
- Соблюдения этики и деонтологии;
- Сохранения врачебной тайны;
- Длительности и непрерывности помощи на основе потребности каждого пациента;
- Координации действий при оказании медицинской помощи пациенту;
- Экономической эффективности и целесообразности помощи;
- Уважения прав пациента на самоопределение и учет мнения членов его семьи.

### **1.3. Предназначение документа**

Данный Каталог компетенций должен стать частью нормативных актов для последипломной подготовки «Врач детский психиатр». На основании данного каталога:

#### **Определяются:**

- цель и содержание последипломного обучения врача- детского психиатра
- уровень профессиональных компетенций, знаний и практических навыков врача – детского психиатра.

#### **Разрабатываются:**

- программы подготовки врача- детского психиатра;
- критерии оценки качества подготовки врача детского психиатра;
- типовые требования к аттестации врача детского психиатра;
- стандарты обследования, лечения, реабилитации и наблюдения пациентов;

#### **Организуются:**

- учебный процесс;
- профессиональная ориентация выпускников медицинских ВУЗов;

**Проводятся:**

- аттестации «Врача детского психиатра.».

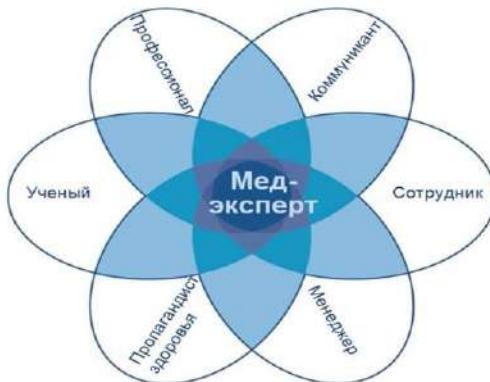
#### **1.4. Пользователи документа**

В соответствии с назначением документа пользователями являются:

- Министерство здравоохранения КР
- Образовательные организации
- Организации здравоохранения
- Профессиональные ассоциации
- Практикующие врачи
- Ординаторы
- Другие заинтересованные стороны

## **ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ**

В данной главе перечислены общие компетенции, которыми должен владеть врач – детский психиатр. Общие компетенции, представленные в Каталоге, согласуются с международными рекомендациями и подходами, которые в обобщенном виде были представлены Королевским обществом врачей Канады (CanMEDS). Согласно этому подходу, врач – детский психиатр должен быть не только профессионалом в своей области, но и менеджером, специалистом по коммуникативным навыкам, пропагандистом здорового образа жизни, ученым-исследователем (рис. 1).



#### **2.1. Врач детский психиатр как медицинский специалист/эксперт**

«Врач детский психиатр» – это врач, прошедший специальную подготовку для оказания медицинской помощи детскому населению. Как специалист, он оказывает помощь пациентам в пределах своей профессиональной компетенции, соблюдая принципы доказательной медицины.

**Как специалист, врач детский психиатр способен:**

- заботиться о здоровье пациентов и общества (оценивать риски для здоровья пациентов, давать советы относительно поддержания и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни, как в физическом, так и психическом плане, рекомендовать скрининг-тесты и вакцинацию в соответствии с национальными протоколами);
- советовать, сопровождать и заботиться о пациентах в сотрудничестве с представителями других специальностей, соблюдая должным образом их право на самоопределение;
- проводить сбор анамнеза;
- проводить осмотр (клиническое обследование) пациента;
- интерпретировать информацию, полученную при сборе анамнеза и клинического обследования, устанавливать предварительный диагноз и дифференциальный диагноз, а также разрабатывать план ведения пациента с использованием результатов объективного обследования;

