

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Дата подписания: 03.04.2023 06:55:54

Уникальный программный код:

123d1d365abac3d1d45b07c70c0f12a00b1872446

**Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: Государственная итоговая аттестация

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.20 Психиатрия

Квалификация (степень) выпускника: врач-психиатр

**Кафедра: неврологии, психиатрии, мануальной медицины и
медицинской реабилитации Института непрерывного
медицинского и фармацевтического образования.**

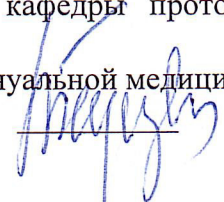
Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2022

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Барулин Александр Евгеньевич	Заведующий кафедрой, профессор	д.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
2.	Ростовщиков Виталий Владимирович	Доцент кафедры	к.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
3.	Ростовщикова Сусанна Игоревна	Ассистент		Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 5 от «14» мая 2022 года
заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации института НМФО, д.м.н., профессор  Барулин А.Е.

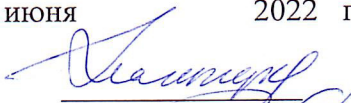
Рецензенты:

Заведующий кафедрой медицинской и общей психологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор Менделевич В.Д.

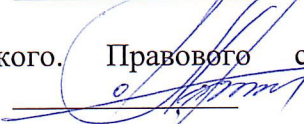
Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор Курушина О.В.

Рабочая программа утверждена учебно-методической комиссией института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «29» июня 2022 года

Председатель УМК

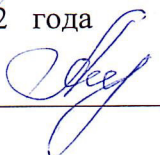
 О.В. Магницкая

Начальник управления учебно-методического. Правового сопровождения и производственной практики

 О.Ю.Афанасьева

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета института НМФО протокол № 13 от «29» июня 2022 года

Секретарь Ученого совета

 Е.С.Александрина

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.20 «Психиатрия», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 28.10.2014 N34491)

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ

Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 №6-КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.20 Психиатрия очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача акушера-гинеколога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-психиатра.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

УК-3 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.

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность:

ПК-1 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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

Диагностическая деятельность:

ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Лечебная деятельность

ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи.

ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

Реабилитационная деятельность:

ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов

их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Организационно-управленческая деятельность:

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

ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

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

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-психиатра, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, установление диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

А/02.8 Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

А/04.8 Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров в отношении пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

А/06.8 Проведение анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, установление диагноза в условиях стационара;

В/02.8 Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности в условиях стационара;

В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в условиях стационара;

В/04.8 Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров в отношении пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара;

В/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в условиях стационара;

В/06.8 Проведение анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в условиях стационара;

В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в условиях стационара.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2022-2023 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.20 Психиатрия в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам

высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 6-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.20 Психиатрия создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области акушерства и гинекологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-психиатр» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой,

разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 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.

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

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 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 или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на

компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Психиатрия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.20 Психиатрия; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;

- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.20 Психиатрия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на

вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

- Общие вопросы психиатрии
- Общая психопатология
- Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов в психиатрии
- Частная психиатрия»
- Неотложные состояния в психиатрии

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия

1. ЗАКОН РФ «О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ» ПРИМЕНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ

- а) государственных учреждений системы здравоохранения федерального уровня;
- б) медицинских учреждений независимо от их ведомственной принадлежности;
- в) всех учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории РФ;
- г) медицинских учреждений муниципального уровня;
- д) всех врачей- психиатров за исключением частнопрактикующих врачей.

ОТВЕТ: В

2. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ДОБРОВОЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОНА ОКАЗЫВАЕТСЯ

- а) по просьбе близких родственников пациента;
- б) при самостоятельном обращении дееспособного пациента в психиатрическое учреждение;
- в) по направлению участкового врача территориальной поликлиники;

г) по просьбе или с согласия лица независимо от его возраста.

