АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «КОМПАС»

Отделение непрерывного медицинского образования

УТВЕРЖДАЮ
Директор
АНО ДПО «НОЦ «Компас»

_____
М.С. Смирнова
«20» января 2021 г.
Приказ № 20/01/21-ОД от 20 января 2021 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

Социальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным

по специальности
«***Онкология***»

по дополнительной специальности
«***Радиотерапия***»

Количество часов – 36/36 ЗЕТ

г. Саратов

Разработчики программы:
- Заведующий кафедрой медиакоммуникации, ФГБОУ ВО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А », д. соц. н., профессор, **Карпова Галина Геннадьевна**
- Заведующий поликлиническим отделением ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер», врач-онколог, к.м.н. **Чистякова Виктория Валерьевна**

Рецензенты:
- Профессор кафедры психологии и прикладной социологии Саратовского государственного технического университета имени Гагарина Ю.А., д.с.н., Ловцова Наталия Игоревна
- Заведующий кафедрой клинической медицины Саратовского медицинского университета «РЕАВИЗ», профессор, д.м.н., Трубецков Алексей Дмитриевич

Программа принята:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Онкология» (количество часов – 36) принята на заседании Педагогического совета АНО ДПО «НОЦ «Компас» Протокол № 3 от 19 января 2021 г.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Улучшение качества жизни пациентов с конечной стадией хронических прогрессирующих заболеваний является одной из важнейших медико-социальных проблем современного здравоохранения, помочь решению которой призвана паллиативная медицина.

Деятельность и направление развития паллиативной медицинской помощи (ПМП) на международном уровне определены документами Всемирной организации здравоохранения (1982, 1990), Барселонской (1996), Корейской (2005) и Венецианской декларациями (2006), а также Международной программой развития паллиативной помощи Европейского противоракового общества (2004) и Будапештскими обязательствами Европейской ассоциации паллиативной помощи (2007).

В марте 2019 года вступил в силу российский Закон № 18-ФЗ об оказании паллиативной помощи. В связи с этим в Законе «Об охране здоровья граждан» появились важнейшие изменения. Они относятся к поддержке неизлечимо больных людей и их близких, а также к действиям врачей в сложных ситуациях.

К сожалению, не только в широких кругах, но даже и среди медицинских работников, существует несколько искаженное представление и сущности паллиативной помощи. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, паллиативная помощь представляет собой направление медико-социальной деятельности, целью которого является улучшение качества жизни больных и их семей, столкнувшихся с трудностями уносящего жизнь заболевания, путем предотвращения страдания и избавления от него, благодаря ранней диагностике, тщательной оценке и лечению боли и других проблем, физических, психосоциальных и духовных.

В России паллиативная медицина, как и в большинстве стран мира, выросла из онкологии. Наиболее остро в течение всего времени стояла проблема подготовки квалифицированных медицинских кадров в области паллиативной помощи онкологическим больным. Анализ причин ограниченного числа учебных баз по подготовке квалифицированных специалистов по вопросам паллиативной помощи показал, что, как правило, это связано с отсутствием специалистов, имеющих необходимые знания в данной области, так как полноценное обучение должно включать теоретические, практические и организационные аспекты этой проблемы. В связи с этим, рассматриваемые в цикле общие принципы и социальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным, представляются важными и актуальными в плане обучения врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов.

В данной программе отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-онколога и врача-радиотерапевта (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе). Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый раздел модуля подразделяется на темы.

Цель освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Социальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным» - совершенствование сформированных компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, а именно:

- подготовка врачей-онкологов, врачей-радиотерапевтов, обладающих клиническим мышлением, хорошо ориентирующихся в основах оказания паллиативной медицинской помощи, социальных аспектах паллиативной помощи в целях улучшения качества жизни пациентов;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.