- выполнять обычные тесты и дополнительные процедуры, принятые в этой специальности;
- назначать соответствующие диагностические и лечебные мероприятия, объясняния пациенту их суть и интерпретировать результаты;
- надлежащим образом и длительно заботиться о пациентах с хроническими эндокринологическими заболеваниями, неизлечимыми, прогрессирующими болезнями;
- консультировать пациентов и членов их семей по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- выполнять все диагностические и терапевтические мероприятия, принимая в расчет соотношение стоимости/разумной полезности и гарантировать безопасность пациентов, применяя принципы эффективности, целесообразности и экономичности;
- хранить и защищать медицинскую информацию надлежащим образом;
- поддерживать и расширять свою профессиональную компетенцию.
- соблюдать требования по инфекционному контролю, направленные на снижение риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, как у пациентов, так и медицинского персонала;
- уметь проводить пре-тестовое и после-тестовое консультирование по планируемым методам лечения, включая информированное согласие пациента.

## **2.2. Коммуникативные навыки**

«Врач детский психиатр» эффективно и в соответствии с ситуацией управляет отношениями с пациентами, семьями, контактными лицами и другими специалистами, участвующими в лечении. Он основывает свои решения и передачу информации на взаимном понимании и доверии.

### **Компетенции**

«Врач детский психиатр» способен:

- построить доверительные отношения с пациентами, их семьями и другими близкими родственниками;
- грамотно и корректно проводить интервью с пациентом;
- получить от пациентов и их окружения важную информацию, обсудить ее и передать элементы полученных знаний, принимая во внимание ситуацию пациента;
- сообщить в понятной для пациента форме риски и преимущества диагностических и лечебных мероприятий и получить информированное согласие;
- принять решение относительно недееспособных и несовершеннолетних пациентов по поводу проведения диагностических процедур, обследования;
- документировать полученную информацию во время консультаций / визитов на дому и передать ее в необходимый срок;
- сопротивляться, сообщая плохие новости и ответственно сообщать об осложнениях и ошибках.

## **2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)**

«Врач детский психиатр» сотрудничает с пациентами, контактными лицами и другими участниками лечения из самых различных профессиональных групп, принимая во внимание их опыт и мнения.

### **Компетенции**

«Врач детский психиатр» способен:

- сотрудничать с другими специалистами и экспертами других профессиональных групп, с медицинскими сестрами, особенно, по оказанию долгосрочной помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями;
- признавать различия интересов, принимать другие мнения, а также избегать конфликтов и решать их в рамках сотрудничества.

## **2.4. Управленческие навыки (менеджер)**

«Врач детский психиатр» становится участником системы здравоохранения и вносит вклад в оптимизацию работы организации здравоохранения, в которой он работает. Он осуществляет свои задачи по управлению в рамках присущих ему функций. Он устанавливает приоритеты и сознательно решает, как использовать ограниченные ресурсы в области здравоохранения.

#### **Компетенции**

Как менеджер, врач детский психиатр способен:

- успешно управлять своей профессиональной деятельностью и брать на себя задачи управления, соответствующие его профессиональному положению;
- найти баланс между своей профессиональной и частной деятельностью;
- эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения в интересах пациента, принимая во внимание эффективность, адекватность и экономичность;
- оценивать и использовать соответствующую информацию для ухода за пациентом;
- обеспечивать и улучшать качество медицинской помощи и безопасности пациентов.

#### **2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни.**

«Врач детский психиатр» может проводить пропаганду здорового образа жизни среди пациентов и населения. Он может помочь пациентам сориентироваться в системе здравоохранения и получить соответствующую помощь своевременно.

#### **Компетенции**

«Врач детский психиатр» способен:

- описать факторы, влияющие на здоровье человека/ребенка и общества и способствовать сохранению и укреплению здоровья;
- распознать проблемы, оказывающие влияние на здоровье пациента и предпринять необходимые меры.

#### **2.6. Ученый-исследователь**

Во время своей профессиональной деятельности, врач-детский психиатр стремится овладеть значительными знаниями по своей специальности, следит за их развитием и пропагандирует их.

