ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____ Р.Ш. Бутаев
«22» ___мая___2025 г.

Б3.О.01ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА)

Специальность

31.08.20 Психиатрия

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач - психиатр

Форма обучения

Очная

Махачкала

2025

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.20 Психиатрия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 981 от 16 октября 2023г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии «20» мая 2025г. протокол №1.

Заведующая кафедрой _____ д.м.н., профессор Н.Р. Моллаева

Разработчики программы ГИА:

1.Моллаева Н.Р. - д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии, наркологии, медицинской психологии ДГМУ.
2. Шамсиева С.Р. - ассистент кафедры психиатрии, наркологии, медицинской психологии ДГМУ.
3. Алиев М.А. - д.м.н, ассистент кафедры психиатрии, наркологии, медицинской психологии ДГМУ.

Согласовано:

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ Р.Н. Шахсинова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.20 Психиатрия ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.20 Психиатрия, разработанной в ДГМУ.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.20 Психиатрия;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК,ПК.

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК–1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК–1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК–1 Определяет возможности и способы применения достижений вобласти медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК–2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК–2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации
		ИД-2 УК–2Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы

		ИД-3 УК–2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК–3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК–3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК–3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК–4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК–4Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК–4Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение)	УК–5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК–5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК–5Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенциии индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофес-сиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Деятельность в сфере информационн ых технологий	ОПК–1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК–1Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК–1Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК–1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения
Организаци-онно-управленческая деятельность	ОПК–2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской	ИД-1 ОПК–2Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК–2Оценивает качество оказания

	помощи с использованием основных медико-статистических показателей	медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК–3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК–3Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК–3Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		ИД-2 ОПК–4 Способен организовать клиническое обследование пациентов
	ОПК–5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК–5Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–5Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	ОПК–6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 ОПК–6Осуществляет контроль эффективности по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–6Осуществляет и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК–7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК–7Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
		ИД-2 ОПК–7Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	ОПК–8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК–8Проводит разъяснительную работупопрофилактикеиформированиюздорового образа жизни исанитарно-гигиеническомупросвещениюнаселения
		ИД-2 ОПК–8Оцениваети контролируетэффективностьпрофилактическойработыснаселением
	ОПК–9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в	ИД-1 ОПК–9Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК–9Управляет деятельностью медицинского

	распоряжении медицинского персонала	персонала в медицинской организации
	ОПК–10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК–10Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК–10 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенциии индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК–1 Способен к проведению обследования и лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	ИД-1 ПК–1 Проводит обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведенияс целью установления диагноза
		ИД-2 ПК–1 Назначает лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролирует его эффективность и безопасность
		ИД-3 ПК–1 Оказывает медицинскую помощь пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведенияв экстренной форме
	ПК–2 Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ПК–2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ИД-2 ПК–2 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	**108/3**	**108/3**
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации. Психиатрия. Медицинская психология. Основы детской и подростковой психиатрии

1. Предмет и задачи психиатрии. Основные исторические этапы развития психиатрии в мире.Выдающиеся деятели психиатрии (Э.Крепелин, Е.Блейлер, М.Балинский, В.Кандинский, С.Корсаков, В.Бехтерев), выдающиеся детские психиатры В.В.Ковалев,Г.Е.Сухарева.
2. Основные современные направления в психиатрии: нозологическое, синдромологическое, эклектическое («прагматическое»), психоаналитическое, антипсихиатрическое.
3. Структура МКБ-10, психические расстройства и расстройства поведения.
4. Организационная структура психиатрической помощи в Республике Дагестан. Основные положения Закона Республики Дагестан «Об оказании психиатрической помощи» (презумпция психического здоровья, добровольность лечения, возможности врача общей практики по лечению психическихрасстройств).
5. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Сравнительная клиническая характеристика и динамика бредовых синдромов.
6. Психопрофилактика психических и поведенческих расстройств (первичная, вторичная, третичная). Реабилитация людей с психическимирасстройствами.
7. Врачебно-трудоваяэкспертиза при психических и поведенческих расстройствах.
8. Показания и порядок направления в психиатрический стационар. Принудительная госпитализация. Требования к психиатрическому освидетельствованию. Основные положения военно-психиатрической экспертизы.
9. Судебно-психиатрическая экспертиза и порядок ее проведения. Понятие о вменяемостии невменяемости, дееспособности и недееспособности. Принудительные мерыбезопасности и лечения.
10. Биопсихосоциальные детерминанты психических и поведенческих расстройств.. Концепция эндофенотипа. Течение и исходы психических и поведенческих расстройств. Многоосевой диагноз в психиатрии.
11. Эпидемиология психических и поведенческих расстройств. Глобальный груз болезней. Социальные фильтры психических и поведенческих расстройств. Коморбидность.
12. Взаимодействие генетических и средовых факторов в патогенезе психических и поведенческих расстройств. Эпигенетические механизмы психических и поведенческих расстройств.
13. Особенности ухода за психически больными при отказах от еды, с суицидальными тенденциями и агрессивным поведением.
14. Методы исследования в психиатрии (клинический, экспериментально-психологический). Исследование мышления, памяти, внимания, интеллекта.

