

Образовательное частное учреждение дополнительного профессионального образования  
«Институт междисциплинарной медицины»  
(ОЧУ ДПО «ИММ»)

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор Института междисциплинарной медицины  
А.Б. Данилов  
\_\_\_\_\_ 2022 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

повышения квалификации

**«Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли»**

**ПРИНЯТО:**

Педагогическим советом ОЧУ ДПО «ИММ»  
Протокол № 1 от «31» января 2022 г.

Председатель \_\_\_\_\_

А.Б. Данилов

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "А.Б. Данилов", written over a horizontal line.

**Москва – 2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли»/Образовательное частное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт междисциплинарной медицины», [Корабельникова Е. А., Положная З. Б.]. – М., 2022. – 25 с.

**СОСТАВИТЕЛЬ:**

Корабельникова Е. А.

Положная З. Б.

**ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:**

Директор ОЧУ ДПО «ИММ»

Д.м.н., профессор А.Б. Данилов

## Содержание

№п/п	Наименование раздела	Страница
	<b>ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ</b>	4
1.	<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>	8
1.1.	Цель и задачи освоения программы	8
1.2.	Планируемые результаты освоения программы	8
1.3.	Характеристика компетенций	9
1.4.	Категория слушателей	10
2.	<b>СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ</b>	11
2.1.	Учебно-тематический план	11
2.2.	Календарный учебный график	11
2.3.	Содержание образовательных модулей и формирующиеся/совершенствующиеся компетенции	13
2.4.	Соотнесение образовательных модулей, компетенций с трудовыми функциями соответствующих целевых групп слушателей	15
3.	<b>ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ</b>	21
3.1.	Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно-образовательная среда	21
3.2.	Кадровое обеспечение образовательного процесса	22
3.3.	Учебно-методическое и информационное обеспечение программы	22
4.	<b>ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ</b>	24

## ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1	Наименование программы	Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли
2	Объем программы	36 часов
3	Форма обучения	Заочная
4	Вид выдаваемого документа	Удостоверение о повышении квалификации.
5	Уровень профессионального образования	Высшее образование (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
6	Основная специальность	Психотерапия
7	Дополнительное специальности	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Неврология, Физическая и реабилитационная медицина, Педиатрия, Кардиология, Ревматология, Травматология и ортопедия, Хирургия
8	Обоснование целевой аудитории	<p>В Федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) предусмотрены компетенции, соответствующие лечебному и реабилитационному видам деятельности при заболеваниях, относящихся к компетенции врача-специалиста.</p> <p>Установлено, что около 70 % всех известных заболеваний сопровождается болью. Каждый пятый трудоспособный человек страдает от боли. Распространенность хронической боли (ХБ) в популяции колеблется от 2 до 40–49 %. По данным ВОЗ, болевые синдромы составляют одну из ведущих причин (от 11,3 до 40 %) обращений к врач. По мнению отечественных и зарубежных авторов, от 61,8 до 75 % пациентов, страдающих ХБ, к врачам не обращаются. Основное место в структуре хронического болевого синдрома (ХБС) занимают головные боли, боли в спине и шее. Пациенты, страдающие ХБС, в 73,8 % случаев приходят на прием к неврологу и терапевту/врачу общей практики.</p> <p>Подходы к терапии боли представлены в рекомендациях ВОЗ по лечению болевого синдрома и одним из них является Психологический.</p> <p>В последнее время получены убедительные доказательства того, что связанные с болью клинические синдромы представляют важную проблему здравоохранения междисциплинарного характера, что</p>