#### **Компетенции**

Как ученый-исследователь, врач детский психиатр способен:

- постоянно повышать квалификацию, направленную на его профессиональную деятельность;
- критически осмысливать специализированную медицинскую информацию и ее источники и принимать ее во внимание при принятии решений;
- информировать пациентов и/или их законных представителей, студентов-медиков, других врачей, представителей органов власти и других людей, активно заботящихся о своем здоровье, и поддерживать их в их действиях, направленных на то, чтобы учиться;
- способствовать развитию, распространению и внедрению новых знаний и методов.

#### **2.7. Знания в области профессиональной этики**

Врач- детский психиатр ведет практическую деятельность в соответствии с этическими нормами и принципами, стандартами качества медицинской помощи и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

#### **Компетенции**

Как профессионал, врач-детский психиатр способен:

- осуществлять свою профессиональную деятельность в соответствии с высокими стандартами качества, демонстрируя ответственное и бережное отношение к пациентам;
- практиковать этично и ответственно, соблюдая юридические аспекты деятельности медицинских работников.

### **ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)**

Виды деятельности «врача детского психиатра».

«Врач детский психиатр» обязан освоить следующие виды деятельности и соответствующие им персональные задачи по оказанию психиатрической помощи населению, в соответствии с нормативными правовыми документами КР:

- диагностика, лечение, профилактика и реабилитация психических расстройств;
- оказание экстренной и неотложной врачебной медицинской помощи;
- выполнение медицинских манипуляций;
- деятельность в области паллиативной помощи;
- соблюдение мероприятий по инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи и выполнении медицинских манипуляций;
- организационно-управленческая деятельность.

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, по специальности врач-детский психиатр должен обладать следующими компетенциями:**

#### **Универсальные компетенции (УК)**

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).
- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

#### **Профессиональные компетенции (ПК) «Врача детского психиатра» характеризуются:**

##### **В профилактической деятельности (ПК-1,2,3,4):**

- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1).
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2).
- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, подростков и взрослых (ПК-4).

##### **В диагностической деятельности (ПК-5):**

- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области детской психиатрии.

- Готовность к дифференциальной диагностике заболеваний на основании диагностических исследований в области психиатрии, детской психиатрии.
- Готовность анализировать закономерности формирования психических расстройств в контексте функционирования отдельных органов и систем организма для своевременной диагностики.

**В лечебной деятельности (ПК-6, ПК-7):**

- Готовность выполнять основные лечебные мероприятия у пациентов при заболеваниях тех или иных нозологических групп психических расстройств, способных вызвать тяжелые осложнения и (или), летальный исход (ПК-6);
- Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения внутренних органов, использовать методики их немедленного устраниния, осуществлять противошоковые мероприятия;
- Готовность назначать больным с психическими расстройствами адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным больным;
- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

**В реабилитационной деятельности (ПК- 8):**

- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8).
- Готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- Готовность давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных с психическими расстройствами.

**В психолого-педагогической деятельности (ПК-9):**

- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

**В организационно-управленческой деятельности (ПК- 10,11,12):**

- Готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Кыргызской Республики, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы организаций здравоохранения службы психического здоровья (ПК-10).
- Готовность использовать знания организационной структуры службы психического здоровья, управлеченческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с психическими расстройствами (ПК-11).
- Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **3.1 Распространенные симптомы и синдромы в практике врача-детского психиатра (Перечень 1)**

Для обозначения уровня компетенции, которого необходимо достичь к концу обучения по данной дисциплине, используется следующая градация:

**Уровень 1** – указывает на то, что ординатор может самостоятельно диагностировать и лечить соответствующим образом большинство пациентов с данным заболеванием или состоянием; при необходимости определять показания к госпитализации.

**Уровень 2** – указывает на то, что ординатор ориентируется в данной клинической ситуации, выставляет предварительный диагноз и перенаправляет пациента на вторичный или третичный уровень для окончательной верификации диагноза и подбора терапии; в последующем осуществляет контроль назначенной терапии (диспансеризацию).

