

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни»
Высшая школа медицины

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
Период обучения по образовательной программе 2023-2025

**Программа подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности:
31.08.20 «Психиатрия»**

**Квалификация врача: врач-психиатр
Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года**

Калининград
2023

Лист согласования

Составитель: д.м.н. проф. кафедры психиатрии и нейронаук медицинского института Реверчук Игорь Васильевич

Программа ГИА обсуждена на заседании Ученого совета
медицинского института
Протокол № 1 от 17 января 2021г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и
наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Руководитель образовательных программ
Высшей школы медицины ОНК «Институт
медицины и наук о жизни»

Е.В. Русина

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВО) по программе подготовки ординатуры 31.08.20 Психиатрия (специальность «Хирургия»). Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями (ГЭК).

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по своей образовательной программе.

Задачами государственной итоговой аттестации (ГИА) являются:

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач
- решение вопроса о присвоении выпускнику квалификации в соответствии с перечнем специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры специальности Хирургия по результатам ГИА и выдаче выпускнику документа (диплома) об окончании ординатуры;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по данной программе подготовки на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии.

2. Компетенции, выносимые на государственную итоговую аттестацию

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих компетенций.

2.1. 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).

2.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- 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 взрослого населения и подростков (ПК-4);

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 (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

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

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

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);

организационно-управленческая деятельность:

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

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. Объем, структура и содержание государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.20 Психиатрия проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен

Целью государственного экзамена является выявление уровня профессиональной подготовки выпускника и его способностей к решению практических задач в области его профессиональной деятельности.

Содержание программы государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения.

Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, который включает разделы нескольких дисциплин (модулей) образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

№ раздела	Дисциплины (модули) и практики, III уровнем освоения универсальных и профессиональных компетенций которых является ГИА	Название тем раздела и их содержание
1.	Психиатрия	см. соответствующую рабочую программу
2.	Общественное здоровье и здравоохранение	см. соответствующую рабочую программу
3.	Медицина чрезвычайных ситуаций	см. соответствующую рабочую программу
4.	Патология	см. соответствующую рабочую программу
5.	Педагогика	см. соответствующую рабочую программу
6.	Практикум по сердечно-легочной реанимации	см. соответствующую рабочую программу
7.	Фантомно-симуляционный курса	см. соответствующую рабочую программу
8.	Неврология	см. соответствующую рабочую программу
9.	Психотерапия	см. соответствующую рабочую программу
10.	Детская психиатрия	см. соответствующую рабочую программу
11.	Производственная (клиническая) практика (базовая) 1 и 2 часть	см. соответствующую рабочую программу
12.	Производственная (клиническая) практика	см. соответствующую рабочую программу

Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания проректором по образовательной деятельности утверждается расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Программа государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации путем размещения в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Расписание доводится до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, научных руководителей путем размещения информации на сайте университета.

Не позднее, чем за 7 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора утверждается список обучающихся, не имеющих академической задолженности и допущенных к государственной итоговой аттестации.

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий. Тесты с ключами хранятся в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и/или на кафедре психиатрии и нейронаук.

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в пределах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. По специальности «Психиатрия» представляет собой написание истории болезни (представления о больном). Бланк (шаблон) истории болезни хранится в директорате Высшей школы медицины и выдается членам ГЭК в день 2 этапа. Накануне экзамена в отделении клинической базы выбирается профильный больной с известным диагнозом. В день проведения 2 этапа государственного экзамена ординатор получает Ф.И.О. и номер палаты пациента, в течение 40-60 минут проводит его расспрос, физикальное исследование, определяет предварительный диагноз и план обследования и лечения; заполняет бланк истории болезни. Далее проводится беседа членов ГЭК с ординатором, где оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставлять диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут. Для ГИА по психиатрии имеется 15 экзаменационных билетов, каждый из которых содержит по 2 вопроса открытого типа, а также 15 ситуационных задач с ключами. Экзаменационные билеты и задачи хранятся в директорате Высшей школы медицины и/или на кафедре психиатрии и нейронаук.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 4 человек (помимо председателя) из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Ординаторам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программам ординатуры, не позднее 10 рабочих дней после издания приказа об отчислении выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - диплом об окончании ординатуры.