15. Параклинические методы исследования в психиатрии (нейровизуализация, ЭЭГ, ликвородиагностика).
16. Понятие о симптомах и синдромах психических и поведенческих расстройств. Их диагностическое значение. Основные психопатологические синдромы (астенический, аффективный, тревожно-фобический, обсессивно-компульсивный, церебрастенический).
17. Понятие о психозе и неврозе – принципиальные отличия, применение в современной психиатрии.
18. Нарушения ощущений (сенестопатии, парестезии, гипостезия, гиперестезия).
19. Расстройствавосприятий (иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации, агнозии).
20. Психосенсорные расстройства. Деперсонализация и дереализация.
21. Дифференциальная диагностика галлюцинаций и псевдогаллюцинаций. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского - Клерамбо).
22. Нарушения мышления (ускоренное, замедленное, резонерство, обстоятельность, амбивалентность, аутистическое мышление, разорванность, бессвязность, ментизм, шперрунг, паралогическое и символическое мышление, речевые стереотипии, неологизмы). Нарушения речи.
23. Сверхценные идеи. Навязчивые переживания (мании, обсессии, компульсии). Классификация бреда. Бредовой синдром (паранояльный, параноидный и парафренный синдромы). Рудименты бреда у детей.
24. Расстройства эмоций (апатия, эйфория, дисфория, слабодушие, эмоциональная лабильность, неадекватность эмоций, амбивалентность, патологический аффект).
25. Депрессивный и маниакальный синдромы. Соматический синдром депрессии. Атипичная депрессия.
26. Патология влечений и инстинктов. Двигательно-волевые нарушения. Кататонический синдром.
27. Нарушение функции внимания. Нарушения памяти. Амнестический (Корсаковский) синдром. Врожденные и приобретенные нарушения интеллекта. Синдром оглушенного сознания. Ступор. Аффективно суженное сознание.
28. Клиническая картина делириозного, онейроидного и аментивного синдромов расстроенного сознания. Сумеречные нарушения сознания. Исключительные состояния (патологическое опьянение, патологический аффект).
29. Преимущественные синдромы детского возраста. Ранний детский аутизм. Гиперкинетический синдром. Детские страхи. Патологическое фантазирование.
30. Преимущественные синдромы пубертатного возраста (синдром уходов и бродяжничества, гебоидный синдром).
31. Преимущественные синдромы пубертатного возраста (синдром односторонних увлечений, дисморфофобия и дисморфомания).
32. Раннее распознавание психическихрасстройств. Инициальный период шизофрении.
33. Шизофрения (этиопатогенез, общие критерии диагностики, клинические формы, типы течения).Лечение шизофрении (фармакотерапия, нефармакологические методы).
34. Расстройства аутистического спектра. Клиника, диагностика, лечение, сопровождение.
35. Биполярное аффективное расстройство, циклотимия. Клиника. Лечение.
36. Рекуррентное депрессивное расстройство, дистимия. Клиника. Лечение. Особенности течения и терапевтических подходов у детей.
37. Тикозные расстройства. Синдром де-ла-Туретта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
38. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Формы, клинические проявления, течение, подходы к лечению.