**Буква «Н»** - означает, что состояние или заболевание является неотложным и указывает на необходимость экстренной диагностики и/или лечения. Ординатор способен оценить состояние больного и начать оказывать неотложную помощь и организовать срочную госпитализацию.

#### **3.1. Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)**

<b>Симптом/Синдром</b>
Апатия
Абулия
Астения
Гипостезия
Гиперстезия
Парастезии
Сенестопатии
Метаморфопсии
Иллюзии
Галлюцинации
Дереализация
Деперсонализация
Автоматизмы психические
Бред
Навязчивости
Сверхценные идеи
Формальные расстройства мышления: резонерство, разорванность, расплывчатость, ментизм, неологизмы, вязкость
Гипомнезия
Амнезии
Парамнезии
Истошаемость, отвлекаемость, невозможность привлечения внимания
Деменция
Тревога
Страхи, фобии
Депрессия
Эйфория
Дисфория
Мания
Ступор
Гипобулия, гипербулия
Агрессивность

Судорожный синдром
Диссоциативные двигательные расстройства: паралич, парез, приступы, афония
Диссоциативные амнезия, трансы
Диссоциативные расстройства ощущений: аносмия, снижение зрения
Дисграфия
Дискалькулия
Дислексия
Диспраксия
Заикание
Дислалия
Тики
Энурез
Энкопрез
Яктация
Параноидный синдром
Паранойяльный синдром
Парафранный синдром
Гиперкинетический синдром
Синдром уходов и бродяжничества
Дисморфобический синдром
Депрессивный синдром
Маниалаильный синдром
Синдром психомоторного возбуждения
Посткоммационный синдром
Постэнцефалитический синдром

### 3.2 Распространенные психические расстройства и состояния (Перечень 2)

Органические, включая симптоматические, психические расстройства	Уровень	Н
Деменция при болезни Альцгеймера	2	
Сосудистая деменция	2	
Деменция вследствие эпилепсии	2	
Деменция при других уточненных заболеваниях, классифицируемых в других разделах	2	
Органический амнестический синдром не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами	2	
Делирий, не обусловленный алкоголем или психоактивными веществами	2	Н
Органическое эмоционально-лабильные (астенические) расстройства.	2	
Посткоммационный синдром	2	
Органическое бредовое расстройство	2	
Органическое расстройство личности. Психические расстройства при эпилепсии.	2	
<b>Психические и поведенческие расстройства, вследствие употребления психоактивных веществ</b>		
Острая интоксикация	2	Н
Синдром зависимости	2	Н
Состояние отмены	2	Н

Психотическое расстройство	2	Н
Состояние отмены с делирием	2	Н
Резидуальное психотическое расстройство	2	Н
<b>Шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройство</b>		
Шизофрения	2	
Хроническое бредовое расстройство	2	
Шизотипическое расстройство	2	
Острые и транзиторные психотические расстройства	2	Н
Индуцированное бредовое расстройство	2	
Шизоаффективные расстройства	2	
<b>Аффективные расстройства настроения</b>		
Гипомания	2	
Маниакальный эпизод	2	Н
Депрессивный эпизод	2	Н
Биполярное аффективное расстройство		
Рекуррентное депрессивное расстройство	2	
Дистимия	2	
Циклотимия	2	
<b>Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства</b>		
Агрофобия	2	
Социальные фобии	2	
Специфические фобии	2	
Паническое расстройство	2	Н
Генерализованное тревожное расстройство	2	
Смешанное тревожное и депрессивное расстройство	2	
Обсессивно-компульсивное расстройство	2	
Острая реакция на стресс	2	Н
Посттравматическое стрессовое расстройство	2	Н
Расстройства адаптации	2	Н
Диссоциативная амнезия	2	
Диссоциативная фуга	2	
Диссоциативная ступор	2	Н
Диссоциативные расстройства движений и ощущений	2	
Соматизированное расстройство	2	
Ипохордическое расстройство	2	
Соматоформная вегетативная дисфункция	2	
Хроническое соматоформное болевое расстройство	2	
Неврастения	2	
<b>Поведенческие синдромы связанные с физиологическими факторами</b>		
Нервная анорексия	2	
Нервная булимия	2	
Бессоница неорганической природы	2	
Гиперсomnia неорганической природы	2	
Расстройство режима сон-бодрствование неорганической природы	2	
Снохождение	2	
Ночные ужасы	2	
Кошмары	2	
Половые дисфункции неорганической природы	2	