Ординаторам после прохождения государственной итоговой аттестации предоставляются по их заявлению каникулы в пределах срока получения высшего образования по программе ординатуры, по окончании которых производится отчисление обучающихся в связи с освоением образовательной программы в полном объеме.

Отчисление обучающихся, не подавших заявление на предоставление каникул, происходит после даты завершения государственной итоговой аттестации, установленной календарным учебным графиком, в связи с успешным прохождением государственной итоговой аттестации и завершением обучения по программе ординатуры. Обучающиеся, подавшие заявление на предоставление каникул после прохождения государственной итоговой аттестации, отчисляются последним днем нормативного срока освоения ОПОП.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе, при условии ее реализации.

Проведение государственной итоговой аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории

совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем на 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Университет обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

- для слепых: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

- для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным

программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает заявление на имя ректора о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в личном деле ординатора).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примеры тестовых заданий:

1. Анестезия – это:

- А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию.
- Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
- В) Отсутствие чувствительности.**
- Г) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
- Д) Все верно.

2. Дерезализация – это:

- А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию
- Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.**
- В) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
- Г) Неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации.
- Д) Все верно.

3. Парестезии – это:

- А) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
- Б) Отсутствие чувствительности.
- В) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
- Г) Неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации.**
- Д) Все верно.

Пример ситуационной задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

**Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов
по специальности «Психиатрия»**

Больной 68 лет. Заболевание развивалось постепенно. Стал вялым, потерял интерес к семейным делам. Утратил такт и приличие: будучи в гостях, полез рукой в кастрюлю, пытаясь извлечь кусок мяса. У родных и знакомых таскал всё без разбору (мыло, крупу и т.д.). Не мылся и не брился, отличался непомерной прожорливостью, съедал еду, оставленную для внучки. Почти не разговаривал. На вопросы отвечал или повторением вопроса или “Убегу в Америку”.

Вопросы:

- Какие симптомы описаны?
- Каким синдромом определяется состояние?
- При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
- Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
- Каковы лечебные рекомендации?

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ №1

Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов по специальности «Психиатрия»

1. Абулия, апатия, эмоциональная тупость, булимия, мутизм, слабоумие.
2. Тотальная деменция.
3. Болезнь Пика.
4. Этиология неизвестна.
5. Уход, надзор, симптоматическая терапия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов по специальности «Психиатрия»

Пациентка 25 лет обратилась к психиатру для решения вопроса обследования по поводу своего состояния. Месяц назад у пациентки умерла мать от хронического сердечного заболевания. Психическими заболеваниями родственники не страдали.

Пациентку беспокоят: сниженное настроение, тревога, беспокойство. Больная с трудом справляется с ситуацией утраты, не может приспособиться к новому состоянию, стала раздражительной испытывает трудности концентрации внимания не может выполнять ранее привычные обязанности, появились внезапные приступы плача и трудность засыпания.

Вопросы:

Назовите описанный синдром и симптомы.

Для какого расстройства этот синдром характерен?

Какое вероятное состояние испытывает пациент?

Каков прогноз расстройства?

Рекомендуемое лечение.

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ №7

Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов по специальности «Психиатрия»

1. Тревожно-депрессивный, тревога, инсомния, астения,
2. Депрессивный эпизод средней степени
3. Тревожно-депрессивное
4. Благоприятный
5. Антидепрессанты с седативным эффектом

Вопросы к государственному экзамену

1. Предмет психиатрии. Принципы оказания психиатрической помощи в РФ.
2. Методы обследования психически больных. Психометрические исследования, используемые в практике врача-психиатра
3. Основные факторы этиологии психических расстройств.
4. Классификация и определения расстройств восприятия.
5. Классификация и определения расстройств мышления.
6. Клинические проявления паранойяльного, параноидного, парафренного синдромов. Синдром Кандинского-Клерамбо.
7. Классификация нарушений памяти: парамнезии. дисмнезии.
8. Нарушения сознания. Синдромы нарушения сознания.
9. Клинические проявления болезни Альцгеймера. Принципы терапии болезни Альцгеймера.
10. Сосудистая деменция (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
11. Рост заболеваемости и меры профилактики деменций позднего возраста.
12. Диагностические критерии метаболического синдрома.
13. Особенности терапии психических заболеваний у пожилых
14. Клиника и лечение деменции при болезни Пика. (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
15. Психические нарушения в остром периоде черепно-мозговой травмы (клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
16. Понятие о психоактивных веществах, феноменах употребления и зависимости.
17. Алкоголизм, его критерии, большой наркоманический синдром. Стадии алкоголизма, клиника, диагностика.
18. Алкогольный делирий: диагностика начальных проявлений, лечение.
19. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика, судебно-психиатрическая экспертиза.
20. Металкогольные психозы: алкогольный галлюциноз.
21. Клиника и лечение психических, поведенческих расстройств и психозов в результате употребления каннабиоидов.
22. Методы лечения расстройств и психозов в результате употребления седативных и снотворных препаратов.
23. Профилактика формирования зависимости к бензодиазепиновым транквилизаторам.
24. Основные признаки шизофрении. Лечение шизофрении.
25. Преимущества и недостатки атипичных антипсихотиков.
26. Методы предупреждения и коррекции побочных явлений антипсихотических препаратов.