39. Поведенческие и эмоциональные расстройства, обычно начинающиеся в детском и подростковом возрасте. Неорганический энурез и энкопрез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
40. Общие закономерности клиники, течения и исходов экзогенных психических расстройств. Клиника эпилептических психозов.
41. Инфекционные и интоксикационные психозы. Клиника, закономерности течения. Острый и хронический психоорганический синдромы (делирий и деменция). Причины,клиника, лечение.
42. Психические заболевания позднего возраста. Болезнь Альцгеймера. Сосудистая деменция. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Психические расстройства в остром и отдаленном периодах черепно-мозговой травмы. Умственная отсталость. Этиология. Степени умственной отсталости. Понятие о задержанном психическом развитии.
44. Виды психомоторного возбуждения. Экстренная помощь при них.
45. Антипсихотики (нейролептики), механизм действия и клинические эффекты. Типичные и атипичные антипсихотики. Средства с пролонгированнымдействием. Применение в соматической медицине.
46. Побочные эффекты и осложнения терапии антипсихотиками (нейролептиками): паркинсонический синдром, акатизия, острая дистония, поздняя дискинезия, злокачественный нейролептический синдром. Побочные эффекты атипичных антипсихотиков. Методы коррекции побочных эффектов.
47. Антидепрессанты. Классификация и механизмы действия. Побочные эффекты. Серотониновый синдром. Тактика назначения антидепрессантов. Показания к применению в психиатрии и соматической медицине.
48. Анксиолитики (транквилизаторы). Механизмы действия и клинические эффекты. Побочные эффекты. Применение в психиатрии и соматической медицине.
49. Препараты для лечения деменции различной этиологии.
50. Стабилизаторы настроения (нормотимики): группы, механизмы действия, побочные эффекты.
51. Нефармакологические методы лечения в психиатрии: электросудорожная терапия, реабилитационные вмешательства, транскраниальная магнитная стимуляция, глубокая мозговая стимуляция и др. Персонализированная психиатрия. Психотерапия. Дифференциальная диагностика и коморбидностьрасстройств
52. Дифференциальный диагноз стойкого изменения личности при эпилепсии и расстройствазрелой личности и поведения.
53. Дифференциальный диагноз умственной отсталости со значительными нарушениями поведения, требующими внимания или лечебных мер и расстройств поведения у детей
54. Дифференциальный диагноз органического расстройства личности и расстройствазрелой личности и поведения.
55. Дифференциальный диагноз акцентуаций личностных черт и расстройствзрелой личности.Дифференциальный диагноз депрессивногорасстройства и расстройстваадаптацииудетей.
56. Дифференциальный диагноз органического эмоционально неустойчивогорасстройства и неврастении.
57. Расстройства пищевого поведения и особенности личностных черт.
58. Общие закономерности клиники, течения и исходов экзогенных психических расстройств. Клиника эпилептических психозов.
59. Инфекционные и интоксикационные психозы. Клиника, закономерности течения.
60. Острый и хронический психоорганический синдромы (делирий и деменция). Причины,клиника, лечение.

61. Психические заболевания позднего возраста. Болезнь Альцгеймера. Сосудистая деменция. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
62. Психическиерасстройства в остром и отдаленном периодах ЧМТ.
63. Умственная отсталость. Этиология. Степени умственной отсталости. Понятие о задержанном психическом развитии.
64. Виды психомоторного возбуждения. Экстренная помощь при них. Шизотипические расстройства. Клиника. Особенности течения. Лечение.
65. Аффективные расстройства. Клинические проявления. Варианты течения. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия. Лечение и профилактика.
66. Понятие о маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Лечение.
67. Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические психозы. Клинические проявления. Лечение.
68. Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивные параноиды.
69. Клинические проявления. Лечение.
70. Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов.
71. Неврастения. Клинические проявления. Лечение.
72. Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления. Лечение.
73. Истерический невроз. Клинические проявления. Лечение.
74. Расстройства личности(психопатии). Определение (критерии). Систематика психопатий. Динамика психопатий. Отличие от акцентуации характера.
75. Психопатии (расстройства личности) возбудимого круга. Клинические проявления. Лечение.Психопатии (расстройства личности) тормозимого круга. Клинические проявления. Лечение.Психопатии (расстройства личности): истерические, циклотимические, неустойчивые. Клинические проявления. Лечение.
76. Психические расстройства при соматической патологии (при эндокринной патологии, патологии почек, сердца).
77. Злокачественный нейролептический синдром. Клинические проявления. Методы купирования.
78. Виды экспертиз в психиатрии.
79. Неотложная терапия в психиатрии: купирование эпистатуса, различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, небефренического).
80. Злокачественная шизофрения. Основные клинические формы. Особенности течения. Лечение.
81. Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний.Диагностическое значение специальных методов исследования при эпилепсии. Принципы лечения эпилепсии.
82. Эпилептические психозы. Изменение личности при эпилепсии. Принципы лечения. Серийные, абортивные припадки. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования
83. Злокачественный нейролептический синдром. Клинические проявления. Методы купирования.
84. Предмет медицинской психологии.
85. Задачи медицинской психологии.
86. Методы исследования психологии: беседа, наблюдение, эксперимент, психодиагностика, тесты, моделирования.
87. Психические расстройства у детей и подростков: основные виды отклонений, симптомы и признаки заболеваний.
88. Задержка психического развития.
89. Синдром дефицита внимания и гиперактивности в детском возрасте.