Психические расстройства, связанные с послеродовым периодом	2	
<b>Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых</b>		
Специфические расстройства личности	2	
Хронические изменения личности	2	
Расстройства привычек и влечений	2	
Расстройства половой идентификации	2	
Расстройства сексуального предпочтения	2	
Преувеличение физических симптомов по психологическим причинам	2	
Симулятивное расстройство	2	
<b>Умственная отсталость</b>		
Легкая умственная отсталость	2	
Умеренная умственная отсталость	2	
Тяжелая умственная отсталость	2	
Глубокая умственная отсталость	2	
Атипичная (другая) умственная отсталость	2	
<b>Нарушения психологического развития</b>		
Специфические расстройства артикуляции речи	2	
Расстройства экспрессивной речи	2	
Расстройства рецептивной речи	2	
Специфическое расстройство чтения	2	
Специфическое расстройство письма	2	
Специфическое расстройства счета	2	
Специфическое расстройство двигательных навыков	2	
Детский аутизм	2	
Атипичный аутизм	2	
Синдром Ретта	2	
Дезинтегративный психоз		
Синдром Аспергера	2	
<b>Поведенческие и эмоциональные расстройства у детей и подростков</b>		
Гиперкинетические расстройства	2	
Расстройства поведения, ограничивающиеся условиями семьи	2	
Несоциализированное расстройство поведения	2	
Социализированное расстройство поведения	2	
Оппозиционно-вызывающее поведение	2	
Расстройство сиблингового соперничества	2	
Элективный мутизм	2	
Тикозные расстройства	2	
Неорганический энурез	2	
Неорганический энкопрез	2	
Стереотипные двигательные расстройства	2	
<b>Лечение психических и поведенческих расстройств</b>		
Классификация психотропных средств	2	
Принципы лечения психофармакологическими препаратами	2	
Побочные эффекты и осложнения психофармакотерапии	2	
Неотложные состояния в психиатрии	2	H
Основы психотерапии, основные формы и методы психологической коррекции	2	
<b>Вопросы социальной психиатрии и реабилитации. МСЭК</b>		

Организация работы МСЭК и общие вопросы межрайонной социальной экспертизы.	2	
Критерии направления на МСЭК пациентов с психическими расстройствами, критерии освидетельствования и переосвидетельствования МСЭК	2	
Организация работы ВВЭК и общие вопросы военно-врачебной экспертизы	2	
<b>Основы экспертизы при психических и поведенческих расстройствах</b>	2	
Организация работы СПЭК и общие вопросы судебно-психиатрической экспертизы.	2	
Вменяемость, невменяемость, дееспособность, недееспособность	1	
<b>Отдельные вопросы смежной патологии</b>		
<b>Патологическая анатомия</b>		
Задачи, организация клинико-анатомических конференций, комиссий по исследованию летальных исходов, лечебно-контрольных комиссий		
Принципы формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов		

## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Состояние/заболевание	Уровень	Н
Болевой синдром при психических расстройствах	2	Н
Процесс умирания и помощь на последнем этапе жизни при неотложных состояниях	1	

### 3.3 Общие проблемы пациента

(Перечень 3)