Категория обучаемых: Врач-онколог; врач-радиотерапевт; *получивший сертификат специалиста по специальности специалиста после 1 января 2016 года.*

Срок обучения: 36 часов

Форма обучения: заочная

Режим занятий: 3 часа в день

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца, удостоверение о повышении квалификации. Освоение программы необходимо для формирования портфолио с целью дальнейшей аккредитации специалиста.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

2.1. Требования к результатам освоения дополнительной профессиональной программы «Социальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным»

В результате освоения дополнительной профессиональной программы у специалиста должны быть сформированы/усовершенствованы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на оценку прогноза заболевания с целью наблюдения и лечения пациентов с неизлечимыми прогрессирующими онкологическими процессами в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами во взаимодействии с родственниками и иными членами семьи пациента или его законным представителем, лицами, осуществляющими уход за пациентом.

Слушатель, освоивший Программу, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

– 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);

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

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

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

2.2. Перечень трудовых действий, умений и знаний, на совершенствование которых нацелена программа:

Трудовая функция	Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями и контроль его эффективности и безопасности
Трудовые действия	Назначение и проведение поддерживающей и паллиативной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями
Умения	Назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями
Знания	Методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование раздела (модуля)	**Всего, час./зет**	В том числе			
			Лекции, час.	Зачеты. Экзамены, час.	Самостоятельная работа, час.	Форма аттестации
1	**Фундаментальные вопросы паллиативной помощи. Перспективы развития системы паллиативной помощи онкологическим больным в Российской Федерации**	**18**	**12**	**0**	**6**	**Промежуточная аттестация - реферат**
1.1	Определение, содержание и философия паллиативной помощи	3	2		1	
1.2	Проблемы правового регулирования паллиативной медицинской помощи. Перспективы развития паллиативной помощи онкологическим больным в России	3	2		1	
1.3	Принципы и концепции паллиативной помощи	3	2		1	
1.4	Паллиативная помощь и медицинская биоэтика	3	2		1	
1.5	Формы организации паллиативной помощи онкологическим больным	6	4		2	
2	**Психосоциальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным**	**15**	**12**	**3**	**0**	**Промежуточная аттестация - тест**
2.1	Хронический болевой синдром. Устранение боли	3	3	0	0	
2.2	Хосписная служба как часть паллиативной помощи больным в терминальной стадии болезни	6	3	0	3	
2.3	Психосоциальные и духовные аспекты паллиативной помощи. Проблемы семьи и близкого окружения инкурабельного больного	3	3	0	0	
2.4.	Поддержка персонала	3	3	0	0	
3	**Итоговая аттестация**	**3**	**0**	**3**	**0**	
	ИТОГО:	**36**	**24**	**6**	**6**	

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование раздела (модуля)	**Всего, час./зет по учебному плану**	**1 неделя**	**2 неделя**	**Всего выполнено часов**
1	Фундаментальные вопросы паллиативной помощи. Перспективы развития системы паллиативной помощи онкологическим больным в Российской Федерации	18	18	0	18
2	Психосоциальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным	15	0	15	15
3	Итоговая аттестация	3	0	3	3
	ИТОГО нагрузка:	**36**	18	18	36

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ

5.1. Рабочая программа раздела 1. Фундаментальные вопросы паллиативной помощи. Перспективы развития системы паллиативной помощи онкологическим больным в Российской Федерации

Задачи: Овладение знаниями в теории и правовом регулировании паллиативной помощи.

Планируемые результаты:

Знать - методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями;

Уметь - назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями;

Иметь навыки - назначение и проведение поддерживающей и паллиативной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями.