		<p>подтверждает целесообразность комплексного подхода к ее диагностике и лечению.</p> <p>Среди пациентов с хронической болью распространены так называемые резистентные формы, не отвечающие на стандартную профилактическую фармакотерапию. Основные причины трудности лечения таких пациентов – избыточный прием обезболивающих препаратов, коморбидные психические расстройства, нарушения сна и неправильные представления пациентов о своем заболевании. Сочетание фармакотерапии и нелекарственных методов – основа современного подхода в лечении мигрени. В мировой практике к нелекарственной терапии хронической боли в первую очередь относятся поведенческие методы – когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), биологическая обратная связь (БОС) и метод релаксации (уровень рекомендаций А).</p> <p>КПТ – краткосрочный вид психотерапии, широко применяемый в лечении болей. Добавление КПТ к стандартной фармакотерапии повышает эффективность лечения болевого синдрома и позволяет поддерживать клинический эффект после прекращения приема препаратов.</p> <p>Таким образом КПТ является одним из ключевых направлений в комплексном лечении хронического болевого синдрома, в том числе применяющегося на этапах медицинской реабилитации. Ключевым фактором успешного лечения хронической боли, как упоминалось выше, является ее мультидисциплинарность, поэтому всем врачам-специалистам, необходимо иметь представление о методах КПТ в том числе и потому что согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врачи-специалисты обязаны знать «современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных», одними из которых являются методы КПТ. Кроме того, согласно приказу Минздрава от 23.07.2010 № 541н врачи обязаны знать «принципы комплексного лечения заболеваний».</p>
9	Аннотация	<p>Лечение пациентов с хронической болью связано с большими трудностями. Сомнения в правильности постановки диагноза, разочарование и недоверие к назначениям и рекомендациям врача и зачастую</p>

		<p>враждебность пациентов требует от медицинских специалистов особых знаний и навыков коммуникации с такой категорией больных. В связи с этим особое место в лечении пациентов с хронической болью занимает психотерапия. Среди различных методов психотерапии в лечении хронической боли безусловный приоритет признается за когнитивно-поведенческой психотерапией. Ее цель обучить пациента идентифицировать нарушающие функционирование негативные мысли и справляться с ними, а затем устранять лежащие в их основе дезадаптивные представления и установки. Многочисленные исследования показали хорошую эффективность когнитивно-поведенческой терапии как в индивидуальном применении, так и в рамках междисциплинарных программ.</p> <p>Вышеуказанные обстоятельства обуславливают актуальность разработки настоящей образовательной программы.</p> <p>Данная программа направлена на совершенствование и формирование профессиональных компетенций, необходимых для ведения пациентов с болевыми синдромами.</p> <p>Программа реализуется с применением дистанционных образовательных технологий.</p> <p>Содержание программы: <b>Модуль 1. Теоретические основы изучения болевого синдрома</b> (Общие положения о болевой синдроме. Хронический болевой синдром). <b>Модуль 2. Практические аспекты когнитивно-поведенческой терапии хронической боли</b> (Развитие направления когнитивно-поведенческой психотерапии. Роль и место когнитивно-поведенческой психотерапии в управлении болью. Особенности работы с трудными пациентами, страдающими хронической болью. Коммуникация в когнитивно-поведенческой психотерапии больных с хронической болью. Медицинская модель когнитивно-поведенческой терапии. Когнитивно-поведенческая терапия различных болевых синдромов)</p> <p>Обучение завершается итоговой аттестацией (тестирование)</p>
10	Цель и задачи программы	<p>Цель: повышение уровня квалификации врачей-специалистов по вопросам ведения пациентов с болевыми синдромами с применением методов когнитивно-поведенческой терапии.</p> <p>Задачи:</p> <p>— воспитание ответственности обучающегося за ведение квалифицированной профессиональной</p>

		<p>деятельности;</p> <p>— совершенствование/формирование универсальных и профессиональных компетенций обучающихся;</p> <p>— совершенствование профессиональных навыков разработки междисциплинарного скоординированного плана ведения и лечения пациента, подбора оптимальных методов когнитивно-поведенческой терапии при хронической боли.</p>
11	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Программа обучения построена на современном представлении о хронической боли, действующих алгоритмах ее лечения.</p> <p>Особая роль уделена психотерапии в лечении хронической боли, представлен обзор методов психотерапии данной категории больных. Поскольку по признанию большинства российских и зарубежных специалистов когнитивно-поведенческая психотерапия (КПП) хронической боли выгодно отличается от других психотерапевтических методов, в рамках данной программы ей удалено главное внимание.</p> <p>Программа обучения содержит значительное количество научных сведений и примеров из практики.</p> <p>В разработке Программы участвовали ведущие специалисты в области диагностики и лечения боли (врачи-психотерапевты, врачи-неврологи, врачи по медицинской реабилитации и др.).</p>

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли» разработана в целях повышения уровня компетентности врачей-специалистов в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 №1064 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», и является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

### 1.1. Цель и задачи освоения программы

**Цель освоения программы:** повышение уровня квалификации врачей-специалистов по вопросам ведения пациентов с болевыми синдромами с применением методов когнитивно-поведенческой терапии.