	Уровень
Снижение интеллекта, критики к своему состоянию	1
Опасность причинения вреда при психических расстройствах для себя и окружающих	1
Инвалидность/ограничение возможностей здоровья	1
Утрата родственных связей	1

### 3.4 Врачебные манипуляции и практические навыки

(Перечень 4)

**Врач детский психиатр должен уметь выполнять самостоятельно следующие манипуляции:**

№	Манипуляция	Количество
1.	Проводить расспрос больного ребенка и/или родственников для получения информации о возникновении и клиническом течении основных психических и поведенческих расстройств.	200
2.	Самостоятельно провести оценку психофизического развития	200

	ребенка.	
3.	Уметь идентифицировать, квалифицировать и описывать различные психопатологические расстройства	200
4.	Самостоятельно проводить соматическое обследование пациента	200
5.	Самостоятельно проводить неврологическое обследование пациента	200
6.	Обосновывать необходимость назначения дополнительных методов обследования	100
7.	Самостоятельно проводить исследование моторики	200
8.	Самостоятельно проводить исследование речевых навыков	200
9.	Самостоятельно проводить исследование коммуникативных навыков	200
10.	Самостоятельно проводить исследование игровой деятельности	200
11.	Самостоятельно проводить исследование уровня школьных знаний	200
12.	Определение чувствительности к внешним факторам (шум, температура среды и пр.)	200
13.	Самостоятельно проводить исследование концентрации внимания	200
14.	Самостоятельно проводить исследование интеллекта	200
15.	Самостоятельно проводить исследование мышления	200
16.	Самостоятельно проводить исследование эмоциональной сферы	200
17.	Самостоятельно проводить исследование памяти	200
18.	Самостоятельно принимать решение о направлении ребенка в специализированный детский сад или школу,	200
19.	Самостоятельно принимать решение о переводе ребенка на индивидуальное обучение,	10
20.	Самостоятельно принимать решение об освобождении подростка от экзаменов в школе и армейской службы	10
21.	Самостоятельно принимать решение о направлении ребенка на МСЭК.	50
22.	Обосновать показания к направлению пациента на МСЭК и заполнение спецкарты	50
23.	Самостоятельно квалифицировано назначать психотропные средства	100
24.	Самостоятельно корректировать осложнения, возникшие при проведении психофармакотерапии	100
25.	Заполнение и ведение медицинской карты стационарного больного, оформление выписки из медицинской карты	150
26.	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: медицинской карты амбулаторного больного, статистического талона и других	50
27.	Участие при проведении судебно-психиатрической экспертизы	10

### 3.1 Неотложные состояния (Перечень 5)

«Врач детский психиатр» должен уметь самостоятельно диагностировать и оказывать неотложную (экстренную) помощь на догоспитальном этапе, а также определять тактику оказания дальнейшей медицинской помощи при следующих неотложных состояниях:

1. Острая реакция на стресс
2. Психомоторное возбуждение
3. Агрессивное поведение
4. Суицидальное поведение
5. Посттравматическое стрессовое расстройство
6. Паническая атака
7. Алкогольный делирий.
8. Отравление алкоголем.

## ГЛАВА 4.

### **Критерии признания и классификация учреждений последипломного образования Категории учреждений последипломной подготовки**

**Категория А (2 года):** Психиатрические отделения Республиканского центра психического здоровья, республиканских психиатрических больниц, отделения национальных центров, научно-исследовательских институтов и других республиканских учреждений.

**Категория В (2 года):** Психиатрические отделения областных центров психического здоровья, региональных клиник и областных больниц.

**Категория С (1 год):** Психонаркологические отделения и другие отделения, специализирующиеся на оказании помощи больным с психическими расстройствами.