Тематический план

Код	Наименование тем
1.	Фундаментальные вопросы паллиативной помощи. Перспективы развития системы паллиативной помощи онкологическим больным в Российской Федерации
1.1.	Определение, содержание и философия паллиативной помощи
1.2.	Проблемы правового регулирования паллиативной медицинской помощи. Перспективы развития паллиативной помощи онкологическим больным в России
1.3.	Принципы и концепции паллиативной помощи
1.4.	Паллиативная помощь и медицинская биоэтика
1.5.	Формы организации паллиативной помощи онкологическим больным

Содержание раздела

- *Определение, содержание и философия паллиативной помощи.* Паллиативная помощь. Современное определение паллиативной помощи (ВОЗ, 2002). Паллиативная помощь и страдание.
- *Проблемы правового регулирования паллиативной медицинской помощи. Перспективы развития паллиативной помощи онкологическим больным в России.* Международная практика правового регулирования. Развитие паллиативной помощи в России.
- *Принципы и концепции паллиативной помощи.* Компоненты паллиативной помощи. Аспекты паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Концепции паллиативной помощи.

консультирование пациентов и их родственников. Координационные аспекты коммуникации в рамках паллиативной помощи. Клинические аспекты коммуникации в стационаре. Коммуникация медицинских работников. Шаги по формированию правильной коммуникации. Советы по вовлечению пациентов-«экспертов» в помощь медицинской команде. Психологические проблемы терминальных больных. Проблема умирания. Проблемы семьи близкого окружения инкурабельного больного. Поддержка больного родственниками и друзьями.

- *Поддержка персонала.* Синдром эмоционального выгорания. Как снизить риск синдрома эмоционального выгорания при работе в команде. Обучение персонала. Балинтовские группы для специалистов, работающих с умирающими пациентами.

6. ЛИТЕРАТУРА

Нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи" от 06.03.2019 N 18-ФЗ.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон Российской Федерации от 08 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н.
5. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 193н.

Основная литература

1. Актуальные проблемы организации и качества паллиативной помощи в Российской Федерации // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2014. - № 10. - С. 39-45
2. Клеминсон Б. Введение в паллиативную помощь / Пер. с англ. О. Цейтлиной, Е. Бакуниной; под ред. Д.В. Невзоровой. — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2016. — 276 с
3. Новиков Г.А., Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / Под ред. Г.А. Новикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с
4. Онкология : учебник / под ред. С. Б. Петерсона. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 288 с.
5. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях/ Под редакцией О.Ю.Кузнецовой СПб.: ЭЛБИ-СПБ,2016-240 с.

Дополнительная литература

1. Березикова, О. А. Организация оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в амбулаторных условиях / О. А. Березикова, Д. С. Цыплакова // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. -2014- № 10. - С. 16-22.

2. Введенская, Е. С. О концептуальной структурно-организационной модели системы паллиативной медицинской помощи взрослому населению: в контексте нового Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению / Е. С. Введенская // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. -2015- № 8. - С. 30-43.

3. Дубасова, Л. И. Паллиативная помощь ВИЧ-инфицированным пациентам / Л. И. Дубасова, Ку Хмао // Главная медицинская сестра: журнал для руководителя среднего медперсонала. - 2014. - № 12. - С. 52-57.

4. Злобина, И. А. Расстройства сознания у инкурабельных пациентов / И. А. Злобина, А. Н. Кривцунов // Медицинская сестра. - 2015. - № 4. - С. 18-20.

5. Еругина, М. В. Нормативное обеспечение оказания паллиативной медицинской помощи / М. В. Еругина // Правовые вопросы в здравоохранении. - 2014. - № 11. - С. 40¬46.

6. А.А. Понкина. Проблемы правового регулирования паллиативной медицинской Помощи // Вестник РУДН, серия Юридические науки, 2011, № 4 90.- С.82-91.

Программное обеспечение и Интернет ресурсы

Электронные учебники по медицинскому праву (электронная библиотека);

Электронные тексты лекций по курсу (компьютеры в библиотеке);

Справочная правовая система Консультант Плюс.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

http://www.garant.ru/

http://www.kodeks.ru/

http://www.consultant.ru/

https://medznat.ru

7. ОРГАНИЗАЦИОННО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Для реализации дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации по специальности «Социальные аспекты паллиативной помощи онкологическим больным» центр располагает наличием:

1. учебно-методической документации и материалов;
2. учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся;
3. платформой для корпоративного обучения Moodle, которая соответствует всем критериям электронной информационно-образовательной среды, позволяя решить вопрос идентификации личности при подтверждении результатов обучения и осуществлять образовательный процесс.