#### **Задачи освоения программы:**

- воспитание ответственности обучающегося за ведение квалифицированной профессиональной деятельности;
- совершенствование/формирование универсальных и профессиональных компетенций обучающихся;
- совершенствование профессиональных навыков разработки междисциплинарного скоординированного плана ведения и лечения пациента, подбора оптимальных методов когнитивно-поведенческой терапии при хронической боли;
- обучение слушателя идентифицированию нарушающих функционирование негативных мыслей у пациента и борьбе с ними, устранению лежащих в их основе дезадаптивных представлений и установок;

### 1.2 Планируемые результаты освоения программы

В результате освоения настоящей образовательной программы обучающийся должен **знать:**

- компоненты боли;
- классификацию боли;
- патогенез и клинические проявления боли;
- типы и патофизиологические механизмы боли;
- периферические и центральные механизмы боли;
- связь психологических факторов и боли;
- связь социальных факторов и боли;
- этиопатогенез и причины хронической боли;
- принципы этиопатогенетической терапии хронической боли;
- понятие психосоматики боли;
- современные методы диагностики хронической боли



- современные методы лечения хронической боли (методы фармакотерапии и нелекарственных методов лечения, методов психотерапии пациентов с хронической болью);
- аспекты когнитивной терапии Аарона Бека;
- аспекты рационально-эмотивно-поведенческой терапии (РЭПТ);
- аспекты когнитивной терапии Альберта Эллиса;
- аспекты поведенческой терапии;
- роль и место когнитивно-поведенческой психотерапии в управлении болью;
- особенности работы с трудными пациентами, страдающими хронической болью;
- правила коммуникации в когнитивно-поведенческой психотерапии больных с хронической болью;
- показания, противопоказания, роль и место КПТ в лечении и реабилитации пациентов с психосоматическими расстройствами;
- стандартный курс и структура когнитивной терапии пациентов с хронической болью (оценка боли, основные методы когнитивно-поведенческого воздействия, психосоциальные факторы стресса, самоутверждение);
- методы когнитивно-поведенческой психотерапии синдрома хронической тазовой боли: специфика проведения и эффективность;
- методы когнитивно-поведенческой терапии в лечении пациентов с мигренью;
- методы когнитивно-поведенческой психотерапии синдрома раздраженного кишечника: специфика и эффективность;
- клиническую характеристику и когнитивную концептуализацию наиболее часто встречающихся болевых синдромов: болей в спине, фибромиалгии.
- результаты когнитивно-поведенческой терапии хронической боли при её индивидуальном использовании и в рамках мультидисциплинарного подхода.

**уметь:**

- провести диагностические мероприятия с целью выявления причины боли;
- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;
- идентифицировать нарушающие функционирование негативные мысли у пациента и разработать план по борьбе с ними, устранению лежащих в их основе дезадаптивных представлений и установок;
- оформить соответствующую медицинскую документацию.

**Владеть практическими навыками:**

- работы в составе мультидисциплинарной бригады;
- диагностики и лечения пациентов с болевыми синдромами;
- разработки междисциплинарного скоординированного плана ведения и лечения пациента, подбора оптимальных методов когнитивно-поведенческой терапии при хронической боли.

**1.3 Характеристика компетенций**

В результате освоения настоящей образовательной программы у обучающихся совершенствуются следующие универсальные и профессиональные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

— готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

диагностическая деятельность:

— готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

— готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

— готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

Кроме того, у слушателей **формируются новые профессиональные компетенции:**

— готовность к разработке междисциплинарного скоординированного плана ведения и лечения пациента, подбора оптимальной терапии с применением методов когнитивного-поведенческой терапии пациента с неврологическими расстройствами и болевыми синдромами (ПК-6.1).