**Категория Д (6 месяцев):** Медицинские кабинеты, специализирующие в области эндокринологии.

### **Характеристика учреждений для предоставления последипломного образования**

<b>Категория</b>	<b>Категория</b>		
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
<b>Характеристика клиники</b>			
Психиатрические отделения Республиканского центра психического здоровья, республиканских психиатрических больниц, отделения эндокринологии национальных центров, научно-исследовательских институтов и других республиканских учреждений.	+	-	-
Психиатрические отделения областных центров психического здоровья, региональных клиник и областных больниц	-	+	+
Психонаркологические отделения и другие отделения, специализирующиеся на оказании помощи больным с психическими расстройствами.	+	+	+
Медицинские учреждения с амбулаторным/ поликлиническим отделением	+	+	+
<b>Медицинская команда</b>			
Врач-руководитель – специалист в области психиатрии	+	+	+
- преподаватель академии	+	-	-
- полный рабочий день (не менее 80%)	+	+	+
- принимающий участие в подготовке ординаторов	+	+	-
Помощник руководителя – специалист в области психиатрии, являющийся сотрудником факультета последипломного	+	+	+

обучения			
Как минимум 1 штатный врач (включая руководителя) или заведующий отделением	+	+	+
<b>Последипломное обучение</b>			
Структурированная программа последипломного обучения	+	+	+
Междисциплинарное обучение (часы/неделя)	+	+	+
Участие в научных исследованиях с публикацией в рецензируемых журналах	+	-	-
Разбор клинических случаев в мультидисциплинарной команде (психиатр, невропатолог, педиатр, эндокринолог, сурдолог, логопед, психолог, офтальмолог)	+	-	-
<b>Основные медицинские услуги в области психиатрии</b>			
Оценка психофизического развития. Обследование.	+	+	+
Диагностика психопатологических расстройств у детей и подростков	+	+	+
Соматическое обследование пациента	+	+	+
Неврологическое обследование пациента	+	+	+
Назначение дополнительных методов обследования	+	+	+
Исследование психической сферы ребенка	+	+	+
Проведение лечения	+	+/-	-
Проведение реабилитации. Наблюдение	+	+/-	-
Консультирование семьи	+	+	+

Признанные лечебные учреждения являются клиническими базами для последипломной подготовки врача – детского психиатра и должны соответствовать требованиям согласно государственным образовательным стандартам.

## **ГЛАВА 5. Положение об экзамене/аттестации.**

**Цель экзамена/аттестации** – определить уровень знаний и практических навыков прошедших обучение по специальности врач детский психиатр в соответствии с каталогом компетенций.

### **Экзаменационная комиссия.**

#### **Состав комиссии.**

##### Состав экзаменационной комиссии:

- 2 представителя клиник группы «А»
- 1 представитель клиник группы «В» или «С»
- 2 представителя ФПМО
- 2 представителя ПМА.

##### Задачи экзаменационной/аттестационной комиссионной комиссии:

1. организация и проведение экзамена/аттестации;
2. проведение экзамена и сообщение результата;
3. пересмотр и коррекция экзаменационных вопросов по мере необходимости;
4. проведение экзаменационных вопросов не позднее чем за 1 месяц до экзамена.

**Подача апелляции.** Кандидат может оспорить состав экспертной группы. Апелляция должна быть подана до начала экзамена. В случае одобрения, экзамен откладывается минимум на 3 месяца и максимум на 6 месяцев, новая экспертная группа должна быть назначена заранее.

### **Структура экзамена:**

1. Часть: структурированный устный экзамен, основанный на обсуждении клинических случаев с минимальными критериями результатов, определенных заранее (экзаменатор использует описания случаев, результаты осмотра и другие иллюстрации (от 60 до 90 минут).
2. Часть: письменный экзамен с несколькими вариантами ответов (100 вопросов за 3 часа).

### **Допуск к экзамену.**

Выпускник последипломной образовательной программы по эндокринологии

### **Критерии оценки экзамена/аттестации:**

Оценка каждой части экзамена, а также окончательная оценкадается с пометкой «сдал» или «не сдал». Экзамен прошел успешно, если сданы обе части экзамена.