По изучаемым разделам установлен перечень обязательных видов работы слушателя, включающий

- написание рефератов
- регулярное изучение литературы, рекомендованной для освоения программы.

Текущий и промежуточный контроль успеваемости слушателя по дисциплинам осуществляется преподавателем путем оценки его учебной деятельности.

8. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации проходит в форме тестирования и решения ситуационных задач. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации (ФЗ № 273 от 29.12.12, установленный образец, третьего вида).

9. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись ответственного лица

Контрольно-измерительные материалы к промежуточному контролю

Темы рефератов к Разделу 1.

1. Структурно-организационная модель системы паллиативной помощи в России.
2. Зарубежный опыт оказания паллиативной помощи.
3. Правовое регулирование паллиативной помощи.
4. Психосоциальные аспекты паллиативной помощи.
5. Паллиативная помощь в контексте медицинской биоэтики.

Критерии	Показатели
1.Новизна реферированного текста Макс. - 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 30 баллов	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников Макс. - 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4. Соблюдение требований к оформлению Макс. - 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5. Грамотность Макс. - 15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

Оценивание реферата

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки следующим образом:

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Тестовые задания к Разделу 2.

Выберите один правильный ответ

1. **Самостоятельное направление паллиативной помощи, ведущим компонентом которого является формирование особой философии, организация психосоциальной поддержки больного и его семьи, является:**
   1) хосписная помощь
   2) паллиативная помощь
   3) медицинская помощь
   4) волонтерское движение
2. **Неотъемлемая часть хосписного движения, это:**
   1) волонтерство; 2) благотворительность;
   3) религиозные организации; 4) все ответы верны.

3. **Синоним слова «инкурабельный больной»:**
   1) неизлечимый больной; 2) страдающий больной;
   3) умирающий больной; 4) онкологический больной.

4. **По мере приближения ухода из жизни, человек перестает проявлять интерес:**
   1) к внешнему миру и отдельным деталям повседневной жизни;
   2) к родным и близким;
   3) к самому себе;
   4) все ответы верны;

5. **Что является основой для успеха паллиативной помощи?**
   1) длительное профессиональное постоянное наблюдение за больным;
   2) профессионализм персонала;
   3) сила воли пациента;
   4) обеспеченность требующимися медикаментами.

6. **Идея чего лежит в основании концепции хосписа?**
   1) идея собрать всех больных в одном месте
   2) идея паллиативной помощи
   3) идея изоляции больных от общества
   4) идея помочь родственникам больного

7. **Паллиативное лечение направлено на решение нескольких задач (выберите одну НЕверную задачу):**
   1) обеспечивает уменьшение боли и смягчение других беспокоящих больного симптомов;
   2) включает психологическую и духовную поддержку больного;
   3) предлагает систему, поддерживающую у больного способность как можно более длительно вести активную жизнь;
   4) исключает систему оказания помощи семье больного во время его болезни.

8. **Прощание с семьей, друзьями, констатация смерти, процедура похорон, это проблемы:**
   1) психологические характера;
   2) социальные характера;
   3) практические характера;
   4) проблемы умирания.

9. **Хоспис – это:**
1) платное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком;
2) бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком;
3) платное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала;
4) бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала.

10. **Выберите правильные варианты ответов. В отношении паллиативной медицинской помощи (ПМП) справедливы следующие утверждения:**
1. ПМП утверждает жизнь и относится к умиранию как к естественному процессу;
2. ПМП не стремится ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
3. ПМП предлагает пациентам систему поддержки, чтобы они могли жить насколько возможно активно до самой смерти;
4. ПМП повышает качество жизни и может также положительно повлиять на течение болезни.
5. Верны все утверждения.