#### **1.4 Категория слушателей**

Врачи клинических специальностей: Психотерапия, Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Неврология, Физическая и реабилитационная медицина, Педиатрия, Кардиология, Ревматология, Травматология и ортопедия, Хирургия.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1 Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модуля/темы	Всего часов	Из них:	
			Самостоятельная работа слушателей <sup>1</sup>	Аттестация
<b>1.</b>	<b>Теоретические основы изучения болевого синдрома</b>	<b>9,5</b>	<b>9</b>	<b>0,5</b>
1.1.	Общие положения о болевой синдроме	3	3	-
1.2.	Хронический болевой синдром	6	6	-
Промежуточная аттестация		0,5	-	0,5
<b>2.</b>	<b>Практические аспекты когнитивно-поведенческой терапии хронической боли</b>	<b>25,5</b>	<b>25</b>	<b>0,5</b>
2.1.	Развитие направления когнитивно-поведенческой психотерапии	5	5	-
2.2.	Роль и место когнитивно-поведенческой психотерапии в управлении болью. Особенности работы с трудными пациентами, страдающими хронической болью.	4	4	-
2.3.	Коммуникация в когнитивно-поведенческой психотерапии больных с хронической болью.	4	4	-
2.4.	Медицинская модель когнитивно-поведенческой терапии.	4	4	-
2.5.	Когнитивно-поведенческая терапия различных болевых синдромов	8	8	-
Промежуточная аттестация		0,5	-	0,5
Итоговая аттестация		1	-	1
<b>Итого:</b>		<b>36</b>	<b>34</b>	<b>2</b>

### 2.2 Календарный учебный график

**Трудоемкость обучения:** 36 ч. За единицу времени принят 1 академический час (45 минут).

**Срок обучения:** 6 дней – по 6 ч. в день

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	День 1	День 2	День 3	День 4	День 5	День 6
1.1.	Общие положения о болевой синдроме	3	3					

<sup>1</sup> Работа на образовательном портале ОЧУ ДПО «ИММ»: изучение текстового материала и материалов презентационного характера, просмотр видео-лекций (докладов).

1.2.	Хронический болевой синдром	6	3	3				
Промежуточная аттестация		0,5		0,5				
2.1.	Развитие направления когнитивно-поведенческой психотерапии	5		2,5	2,5			
2.2.	Роль и место когнитивно-поведенческой психотерапии в управлении болью. Особенности работы с трудными пациентами, страдающими хронической болью.	4			3,5	0,5		
2.3.	Коммуникация в когнитивно-поведенческой психотерапии больных с хронической болью.	4				4		
2.4.	Медицинская модель когнитивно-поведенческой терапии.	4				1,5	2,5	
2.5.	Когнитивно-поведенческая терапия различных болевых синдромов	8					3,5	4,5
Промежуточная аттестация		0,5						0,5
Итоговая аттестация		1						1
Итого часов		36	6	6	6	6	6	6

### 2.3 Содержание образовательных модулей и формирующиеся/совершенствующиеся компетенции

№ модуля	Наименование модуля	Содержание модуля	Компетенции
1	Теоретические основы изучения болевого синдрома	<p><u>Тема 1. Общие положения о болевой синдроме</u>            Понятие боли, компоненты боли, классификация, патогенез и клинические проявления.            Биологические, психологические и социальные аспекты боли: типы и патофизиологические механизмы боли. Периферические и центральные механизмы боли. Психологические факторы и боль. Социальные факторы и боль. Боль и сон.</p> <p><u>Тема 2. Хронический болевой синдром</u>            Современное представление о хронической боли: Этиопатогенез. Причины хронической боли.            Принципы этиопатогенетической терапии хронической боли.            Психосоматика боли.            Современные методы диагностики хронической боли            Современные методы лечения хронической боли (фармакотерапия и нелекарственные методы лечения, обзор методов психотерапии пациентов с хронической болью).</p> <p><u>Промежуточная аттестация (тестирование)</u></p>	УК-1,2 ПК-5,6,8,9 ПК-6.1
2	Практические аспекты когнитивно-поведенческой терапии хронической боли	<p><u>Тема 1. Развитие направления когнитивно-поведенческой психотерапии.</u>            Когнитивная терапия Аарона Бека.            Рационально-эмотивно-поведенческая терапия (РЭПТ).            Когнитивная терапия Альберта Эллиса.            Поведенческая терапия.            Майндфулнесс.</p> <p><u>Тема 2. Роль и место когнитивно-поведенческой психотерапии в управлении болью.</u>            Особенности работы с трудными пациентами, страдающими хронической болью.            Алгоритм в работе с болью. Направления психотерапии в работе с болью. Показания и противопоказания, ограничения и возможности.</p>	УК-1,2 ПК- 6, 8,9 ПК-6.1