27. Дифференциальная диагностика шизофрении и шизотипического расстройства.
28. Распространенность и современное состояние проблемы детского аутизма
29. Биполярное аффективное расстройство. (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
30. Принципы лечения биполярного аффективного расстройства.
31. Тактика ведения психически больного при выявлении токсического действия препаратов лития.
32. Принципы терапии больных аффективными расстройствами.
33. Клиника маскированных депрессий.
34. Депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное расстройство. (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
35. Методы преодоления терапевтической резистентности при лечении психически больных.
36. Реактивные психозы: общие клинические признаки, критерии Ясперса.
37. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение).
38. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение реактивных психозов.
39. Клиническая картина диссоциативных расстройств. (диагностика, дифференциальная диагностика, лечение)
40. Клиническая картина обсессивно-компульсивного расстройства. (диагностика, дифференциальная диагностика, лечение)
41. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение тревожных расстройств.
42. Соматоформные расстройства, (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение)
43. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение), триада П.Б. Ганнушкина – О.В. Кербикова.
44. Дифференциация и терапия эпилептического и истерического приступов.
45. Первичная (генуинная) и вторичная (симптоматическая) эпилепсия. Тонико-клонический судорожный припадок.
46. Эпилептический статус и лечебные мероприятия по выведению из этого состояния.
47. Методики диагностики опухолей головного мозга.
48. Наиболее распространенные шкалы, используемые в практической деятельности врача-психиатра.
49. Принципы терапии больных эпилепсией с большими, малыми судорожными приступами и их эквивалентами.
50. Терапия острого психомоторного возбуждения.
51. Принципы амбулаторного лечения больных психическими заболеваниями, поддерживающая терапия.
52. Стигматизация психически больных. Методы борьбы с ней.

3.1.2. Перечень литературы, разрешенной к использованию на государственном экзамене (отсутствует)

Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного экзамена не допускается.

Критерии оценки тестирования:

1. «отлично» - 91-100% правильных ответов;
2. «хорошо» - 81-90% правильных ответов;
3. «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
4. «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются при их выполнении на отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценки:

○ Оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно их излагающему и демонстрирующему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

○ Оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

○ Оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

○ Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

○ Оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Делает содержательные выводы. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

○ Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая

непоследовательность анализа. Выводы правильные. Речь грамотная, используется профессиональная лексика. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

○ Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. Обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

○ Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны. Обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. Уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	<p>«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации:</p> <p>обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы</p>
Хорошо	<p>«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации</p> <p>Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки</p>
Удовлетворительно	<p>«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации</p>
Неудовлетворительно	<p>«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации</p>

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для прохождения государственной итоговой аттестации