ОТВЕТ: Б

3. ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СВОИХ ПРАВАХ, А ТАКЖЕ О ХАРАКТЕРЕ ИМЕЮЩИХСЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И ПРИМЕНЯЕМЫХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ И С УЧЕТОМ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ИМЕЮТ

- а) только лица, не состоящие под диспансерным наблюдением;
- б) только лица, госпитализированные в психиатрический стационар;
- в) только лица, получающие лечение психотропными средствами;
- г) только лица, к которым применяются принудительные меры медицинского характера;
- д) все лица, страдающие психическим расстройством при оказании им психиатрической помощи.

ОТВЕТ: Д

4. РЕШЕНИЕ О НЕПРИГОДНОСТИ ГРАЖДАНИНА ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ, ПРИНИМАЕТСЯ

- а) врачом любой специальности;
- б) врачом- психиатром единолично;
- в) врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения;
- г) прокурором;
- д) судом.

ОТВЕТ: В

5. СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАНИНА ИМЕЮТ ПРАВО ЗАПРАШИВАТЬ

- а) сотрудники по работе;
- б) соседи;
- в) судебно-следственные органы, в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- г) никому не дано такого права.

ОТВЕТ: В

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия

1. Особенности курации больных в психиатрическом стационаре.
2. Оформление медицинской документации в психоневрологическом диспансере.

3. Тактика терапии алкогольного делирия.
4. Тактика оказания первой врачебной помощи психически больному с социально-опасными действиями.
5. Купирование эпилептического статуса.
6. Показания, противопоказания и методика проведения электросудорожной терапии.
7. Диагностика и купирование злокачественного нейролептического синдрома.
8. Купирование приступа фебрильной шизофрении.
9. Показания, противопоказания и методика проведения инсулинокоматозной терапии.
10. Проведение недобровольной госпитализации в стационар (показания, оформление необходимой документации).
11. Оформление медицинской документации в психиатрическом стационаре.
12. Тактика лечения абстинентного синдрома при наркоманиях.
13. Методика купирования психомоторного возбуждения: маниакального, кататонического, гебефренического.
14. Методика купирования различных видов возбуждения: при алкогольном делирии, остром алкогольном галлюцинозе.
15. Методы коррекции хронических неврологических и соматовегетативных побочных эффектов терапии психотропными веществами.
16. Тактика лечения острых алкогольных энцефалопатий.
17. Лечение алкогольного абстинентного синдрома.
18. Тактика лечения острой интоксикации при токсикоманиях.
19. Методики проведения дегидратационной и нейрометаболической терапии при психических расстройствах органического генеза.
20. Методы коррекции нейролептического синдрома.
21. Терапия антидепрессантами (показания к назначению, противопоказания и т.д.)
22. Лечение транквилизаторами (показания к назначению, противопоказания и т.д.)
23. Терапия нейролептиками (показания к назначению, противопоказания и т.д.).
24. Методы коррекции серотонинового синдрома.
25. Методы коррекции гиперпролактинемии.
26. Виды режимов наблюдения в психиатрическом стационаре.
27. Особенности и способы применения мер физического стеснения в психиатрии.
28. Первое поколение антипсихотиков: механизм действия, основные представители, наиболее распространенные побочные эффекты.
29. Второе поколение антипсихотиков: механизм действия, основные представители, наиболее распространенные побочные эффекты.