	<p>Биопсихосоциальный подход к лечению хронической боли. «Проблемный» пациент: кто это? Типы трудных пациентов (Сверхинформированный пациент. Тревожно-мнительный пациент. Ипохондрический пациент. Отказывающийся пациент. Пациент нарушающий «границы»). Конфликтный пациент) Психологические аспекты при работе с трудными пациентами. Индивидуальный подход.</p> <p><u>Тема 3. Коммуникация в когнитивно-поведенческой психотерапии больных с хронической болью.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Привлечение и приобщение пациента к философии метода.</li> <li>• Позиция психотерапевта и пациента.</li> <li>• Контакт и психотерапевтический контракт в современной когнитивно-поведенческой психотерапии.</li> <li>• Эмпатическое слушание, направленный инсайт.</li> <li>• Личность и фиксированные формы поведения в когнитивно-поведенческой психотерапии.</li> <li>• Комплаенс.</li> <li>• Формирование мотивации.</li> </ul> <p><u>Тема 4. Медицинская модель когнитивно-поведенческой терапии.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Показания, противопоказания, роль и место КПТ в лечении и реабилитации пациентов с психосоматическими расстройствами.</li> <li>• Когнитивная концептуализация боли в когнитивно-поведенческой психотерапии</li> <li>• Стандартный курс и структура когнитивной терапии пациентов с хронической болью (оценка боли, основные методы когнитивно-поведенческого воздействия, психосоциальные факторы стресса, самоутверждение).</li> </ul> <p><u>Тема 5. Когнитивно-поведенческая терапия различных болевых синдромов</u></p> <p>— Когнитивно-поведенческая психотерапия синдрома хронической тазовой боли: специфика проведения и эффективность.</p>
--	--

	<p>— Когнитивно-поведенческая терапия в лечении пациентов с мигренью.</p> <p>— Когнитивно-поведенческая психотерапия синдрома раздраженного кишечника: специфика и эффективность.</p> <p>Клиническая характеристика и когнитивная концептуализация наиболее часто встречающихся болевых синдромов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• головной боли в спине;</li> <li>• фибромиалгии.</li> </ul> <p>Промежуточная аттестация (тестирование)</p>	
--	---	--

#### 2.4 Соотнесение образовательных модулей, компетенций с трудовыми функциями соответствующих целевых групп слушателей

Целевая аудитория	Трудовая функция	Код трудовой функции	Нормативный документ	Компетенция	Образовательный модуль
Врач-терапевт	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	A/02.7	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 6 апреля 2017 год «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник» (врач-терапевт участковый)»	УК-1,2 ПК-5	1
	Назначение лечения и контроль его эффективности безопасности	A/03.7		УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2
	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	A/04.7		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
Врач общей практики (семейный врач)	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	A/01.8	Профессиональный стандарт утвержден.	УК-1,2 ПК-5	1
	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	A/02.8	Трудовые функции	УК-1 ПК-6	1,2

				взяты из Проекта Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)	ПК-6.1	
Врач-невролог	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	A/01.8	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. № 51н	УК-1,2 ПК-5	1	
		A/02.8	«Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог»	УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2	
		A/03.8		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2	
Врач-кардиолог	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях	A/01.8	Приказ Министерства труда и социальной	УК-1,2 ПК-5	1	



	сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза			защиты РФ от 14 марта 2018 года N 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - кардиолог»	УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2
	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	A/02.8				
Врач физической и реабилитационной медицины, врач по медицинской реабилитации	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	A/03.8			УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности;	A/01.8		Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 г. № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»	УК-1,2 ПК-5	1
	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности;	A/02.8			УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2
	Проведение и контроль эффективности и безопасности	A/03.8			УК-1,2 ПК-6.1	1,2

	<p>медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов.</p>			ПК-8	
Врач-педиатр	<p>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>	А/02.7:	Приказ Минтруда РФ от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»	УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2
	<p>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.</p>	А/03.7		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
Врач-травматолог-ортопед	<p>Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	А/02.8	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 ноября 2018 года № 698н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-травматолог-ортопед»	УК-1 ПК-6 ПК-6.1	1,2
	<p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	А/03.8		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
	<p>Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или)</p>	В/02.8		УК-1 ПК-6	1,2

	состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности			ПК-6.1	
	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	В/03.8		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
Врач-хирург	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	А/03.8	Приказ Минтруда России от 26.11.2018 № 743н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург»	УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	В/03.8		УК-1,2 ПК-6.1 ПК-8	1,2
Врач-ревматолог	Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими	А/02.8	Приказ Минтруда России от 29.01.2019	УК-1 ПК-6	1,2

	заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности; Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации программ индивидуальных реабилитации или абилитации инвалидов.	A/03.8	№ 50н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-ревматолог»	ПК-6.1	1,2
Врач-психотерапевт	Назначение и проведение лечения пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи	-	Профессиональный стандарт не утвержден. Проекта Приказа нет.	УК-1,2 ПК-6 ПК-6.1 ПК-8	1,2

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **3.1. Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно-образовательная среда**

Программа реализуется по средством дистанционных образовательных технологий.

Для проведения занятий выделено специальное помещение, оборудованное комплектом компьютерного мультимедийного оборудования и соответствующее требованиям к материально-техническому обеспечению для реализации дополнительных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий. В состав программно-аппаратных комплексов включено (установлено) программное обеспечение, необходимое для осуществления учебного процесса, в том числе проведения вебинаров.

ОЧУ ДПО «ИММ» имеет собственный образовательный портал на базе платформы teachbase. Вход на образовательный портал осуществляется по ключам доступа.

Образовательный портал обладает встроенным модулем для загрузки видео, текстовых материалов и материалов презентационного характера, проведения опросов, тестов.

Электронная образовательная платформа включает в себя совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися настоящей образовательной программы в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

В целях эффективного использования дистанционных образовательных технологий ОЧУ ДПО «ИММ» обеспечивается наличие качественного доступа педагогических работников и обучающихся к информационно-телекоммуникационной сети Интернет (далее - сеть Интернет), в том числе с использованием установленных программно-технических средств для обучающихся и педагогических работников на скорости не ниже 512 Кбит/с.

При реализации образовательных программ с применением ДОТ обеспечивается защита сведений, составляющих государственную или иную охраняемую законом тайну.

#### Основные требования и рекомендации:

Требования: доступ к сети интернет.

Рекомендуется использовать браузер google Chrome, оперативные системы iOS и Android.

#### Алгоритм подключения к образовательному portalу:

Техническим специалистом ОЧУ ДПО «ИММ» после зачисления слушателя генерируется индивидуальный ключ доступа на образовательный портал Института.

Ключ доступа направляется слушателю на указанный им при зачислении адрес электронной почты. В случае возникновения проблем при входе на образовательный портал, к письму также прилагается инструкция и контакты технической поддержки.

Образовательный портал оснащен модулем, позволяющим контролировать посещаемость слушателями портала, проверки контролей в рамках промежуточных и итоговой аттестаций.

### **3.2. Кадровое обеспечение образовательного процесса**

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее профессиональное медицинское образование, действующие сертификаты специалистов/свидетельства об аккредитации и удостоверения о повышении квалификации по тематикам преподаваемых модулей/тем. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение настоящей образовательной программы.

### **3.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы**

#### **Основная литература**

1. Данилов А.Б., Корабельникова Е.А. - Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли. – М.: АММ-пресс, 2015. - 328 с.
2. Данилов А.Б., Данилов Ал.Б. - Управление болью. Биопсихосоциальный подход. Руководство для врачей разных специальностей – М: АММПресс, 2016. – 673 с.
3. Хоппенфелд Дж.Д. Диагностика и лечение боли/ Пер. с англ. Е.К. Вишневской; Под ред. О.С. Давыдова. - МЕДпресс-информ, 2019. – 320 с.
4. Психотерапия: Учебник. 3-е изд.: Под ред Б. Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2008 – 672 с.

#### **Дополнительная литература**

1. Патологическая анатомия. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие /под ред.: О.В. Зайратьянца, Л.Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 694 с.: цв.ил.
2. Колвин Л.А., Фэллон М. Основы медицины боли. Руководство/ Пер. с англ. Под ред. А.Б. Данилова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 128 с.
3. Цегла Т., Готтшальк А. Лечение боли. Справочник/ Пер. с нем.; Под общ. ред. А.Н. Баринаова. - МЕДпресс-информ, 2012. – 384 с.