№ п/п	Наименование
1	Психиатрия {Электронный ресурс}/под.ред. Т.Б.Дмитриевой, В.Н.Краснова, Н.Г.Незнанова, В.Я.Семке, А.С.Тиганова.: -М.: ГЭОТАР- Медиа,2016. - http://www.rosmrplib.ru/book/ISBN9785970423585.html . (консультант врача)
2	Клинические рекомендации Минздрава России, профильных ассоциаций (Российское общество психиатров) https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
3	Клиническая психология. Сидоров П. И., Парняков А. В - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-1407-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html (консультант врача)
4	Иванец Н.Н., Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник / И. И. Иванец и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978-5-9704-6739-8.html 2016 ЭБС
5	Психиатрия. Национальное руководство Под ред. Т.Б. Дмитриевой и др. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2016 http://www.rosmrplib.ru/book/ISBN9785970423585.html
6	Н.Г. Незнанов Психиатрия учебник- М.: ГЭОТАР- Медиа,2018. - 496 с ISBN 978-5-9704-4643-0
7	Органические психические расстройства, эпилепсия, эпилептический статус. Терапия неотложных состояний: метод. реком./ В. А. Вербенко, И. В. Илиади, А. Л. Малев [и др.]. - Симферополь, 2012. - 32 с.
8	Электронный учебник «Психиатрическая клиника: учебное пособие» под ред. Самохвалова В.П. http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/3229
9	Электронный учебник «Психиатрия и наркология» https://sites.google.com/site/spbgmupsy2/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnyk-po-psihiatrii Незнанов Н.Г. С-Пб. 2014.
10	Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ.ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html 2014 ЭБС
11	Аведисова А.С. Новые проблемы психофармакотерапии. – ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского – М., 2014. – 170 с.
12	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник /В.А. Медик, В.И. Лисицин.-4-е изд., перераб.и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 -496 с.- ISBN-978-5-9704-3701-8- http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437018.html (Консультант студента).
13	Stahl’s Essential Psychopharmacology / S. M. Stahl.- 4 th. ed. 2013. – 610 p.
14	Шабанов П.Д. Наркология: Руководство для врачей.– М.: Гэотар-Медиа, 2014. – 832 с
15	Алипов Н.Н. Основы медицинской физиологии.-М. «Практика», 2012. 496 с.
16	Органические психические расстройства, эпилепсия, эпилептический статус. Терапия неотложных состояний (учебно-методическое пособие) Симферополь, 2012-80с

5. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения государственной итоговой аттестации

Реферативные базы

1. Scopus www.scopus.com
2. www.elsevierscience.ru
3. Medline search ebscohost.com (полнотекстовая часть)
4. PubMed ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
5. Российский индекс научного цитирования (РИНЦ) elibrary.ru/project_risc.asp

Ресурсы свободного доступа

1. ФЭМБ www.femb.ru/feml
2. Единое окно доступа window.edu.ru
3. КиберЛенинка cyberleninka.ru
4. BioMedCetral www.biomedcentral.com
5. PLOS (Public Library of Science) www.plos.org
6. DOAL (Directory of Open Access Journals) doaj.org
7. Free Medical Journals. www.freemedicaljournals.com
8. Free Medical Book medicalbooksfree.com
9. Scirus www.sciencedirect.com/scirus
10. НЭБ Национальная электронная библиотека, диссертации и прочие издания
11. eLIBRARY.RU Научная электронная библиотека, книги, статьи, тезисы докладов конференций
12. Гребенников Электронная библиотека ИД журналы
13. ЭБС Консультант студента
14. ПРОСПЕКТ ЭБС
15. ЭБС ZNANIUM.COM
16. РГБ Информационное обслуживание по МБА
17. БЕН РАН
18. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Кантиана (<https://elib.kantiana.ru/>)

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- Microsoft WindowsPro 10 – договор № 812 от 23.09.2011 ЗАО «СофтЛайн Трейд»;
- Microsoft Office standart 2013 – договор № 1980 от 14.12.2012 ООО «ЭСЭМДЖИ»;
- Лицензия антивирусного программного обеспечения Kaspersky Endpoint Security для бизнеса договор № 2021.110782 от 19.07.2021 ООО «Софтлайн Проекты».

Информационное и ресурсное обеспечение процедур ГИА в случае его проведения с использованием средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий производится в электронной информационно-образовательной среде университета.

7. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации

Материально-техническая база БФУ им. И. Канта обеспечивает подготовку и проведение всех форм государственной итоговой аттестации, практической и научно-исследовательской

работы обучающихся, предусмотренных основной образовательной программой и соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Минимально-необходимый перечень для информационно-технического и материально-технического обеспечения дисциплины:

– аудитория для проведения консультаций, оснащенная рабочими местами для обучающихся и преподавателя, доской, мультимедийным оборудованием;

– библиотека с читальным залом и залом для самостоятельной работы обучающегося, оснащенная компьютером с выходом в Интернет, книжный фонд которой составляет специализированная научная, учебная и методическая литература, журналы (в печатном или электронном виде).