30. Третье поколение антипсихотиков: механизм действия, основные представители, наиболее распространенные побочные эффекты.
31. Моноаминовая теория развития депрессий и особенности подбора терапии антидепрессантами в соответствии с ней.
32. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина: механизм действия, основные представители, наиболее распространенные побочные эффекты.
33. Тактика подбора антипсихотической терапии в зависимости от преобладающей симптоматики.
34. Нормотимики: основные представители группы, особенности подбора терапии.
35. Преодоление резистентности при лечении шизофрении.
36. Основные лабораторные и инструментальные показатели, подлежащие контролю при проведении психофармакотерапии.
37. Особенности проведения психофармакотерапии при беременности.
38. Купирование психотических расстройств и бессонницы у пожилых пациентов.
39. Особенности фармакотерапии в детском возрасте. Основные психофармакологические препараты, одобренные для применения в детском возрасте.
40. Место атипичных антипсихотиков в лечении биполярного аффективного расстройства и рекуррентных депрессий.
41. Купирующая терапия при шизофрении. Парентеральные формы антипсихотиков.
42. Антипсихотики пролонгированного действия: показания к применению, основные представители, тактика подбора терапии.
43. Коррекция медикаментозной гипотонии.
44. Особенности ухода за дементными и ослабленными пациентами.
45. Тактика подбора терапии при болезни Альцгеймера.
46. Лечение задержки речевого развития.
47. Виды амбулаторного наблюдения в психиатрии, их особенности.
48. Особенности лечения пациентов с кататоническим синдромом.
49. Тактика лечения пациентов с отказом от приема пищи.
50. Тактика лечения пациентов с суицидальным риском.
51. Место психотерапии в лечении психических расстройств.
52. Дифференциальная диагностика истероформных и эпилептиформных судрожных приступов, отличия базовой терапии.
53. Особенности ведения медицинской документации недееспособных пациентов, пациентов, состоящих на АДН и АПНЛ в стационаре.
54. Особенности оформления медицинской документации при назначении препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, препаратов, не входящих в стандарты терапии.
55. Особенности ведения медицинской документации пациентов, находящихся на листе нетрудоспособности.

56. Порядок оформления пациента в учреждение социального обслуживания.
57. Виды принудительного лечения и учреждений, которые его осуществляют.
58. Основные методики исследования памяти и интеллекта.
59. Основные методики исследования личностных особенностей.
60. Основные методики исследования особенностей мышления.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Раздел «Общие вопросы психиатрии»:

1. Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.
2. Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
3. Организация стационарной психиатрической помощи. Показания к госпитализации психически больных
4. Организация амбулаторной психиатрической помощи.
5. Виды амбулаторного наблюдения.
6. Предупреждение общественно-опасных деяний психически больных.
7. Правовые аспекты госпитализации, содержания и выписки из психиатрического стационара.
8. Судебно-психиатрическая экспертиза. Критерии вменяемости.
9. Трудовая экспертиза лиц с психическими заболеваниями.
10. Военно-врачебная экспертиза лиц с психическими заболеваниями.

Раздел «Общая психопатология»:

1. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических расстройств. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение
2. Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода
3. Расстройства ощущений. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
4. Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях
5. Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки наличия галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
6. Психосенсорные расстройства. Понятия дереализации и деперсонализации, явления *deja vu* и *jamais vu*. Диагностическое значение

7. Расстройства мышления. Диагностическое значение симптомов
8. Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей. Сравнительная клиническая характеристика дисморфоманий и дисморфофобии.
9. Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда
10. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Клиническая характеристика бредовых синдромов
11. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Клиническая характеристика.
12. Навязчивые состояния: обсессивные, фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.
13. Ипохондрический синдром. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями.
14. Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение
15. Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации.
16. Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика.
17. Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии
18. Приобретенное слабоумие. Клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.
19. Эмоциональные реакции. Физиологический и патологический аффект, сравнительная клиническая характеристика.
20. Расстройства эмоциональных состояний. Клиническая характеристика продуктивных и негативных симптомов, их диагностическое значение.
21. Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика
22. Психорганический синдром. Клиническая характеристика.
23. Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов.
24. Двигательные расстройства. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.
25. Синдромы выключения сознания (оглушение, сопор, кома). Клиническая характеристика.
26. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Клиническая характеристика.
27. Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Клиническая характеристика.
28. Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, petit mal). Отличие истерических пароксизмов от эпилептических.

29. Невротические и невротоподобные синдромы, клиническая характеристика

Раздел «Частная психиатрия»

1. Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). Факторы риска возникновения психических заболеваний.
2. Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера. Клиническая характеристика, течение, прогноз
3. Психические нарушения при болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз
4. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса
5. Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД). Клинические особенности.
6. Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика. Клиника
7. Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клиническое особенности.
8. Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний. Изменение личности при эпилепсии.
9. Эпилептические психозы. Клиника, диагностика, лечение.
10. Шизофрения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез
11. Шизотипическое расстройство. Клиника. Особенности течения
12. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Клиника.
13. Шизоаффективные расстройства. Клиника. Общие черты и различия от биполярного аффективного расстройства
14. Биполярное аффективное расстройство. Клинические проявления. Варианты течения.
15. Понятие маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Циклотимия
16. Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические реактивные психозы. Клинические проявления
17. Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивный параноид. Клинические проявления
18. Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов
19. Неврастения. Клинические проявления.
20. Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления.
21. Истерия. Клинические проявления.

22. Паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство. Клиника, диагностика, лечение.
23. Соматоформные психические расстройства. Клиника, диагностика, лечение.
24. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, диагностика, лечение.
25. Расстройства зрелой личности и поведения (психопатии). Определение. Систематика. Отличие от акцентуации характера.
26. Клинические проявления параноидного, шизоидного, сенситивного расстройств личности.
27. Клинические проявления эмоционально-лабильного, диссоциального, эпилептоидного расстройства личности
28. Клинические проявления истерического, циклотимического, неустойчивого, ананкастного расстройства личности.
29. Умственная отсталость: диагностические критерии. Лечение поведенческих нарушений.
30. Простое, атипичное, патологическое опьянение.
31. Психофармакотерапия: принципы проведения.
32. Нейролептики: классификация, принципы применения.
33. Антидепрессанты: классификация, принципы применения.
34. Транквилизаторы: классификация, принципы применения.
35. Нейролептический синдром: клиника, методы купирования. Понятие о корректорах.
36. Серотониновый синдром: клиника, методы коррекции.
37. Нормотимики: основные представители, показания к применению.
38. Ноотропы: классификация, показания к применению.
39. Противодометные препараты: классификация, принципы применения.
40. Электросудорожная терапия, инсулинокоматозная терапия: показания, принципы применения.

Раздел «Неотложные состояния в психиатрии»

1. Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.
2. Диагностика и купирование злокачественного нейролептического синдрома.
3. Купирование приступа фебрильной шизофрении.
4. Тактика лечения абстинентного синдрома при наркоманиях.
5. Методика купирования психомоторного возбуждения: маниакального, кататонического, гебефренического.
6. Методика купирования различных видов возбуждения: при алкогольном делирии, остром алкогольном галлюцинозе.
7. Тактика лечения острых алкогольных энцефалопатий.
8. Лечение алкогольного абстинентного синдрома.
9. Тактика лечения острой интоксикации при токсикоманиях.

10.Серийные, abortивные припадки. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на ВЫНОСИМЫЕ НА III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.20 Психиатрия

Задача 1. Больная 30 лет, по характеру эгоцентричная, капризная, мнительная. Отец страдал туберкулезом легких, постоянно подозревая его у себя, многократно обследовалась, но патологии со стороны органов дыхания не обнаруживалось. 5 лет назад после конфликта с мужем, чтобы "успокоиться" хотела выпить 2 таблетки тазепама, но поперхнулась, была рвота, возникло чувство удушья, страх смерти. Подобные состояния повторялись еще несколько раз при конфликтах с мужем и на работе. После очередного приступа в прошлом месяце появилось чувство сухости во рту, стала постоянно носить бутылочку с водой и несколько раз за день полоскать горло. На приеме после каждой 2-3 фразы полоскает горло. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.

Задача 2. 28- летняя больная, стеснительная и неуверенная в себе, на работе тайком оформила себе беспроцентную ссуду для покупки квартиры. После этого стало казаться, что за ней начали следить сотрудники компании ("специально начали подходить к моему столу, чтобы посмотреть, какие бумаги я оформляю", "стали заводить разговоры о квартирах", "неожиданно встречаю их на улицах"). Появилась уверенность, что главный бухгалтер и директор сообщили о ней в милицию и налоговую инспекцию ("захожу к ним, а они постоянно по телефону звонят"). Уволилась с работы. Находилась на лечении в психиатрической больнице, после выписки устроилась на работу, при обследовании через два года психически здорова. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.

Задача 3. Больная 49 лет обратилась к психиатру после смерти мужа. Тяжело переживала утрату, много плакала, постоянно думала о муже. При засыпании часто видела мужа, который звал ее к себе. Настроение резко снижено. Выражение лица печальное, на глазах слезы. Рассказывая о своей жизни, о муже, плачет, говорит, что без него жизнь для нее закончилась. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.