Критерии выставления оценок за тест:

Оценка «5» - 9-10 правильных ответов;
Оценка «4» - 7-8 правильных ответов;
Оценка «3» - 5-6 правильных ответов
Оценка «2» - менее 5 правильных ответов

Контрольно-измерительные материалы к итоговой аттестации

Тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. **Задачи отделения паллиативной помощи:**
1) проведении консультаций и обучения родственников уходу за больными.
2) комплексная поддержка умирающих больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки, проведение консультаций.
3) решения социальных вопросов с родственниками, ухаживающим за больным в домашних условиях;
4) проведении обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными.

2. Паллиативная помощь при онкологии, это:
1) подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семьей, столкнувшиеся с проблемами онкологии путем предотвращения и облечению раннему выявлению;
2) подход, позволяющий ухудшить качество жизни пациентов и их семьей, столкнувшиеся с проблемами онкологии путем предотвращения и облечению раннему выявлению;
3) научный подход позволяющий уйти от жизни;
4) научный подход позволяющий уйти от жизни путем жизненного ожидания;

3. Категория людей, нуждающихся в паллиативной помощи:

1) больные онкологией , которым не помогло основное лечение;
2) страдающие алкоголизмом;
3) больные люди, оставшиеся без средств к существованию;
4) все ответы правильные.

4. Какова основная цель паллиативной помощи?

1) в здоровом теле, здоровый дух;
2) лечить всех без исключения;
3) все пациенты, которые в ней нуждаются, должны ее получить;
4) тот кто хочет, тот помощь и получает.

4. Какой приказ Министерства здравоохранения РФ является основополагающим для открытия отделений паллиативной помощи и хосписов в различных субъектах РФ?

1) Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 сентября 2013 г. N 1702-р «Об утверждении плана реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»;

2) Приказ № 19 МЗ РФ от 01.12.1991 г. «Об организации домов сестринского ухода, хосписов и отделений сестринского ухода многопрофильных и специализированных больниц»;

3) Приказ Минздрава России от 23 сентября 2013 г. № 655 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации в федеральных округах Российской Федерации»;

4) Приказ Минздрава России № 382н от 18 июня 2013 г. от 12 августа 2013 г. «О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

5. Этический долг медицинских работников в области паллиативной медицины:

1) облегчение страданий пациенту;
2) относиться к пациенту с сочувствием и уважением;
3) понимать потребности больного
4) стараться удовлетворить психические, социальные и духовные потребности больного.

6. Основные физические проблемы инкурабельного больного и членов его семьи:

1) боль и другие симптомы, раны, питание;
2) контроль основного заболевания и сопутствующей патологии
3) беспокойство, страхи, злость,
4) потеря, горечь страдания.

7 . Всемирная медицинская ассоциация в своем заявлении о политике в области лечения смертельно больных пациентов, испытывающих хроническую боль (1990 г.) рекомендовала проводить лечение так, чтобы:

1) они могли жить насколько возможно активно до самой смерти;
2) максимально облегчить их страдания и способствовать достойному уходу из жизни;
3) не стремится ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
4) облегчить боль и другие доставляющие беспокойство симптомы.

8. **В каком законе дается определение паллиативной медицинской помощи?**

1) ФЗ "О ветеранах"

2) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

3) ФЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации» 4) ФЗ «О чрезвычайном положении»

9. **Паллиативная помощь больным должна начинаться с момента:**

1) если установлен диагноз неизлечимого заболевания

2) если пациенты испытывают физические или другого рада страдания

3) если заболевание прогрессирует и переходит в терминальную стадию

4) если больным, требуется специализированная паллиативная помощь

10. **Основополагающим центральным элементом все системы поддержки пациента и его семьи является:**

1) медицинский аспект

2) духовный аспект

3) психологический аспект

4) социальный аспект

Критерии выставления оценок за тест:

Оценка «5» - 9-10 правильных ответов;
Оценка «4» - 7-8 правильных ответов;
Оценка «3» - 5-6 правильных ответов
Оценка «2» - менее 5 правильных ответов

Разработчики

_____ Г.Г. Карпова

_____ В.В. Чистякова