#### **Нормативные правовые акты:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Закон Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
3. Закон РФ от 02.07.92 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
4. Международный кодекс медицинской этики (Женевская декларация, 1949 г.)
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
6. Приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
7. Приказ Минздрава РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»
8. Приказ Минздрава РФ от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»

10. Международная классификация болезней (МКБ-10) (утв. Приказом Минздрава РФ от 27.05.97 № 170) (части II-III)

11. Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 № 438 «О психотерапевтической помощи»

#### **Список полезных сайтов**

1. <https://www.rosminzdrav.ru> – Министерство здравоохранения российской федерации.

2. <http://www.consultant.ru> Система «Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы, указы, постановления Правительства Российской Федерации, нормативные акты.

3. <http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.

4. <http://www.knigafund.ru>- Электронно-библиотечная систем «КнигаФонд»

5. <http://www.studmedlib.ru> Электронно-библиотечная система Консультант студента.

6. <http://elibrary.ru> научная электронная библиотека

7. <http://www.regulation.gov.ru> - Федеральный портал проектов нормативных правовых актов

#### 4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

В рамках освоения программы предусмотрен промежуточный и итоговый контроль знаний и навыков слушателей.

Промежуточный контроль осуществляется по завершении освоения каждого образовательного модуля в форме тестирования на образовательном портале ОЧУ ДПО «ИММ».

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения модулей в объеме, предусмотренном учебно-тематическим планом и успешного прохождения промежуточных контролей.

Итоговый контроль (итоговая аттестация) проводится в форме зачета и должен выявлять уровень подготовки слушателя в соответствии целями и задачами, определенными настоящей образовательной программой.

Зачет проводится в форме тестирования на образовательном портале ОЧУ ДПО «ИММ».

Лица, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

*Примеры контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации*

**1. Анатомическим субстратом эмоций принято считать:**

1. ножки мозга;
2. продолговатый мозг;
3. лимбическую систему;
4. подкорковые ядра.

**2. В когнитивной терапии отношение врача и пациента строится**

1. на директивном уровне;
2. на сопроводительном уровне;
3. на базовом доверии;
4. на взаимовыгодном уровне.

**3. Что не является компонентом боли**

1. Эмоции от боли
2. Мысли о роли боли
3. Поведенческие реакции на боль
4. Телесные реакции
5. Мысли о причинах боли

**4. Какой Категории Глубинных убеждений НЕТ**

1. Непривлекательности
2. Бесполезности
3. Беспомощности
4. Отверженности

**5. Эмпатия п психотерапии - это:**

1. проявление врачом внимания и интереса к больному
2. интеллектуальное понимание врачом внутреннего мира пациента



3. переживание чувства жалости к пациенту
4. чувственное переживание врачом внутреннего мира пациента

*Примеры контрольно-оценочных средств для проведения итоговой аттестации*

**1. В фокусе терапевтического вмешательства в когнитивной терапии**

**должны быть**

- 1) симптомы мишени;
- 2) вегетативные проявления;
- 3) соматические проявления;
- 4) нарушения сна;
- 5) нарушения аппетита.

**2. В фокусе терапевтического вмешательства должны быть симптомы**

**мишени:**

- 1) психосоматические симптомы;
- 2) позитивные симптомы, негативные симптомы;
- 3) аффективные симптомы, мотивационные, когнитивные, поведенческие, физиологические;
- 4) негативные симптомы.

**3. Метод ведения диспута в когнитивно-поведенческой терапии носит имя**

1. Лукреция
2. Аарона Бека
3. Эпиктета
4. Сократа

**4. Что является более доступным для выявления**

1. Правила
2. Глубинные убеждения
3. История детства
4. Автоматические мысли

**5. Ситуации триггеры - это**

1. Внешние события, когда человеку становится больно
2. Это внутренние состояния, которые усиливают субъективное ощущение боли
3. Это события, с которыми человек не справляется физически
4. Внешние или внутренние события в ответ на которые человек испытывает более выраженные болевые ощущения

*Критерии оценки знаний слушателей при проведении промежуточной и итоговой аттестации содержатся в Фонде оценочных средств к программе повышения квалификации «Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли».*