Задача 4. Больной А., 39 лет, доставлен в стационар женой, в связи с неправильным поведением дома. Жалоб не предъявляет, больным себя не считает. Поступает в стационар третий раз, после каждой госпитализации чувствует себя здоровым, возвращается на работу. Состояние изменилось 2 недели назад, когда пациент стал чрезмерно общительным, легко заводит новые знакомства, даже на улице, приглашает случайных людей к себе

домой, доверяет им ключи от квартиры, от машины, раздает деньги. Спит не более 3-4 часов в сутки. Весел, в беседе не может сдержать смех. Мимика живая. На месте не удерживается, быстро ходит по комнате, жестикулирует. Многословен, склонен к рифмованию, декламирует стихи, рассказывает анекдоты. Часто не заканчивает фразы, переходит к новой мысли. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.

Задача 5. Больной К., 48 лет. Жалобы на «душераздирающую тоску», тревогу. Поступает в стационар в четвертый раз, приступы по типу клише. После каждой госпитализации чувствует себя здоровым, возвращается на работу. Настоящая госпитализация связана с тем, что был намерен «убить себя и жену, чтобы избавиться от мучений и ее, и себя». При поступлении выражение лица печальное, настроение резко снижено. Не сидит на месте, вскакивает, говорит, что так ему легче. Во время разговора тербит одежду, заламывает руки, внезапно хватается за голову: «Что же будет?!». Винит себя в том, что «запустил болезнь, не пришел к врачу вовремя». Пессимистичен, не видит выхода из своей «ситуации». Высказывает суицидальные намерения. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.20 ПСИХИАТРИЯ.

7.1. Основная литература:

1. Антропов Ю. А. Диагностика психических болезней: избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Электронный ресурс] : руководство / Ю. А. Антропов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428023.html>
2. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. : ил. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438947.html>
3. Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова ; отв. ред. Ю.А. Александровский. - Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435038.html>

7.2. Дополнительная литература:

1. Александровский Ю. А. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ОБЩЕМЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ [Электронный ресурс] / Александровский Ю. А., Ромасенко Л. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0008.html>
2. Антропов Ю. А. Основы диагностики психических расстройств [Электронный ресурс] : руководство / Антропов А. Ю., Незнанов Н. Г., Незнанов Н. Г. ; под ред. Ю.А. Антропова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412923.htm8>
3. Иванюшкин А. Я. ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ [Электронный ресурс] / А. Я. Иванюшкин, В. А. Тихоненко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Изнак А. Ф. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В ПСИХИАТРИИ [Электронный ресурс] / А. Ф. Изнак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
5. Незнанов Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Незнанов Н. Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438282.html>
6. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учебник / Иванец Н. Н., Тюльпин Ю. Г., Чирко В. В., Кинкулькина М. А. - М., 2012. - 832 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html>
10. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. - М. : Литтерра, 2014. - 1080 с. – (Рациональная фармакотерапия). - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/>

7. Тихоненко В. А. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИИ [Электронный ресурс] / В. А. Тихоненко, М. А. Елфимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru>

12. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421987.html>

13. Оруджев Н. Я. Клиническое применение психотропных средств [Текст] : учеб. пособие для спец. : 060101 65 - Леч. дело, 060103 65 - Педиатрия, 060105 65 - Мед.-профил. дело, 060201 (060105) 65 - Стоматология / Оруджев Н. Я., Тараканова Е. А. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 100 с.

14. Оруджев Н. Я. Основные психопатологические синдромы детского возраста. Олигофрении [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз и доп. проф. образования врачей / Оруджев Н. Я., Тараканова Е. А. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ, Каф. психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии и психиатрии-наркологии ФУВ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 109, [3] с.