6.2. Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации

Основная литература

Печатные источники

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Н.М.Жариков,Ю.Г.Тюльпин :учебник для студентов и медицинских вузов .Медицина 2002.-544с.	160
2.	Психиатрия:учебник М.В.Коркина,Н.Д.Лакосина,А.Е.Личко-4-е издание.М:Медпресс-информ.,2008.-576с.	7
3.	Психиатрия и наркология:учебник для студентов/вузов Н.Н.Иванец,Ю.Г.Тюльпин,В.В.Чирко,М.А.Кинкулькина-М:ГЭОТАР-медиа 2009-832с.	68
4.	Психотерапия:теория и практика:учебное пособие для студ.вузов Е.Т.Соколова-4-е издание М: Академия 2010.-368с.	1
5.	Психиатрия:руководство для врачей Б.Д.Цыганков,С.А.Овсянников.-М. :ГЭОТАР-Медиа 2010.-496с.	1
6.	Психиатрия: учебник Н.Г.Незнанов-М. :ГЭОТАР-Медиа,2010.-496с.	198

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Барденштейн Л.М., Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс] : учеб.пособие / Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3446-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434468.html
2.	Незнанов Н.Г., Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Незнанов Н.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3828-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438282.html
3.	Антропов Ю.А., Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Электронный ресурс] : руководство / Антропов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2802-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428023.html
4.	Цыганков Б.Д., Психиатрия [Электронный ресурс] / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2198-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421987.html
5.	Винникова М.А., Школа здоровья. Алкогольная зависимость [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. М.А. Винниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. (Серия "Школа здоровья") - ISBN 978-5-9704-1876-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418765.html

8.2. Дополнительная литература.

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Наркология:учебное пособие Л.П.Велиханова,О.В.Каверина,Р.В.Бисалиев- Ростов н/Д:Феникс 2008.-382с.1 экз.
2.	Психиатрия:учебное пособие для студентов мед..вузовС.Г.Обуховпдред.Ю.А.Александровского.-М:ГЭОТАР-Медиа 2007.-352с. - 27 экз,
3.	Клиническая психиатрия:руководство для врачей общей практики,психиатров,студ.мед.вузов под редакцией.Т.Б.Дмитриева,пер.сангл.М. :ГЭОТАР-Медиа,1998.-505с. - 28 экз,
4.	Психиатрия:учебник для студентов.мед.вузов,врачей общей практики,психиатровН.М.Жариков,Ю.Г.Тюльпин М:Медицина ,2000.-544с.- 7 экз.

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Тюльпин Ю.Г., Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс] : учебник / Тюльпин Ю.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-2158-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421581.html
2.	Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. :Литтерра, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-4235-0169-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html
3.	Хритинин Д.Ф., Микросоциальная среда и психиатрическая помощь [Электронный ресурс] / Д.Ф. Хритинин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3267-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432679.html
4.	Менделеевич В.Д., Психиатрическая пропедевтика [Электронный ресурс] / В.Д. Менделеевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-2863-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведенияГИА на сайте www.dgmu.ruи информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание Iэтапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:

- 70-100% правильных ответов – «зачтено»

- 69% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Критерии оценивания собеседования:

Оценка «отлично» - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

Оценка «хорошо» - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

Оценка «удовлетворительно» - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Итоговая оценка по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося

к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.
Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.
Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.
В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.
Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.
Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.
Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.
Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.
После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.
Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.
Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.
Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.
В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.
Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещенияинформации в личном кабинете обучающегося в информационно- образовательной среде университета https://lms-dgmu.ru/. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихсяповопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача-психиатра.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.