### **Список литературы:**

1. Макет Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Кыргызской Республики по специальности.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальностям в ординатуре, Российская федерация.
3. Клиническая эндокринология : рук.для врачей /; под ред. Е. А.Холодовой. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 735 с.ил., табл – 1 экз.к.б
4. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. Эндокринология: национальное руководство: краткое издание.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
5. Клиническая психиатрия. Пер. с англ. Под ред. Т.Б.Дмитриева. ГЭОТАР. «Медицина» М., 1998.
6. Д. Голдберг, С. Бенджамин, Ф. Крид. Психиатрия в медицинской практике. «Сфера», Киев, 1999.
7. Дж. А.Б. Кольер., Дж.М.Лонгмор, Дж.Г. Харвей. Оксфордский справочник для клиницистов. Пер. с англ. М. «Медицина», 2000.
8. Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств ВОЗ. Россия. (Санкт-Петербург «Оверлайд», 1994.
9. Энциклопедия психиатрии. Распространение, средства и методы диагностики и терапии психических расстройств. Глав. редактор д.м.н., проф. Ю.А.Александровский. М.,ООО РЛС – 2004.
10. Иванец Н.Н. Психиатрия и наркология: учебник. – М. : ГЭОТАР-Медиа,2006.-832с.
11. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика: Практическое руководство для врачей и студентов. 2 –е изд., перераб. и доп. – М.: ТОО «Техлит»; «Медицина»Ю, 1997. – 496 с.
12. Менделевич В.Д. Психиатрия. Учебник.: Изд. "Феникс", 2017.- 413 с.
13. Жмиров В.А. Психические нарушения. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. -1016с.
14. Судебная психиатрия: Учебное пособие/ Т.Б.Дмитриева, А.А.Ткаченко и др. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. – 752с.

15. Евсегнеев Р.А. Психиатрия в общемедицинской практике: Руководство для врачей – М.: ООО Медицинское информационное агентство», 2010. -592с.
16. Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Семейный врач/Врач общей практики”.
17. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник для студентов высш. учеб. зав. / Н.Г.Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 496с.:
18. Малин Д.И., Медведев В.Н. – Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках. Современная экономика и право, 2003.
19. Минко А.И., Линский И.В. Наркология. – 2-е изд., М.: Изд-во Эксмо, 2004.
20. Пятницкая И.Н. – Наркомания: Рук-во для врачей. – Медицина, 1994.
21. Чурсин А.А., Мартюшов А.Н. Краткое рук-во по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. Изд-во «Триада-х», 1999.
22. Энтин Г.М., Гофман А.Г. и др. Алкогольная и наркотическая зависимость. (Практическое рук-во для врачей). – Мед.практика-М.,2002.
23. Горин А. НЛП: техники россыпью. Новосибирск,2002.
24. Психотерапевтическая энциклопедия. (ред. Карвасарский Б.Д.) – СПб.: Питер-2002.
25. Фрейгер Р., Фейдиман Д. Личность. – М.: Олма-Пресс,2001
26. Холл К.,Линдсей Г. Теории личности. – М.: ЭКСМО –Пресс, 2002
27. Хьюлл Л.,Зиглер Д. Теории личности. – СПб, Питер 2002.
28. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М.: Медицина, 1985. 288 с.
29. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: Руководство для врачей. – Изд. 2-е, доп. и перераб. – Л.: Медицина, 1985. -416с
30. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. М.: Медицина, 1995. 560 с.
31. Бремс П. Полное руководство по детской психиатрии. 2002. Изд-во ЭКСМО-Пресс.
32. Ремшmidt Х. Психиатрия детского и подросткового возраста. 2001. 624 с
33. Детская и подростковая психиатрия (под общей редакцией проф. Ю.С.Шевченко, проф. А.Л.Венгера) – М.: ИД МЕДПРАКТИКА-М, 2006, 546с.
34. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. — М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 752 с.