15. Тараканова Е. А. Органические заболевания головного мозга : систематика, диагностика, клиника, лечение [Текст] : учеб. пособие для спец. : 060101 65 - Леч. дело, 060103 65 - Педиатрия, 060105 (060104) 65 - Мед.-профил. дело, 060201 (060105) 65 - Стоматология / Тараканова Е. А. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 57, [3] с

17. Тараканова Е. А. Клиника интеллектуальных нарушений [Текст] : учеб. пособие по спец. 060101 65 - "Леч. дело", 060103 65 - "Педиатрия", 060105 (060104) 65 - "Мед.-профил. дело", 060201 (060105) 65 - "Стоматология" / Тараканова Е. А. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ, Каф. психиатрии, наркологии и психотерапии с кур. психиатрии и

психиатрии-наркологии ФУВ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 98, [2] с.

18. Ростовщиков В. В. Возрастные особенности клиники и лечения депрессивных расстройств [Текст] : учеб. пособие / Ростовщиков В. В., Иванчук Э. Г. ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 86, [2] с.

19. Поплавская О. В. Общая психопатология [Текст] : учеб. пособие для спец. : 060101 65 - Лечебное дело, 060103 65 - Педиатрия, 060201 (060105) 65 - Стоматология, 060105 (060104) 65 - Медико-профилактическое дело / Поплавская О. В., Осадший Ю. Ю. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 90, [6] с.

20. Оруджев Н. Я. Систематика, диагностика и лечение шизофрении [Текст] : учеб. пособие, для спец. 14.01.06 - Психиатрия / Оруджев Н. Я., Ростовщиков В. В. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 77, [3] с. : табл. – Режим доступа: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%CE%F0%F3%E4%E6%E5%E2_%D1%E8%F1%F2%E5%EC.,_%E4%E8%E0%E3%ED_%E8%20%EB%E5%F7._%F8%E8%E7%EE%F4%F0%E5%ED%E8%E8_2015&MacroAcc=A&DbVal=47

21. Бунькова К. М. Депрессии и неврозы [Электронный ресурс] : руководство / Бунькова К.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419755.html>

22. Сидоров П. И. ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИИ [Электронный ресурс] / П. И. Сидоров, И. Б. Якушев. - М., 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0005.html>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии - абстракты статей

2. Вестник психиатрии и психологии Чувашии - официальный сайт журнала, полные тексты статей (выпуски на новом сайте РОП, выпуски на старом сайте РОП)
3. Вестник психотерапии - полные тексты статей
4. Вопросы наркологии - полные тексты статей
5. Вопросы психического здоровья детей и подростков - полные тексты статей
6. Журнал им. П.Б.Ганнушкина "Психиатрия и психофармакотерапия" - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).
7. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова - полные тексты статей только для подписчиков
8. Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика - научный сетевой журнал, полные тексты статей
9. Медицинская психология в России - полные тексты статей
10. Наркология - абстракты статей на сайте narkotiki.ru.
11. Неврологический вестник им. В.М.Бехтерева - полные тексты статей
12. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика - полные тексты статей
13. Независимый психиатрический журнал - полные тексты статей
14. Обзор современной психиатрии - статьи иностранных авторов, переведенные на русский язык
15. **Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева** - полные тексты статей на нашем сайте
16. Омский психиатрический журнал - полные тексты статей
17. Психиатрия - полные тексты статей
18. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология - абстракты статей
19. Психические расстройства в общей медицине - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).
20. Психическое здоровье - информация о журнале на сайте elibrary.ru. Психопатология и аддиктивная медицина - полные тексты статей. *NB!* Его англоязычная версия Psychopathology & Addiction Medicine
21. Психотерапия
22. Психофармакология и биологическая наркология - полные тексты статей
23. Российский психиатрический журнал - полнотекстовый архив и свежие выпуски журнала (полные тексты публикуются через 6 месяцев после выхода "бумажной" версии)
24. Сибирский вестник психиатрии и наркологии (полные тексты статей) - информация о журнале на нашем сайте

25. Современная терапия в психиатрии и неврологии - полные тексты статей
26. Современная терапия психических расстройств - полные тексты статей
27. Социальная и клиническая психиатрия - полные тексты статей на нашем сайте
28. **Суицидология** - полные тексты статей на нашем сайте
29. Статьи по психиатрии в Русском Медицинском Журнале - полные тексты статей
30. Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру -полные тексты статей
31. **World Psychiatry** - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык на нашем сайте

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного
тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной
экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /