



**Состав рабочей группы  
по разработке программы государственной итоговой аттестации  
по специальности 31.08.20 Психиатрия**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Мосолов Сергей Николаевич	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Шевченко Юрий Степанович	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой детской психиатрии и психотерапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Грачев Виталий Викторович	д.м.н., профессор	профессор кафедры детской психиатрии и психотерапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Платонова Тамара Петровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Баранов Петр Александрович	к.м.н., доцент	доцент кафедры психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Пантелеева Галина Петровна	д.м.н., профессор	доцент кафедры психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Селезнева Наталья Дмитриевна	д.м.н., доцент	доцент кафедры психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
8.	Савченко Людмила Михайловна	к.м.н., доцент	профессор кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Данилова Людмила Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детской психиатрии и психотерапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
10.	Захаров Николай Петрович	к.м.н., доцент	доцент кафедры детской психиатрии и психотерапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
11.	Андриенко Евгения Владимировна		ассистент кафедры психиатрии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<b><i>по методическим вопросам</i></b>				
1.	Першина Ольга Николаевна		заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.п.н., доцент	начальник учебно-методического отдела Института методологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

## **Содержание**

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к

Государственной итоговой аттестации

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1062 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34491);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный №31136);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный №41754);

- Устава Академии;

- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

### **1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-психиатр.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

по специальности 31.08.20 Психиатрия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходится на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## **II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

## **III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-психиатр.

## **Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте (УК-1);
- Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);
- Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
- Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **общефессиональными компетенциями** (далее – ОПК):

- Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);
- Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);
- Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);
- Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
- 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 (ОПК-6);
- Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
- Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);
- Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);
- Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах (ОПК-10).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

- Способен проводить обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения (ПК-1).
- Способен назначать и проводить лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролировать его эффективность и безопасность (ПК-2).
- Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации и (или) абилитации пациентов с психическими расстройствами (ПК-3).
- Способен проводить медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры в отношении пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ПК-4).
- Способен оказывать экстренную и неотложную помощь пациентам с психическими расстройствами, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-5).

### **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.20 Психиатрия и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

#### **Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры**

*Инструкция: выберите один правильный ответ:*

1. Наиболее специфическое расстройство для шизофрении:

А. синдром Кандинского-Клерамбо,

Б. псевдогаллюцинации,

В. интерпретативный бред,

Г. Шизофазия,

Д. онейроид.

Ответ: Г.

*Инструкция: выберите все правильные ответы*

2. Общественно-экономическое явление деинституционализации психиатрии включает в себя:

А. сокращение числа психиатрических коек,

Б. закрытие многих психиатрических больниц,

В. резкое сокращение госпитальных видов помощи,

Г. переход на внебольничное лечение пациентов,

Д. расширение диагностических критериев психических заболеваний.

Ответ: А, Б, В, Г.

*Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.*

3. Модели взаимоотношений врача и пациента	Принципы взаимоотношений врача и пациента
А. патерналистская	1. врач выполняет роль наставника
Б. партнерская	2. пациент выступает как равноправный в своем взаимодействии с врачом
	3. врач действует без согласия пациента
	4. врач согласовывает лечебную тактику с пациентом
	5. пациенту сообщаются крайне ограниченные сведения о заболевании
	6. пациент подробно информируется о состоянии его здоровья, вариантах лечения, прогнозе, возможных осложнениях заболевания и т.д.

Ответ: А-1,3,5; Б-2,4,6.

*Инструкция: установите правильную последовательность действий*

4. При купировании психомоторного возбуждения у больных шизофренией следует выполнять действия в определенной последовательности, при этом переход к последующему действию совершается при неэффективности предыдущего:

А. Использовать атипичный антипсихотик с седативным действием в таблетированной форме;

Б. Добавить к атипичному антипсихотику производных бензодиазепина;

В. Использовать инъекционные формы атипичных антипсихотиков;

Г. Применить пероральные атипичные антипсихотики с быстрой абсорбцией;

Д. Применить инъекционные формы типичных нейролептиков;

Е. Провести электросудорожную терапию.

Ответ: А, Г, В, Б, Д, Е.

**II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.

2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.

3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия.

### **Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1. Побочные действия трициклических антидепрессантов.
2. Методы предупреждения и коррекции побочных явлений антипсихотических препаратов.
3. Профилактика пограничных психических расстройств.
4. Особенности течения депрессий у пожилых пациентов.
5. Специфика течения шизофрении у детей.
6. Особенности применения антидепрессантов класса ингибиторов моноаминоксидазы (далее – МАО).
7. Преимущества и недостатки атипичных антипсихотиков.
8. Особенности терапии психических заболеваний у пожилых пациентов.
9. Цели профилактической психиатрии.
10. Стигматизация психически больных. Методы борьбы с ней.
11. Особенности терапии психических заболеваний у беременных.
12. Методы преодоления терапевтической резистентности при лечении психически больных.
13. Трудотерапия как один из методов борьбы с психическим заболеванием.
14. Методики диагностики опухолей головного мозга.
15. Наиболее распространенные шкалы, используемые в практической деятельности врача-психиатра.
16. Рост заболеваемости и меры профилактики деменций позднего возраста.
17. Сравнительная характеристика антидепрессантов классов селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (далее – СИОЗС) и селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина (далее – СИОЗСН).
18. Диагностические критерии метаболического синдрома.
19. Дифференциальная диагностика шизофрении и шизотипического расстройства.
20. Профилактика формирования зависимости к бензодиазепиновым транквилизаторам.
21. Тактика ведения психически больного при выявлении токсического действия препаратов лития.
22. Профилактика алкоголизма.
23. Распространенность и современное состояние проблемы детского аутизма.

### **Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника**

1. Назовите лекарственные препараты первого ряда, используемые для купирования психомоторного возбуждения.

2. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при психомоторном возбуждении.
3. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании помощи пациенту в развернутом эпилептическом припадке.
4. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эпилептическом статусе.
5. Перечислите показания для проведения недобровольной госпитализации пациента в психиатрический стационар.
6. Перечислите меры, необходимые для преодоления метаболического синдрома при лечении психически больных.
7. Опишите лечебную тактику ведения пациента с меланхолическим раптусом.
8. Перечислите показания к проведению электросудорожной терапии.
9. Обрисуйте план ведения пациента во время сеанса электросудорожной терапии.
10. Опишите способ определения минимальной судорожной дозы при проведении электросудорожной терапии.
11. Назовите средние значения напряжения и длительности экспозиции при проведении электросудорожной терапии.
12. Перечислите показания для направления психически больного на медико-социальную экспертизу.
13. Сообщите допустимый диапазон концентрации лития в сыворотке крови при терапии солями лития.
14. Назовите основные лекарственные препараты, используемые для борьбы с инсомнией.
15. Назовите основные антиконвульсанты, используемые как для лечения эпилептической болезни, так и для коррекции биполярного аффективного расстройства.
16. Опишите методику проведения искусственного кормления пациента при отказе от пищи.
17. Опишите методику проведения спинномозговой пункции.
18. Перечислите показания для внутривенного капельного введения психотропных препаратов.
19. Опишите план ведения стационарного больного при подготовке к электроэнцефалографии.
20. Опишите план ведения в стационаре больного с суицидальными тенденциями.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

*Ситуационная задача №1.*

В течение длительного времени больной слышит с улицы мужские и женские голоса, которые комментируют его действия, отдают приказы, подсказывают,

информируют о скором прибытии инопланетян. Данные голоса необычны, отличаются от человеческой речи, имеют «механический» оттенок. Пациент считает, что за окном в противоположном доме установлены динамики, которые специально для него транслируют данные «голоса». Полагает, что это делает какая-то тайная организация с целью эксперимента, исследования мозга больного.

*Инструкция: выберите один правильный ответ:*

1. Данное состояние следует квалифицировать как:

- А. галлюцинаторно-аффективное;
- Б. галлюцинаторную парафрению;
- В. вербальный галлюциноз;
- Г. галлюцинаторно-параноидное;
- Д. кататоно-галлюцинаторное.

Ответ: Г.

2. Галлюцинаторные расстройства у больного следует расценивать как:

- А. истинные галлюцинации;
- Б. функциональные галлюцинации;
- В. рефлекторные галлюцинации;
- Г. экстракампинные галлюцинации;
- Д. псевдогаллюцинации.

Ответ: Д.

3. Предпочтительным нейролептиком для терапии данного состояния будет:

- А. рисперидон;
- Б. алимемазин;
- В. хлорпротиксен;
- Г. хлорпромазин;
- Д. перициазин.

Ответ: А.

## **Примеры экзаменационных билетов для собеседования**

### **Билет №1**

1. Трудотерапия как один из методов борьбы с психическим заболеванием.
2. Сообщите допустимый диапазон концентрации лития в сыворотке крови при терапии солями лития.
3. Ситуационная задача. У больной в течение многих лет отмечается страх загрязнения: подолгу моет руки, используя несколько кусков мыла в день, протирает дезинфицирующим раствором ручки двери, прикасается к ним через тряпочку, особым образом одевается, чтобы не коснуться загрязненных частей одежды, туалет обрабатывает хлорамином после каждого посещения. Придя с улицы, всегда подолгу принимает душ. Из-за всего перечисленного слишком долго одевается, все делает медленно, была вынуждена оставить работу. Живет на иждивении родителей. Дома требует от близких соблюдения жизненного уклада, исключаящего загрязнение. Читает книги по инфекционным болезням, эпидемиологии, гигиене.

Деспотично относится к близким, кричит на них, нецензурно бранится, применяет физическую силу, запрещает заходить в ее комнату, прикасаться к ее вещам. В психическом статусе обращает на себя внимание аморфное и стереотипное мышление больной, странная, вычурная речь с необычным построением фраз, эмоциональная холодность, чужаковатость, эксцентричность в поведении и манере одеваться. Заявляет, с одной стороны, что мысли о чистоте не дают ей покоя, являются болезненными, просит избавиться от них, так как «уже потрескалась кожа на руках от мытья». С другой стороны, полагает, что в мире слишком много микробов, поэтому ее стремление к дезинфекции квартиры, наверное, «в чем-то оправдано». В речи использует медицинские термины. С гневом говорит о родителях, которые «заросли бы грязью» без ее помощи.

*Инструкция: выберите один правильный ответ:*

В данном случае следует квалифицировать синдром как:

- А. параноидный;
- Б. обсессивный;
- В. истерический;
- Г. паранойяльный;
- Д. астенический.

Ответ: Б.

#### **IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

##### **4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно – правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно – правильных ответов 69% и менее.

##### **4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:**

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>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</p>	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
<p>понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в

	прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

#### 4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

### У. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

#### Основная литература:

1. Александровский, Ю.А. Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html>
2. Шмуклер, А.Б. Шизофрения / Шмуклер А.Б. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5446-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454466.html>
3. Мазо, Г.Э. Депрессивное расстройство / Мазо Г.Э., Незнанов Н.Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5038-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450383.html>
4. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 624 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440179.html>
5. Психиатрия: национальное руководство / под ред. Ю.А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 976 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html>

6. Познание человека. О психиатрии и не только: монография / Ю.А. Александровский. - М.: Литтерра, 2015. - 256 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html>
7. Психофармакотерапия в детской психиатрии: руководство для врачей / А.Н. Бурдаков [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441909.html>
8. А.Б. Шмуклер. Шизофрения - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442531.html>

#### **Дополнительная литература:**

- 1) Бунькова К.М. Депрессии и неврозы: руководство. 2011. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html>
- 2) Депрессивные и тревожные расстройства: руководство. Рачин А.П., Михайлова Е.В. 2010. - 104 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412251.html>
- 3) Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты: учеб. пособие по этическим и юридическим документам и нормативным актам / составители И. А. Шамов, С. А. Абусуев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>
- 4) Психиатрическая пропедевтика: руководство / В. Д. Менделеевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html>
- 5) Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике: руководство для практикующих врачей; под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. - М.: Литтерра, 2014. - 1080 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>

#### **Информационный ресурс:**

- 1) Психиатрия. Руководство для врачей в двух томах под редакцией академика РАМН А.С.Тиганова. Москва, «Медицина» 2012, I том 807 стр., II том 895 стр.  
<http://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/tiganov1.pdf>
- 2) Руководство по психофармакотерапии - М.: «МЕДпресс-информ», 2017. - 656 с. <http://bookap.info/genpsy/psyfarmak/>
- 3) Арана Дж., Розенбаум Дж Фармакотерапия психических расстройств. / Пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2004. – 416 с.: ил.
- 4) Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина - клинической практике, под ред. С.Н. Мосолова - М.: «[Социально-политическая мысль](#)»- -2012. - 1080 с.
- 5) Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику, - М. Бином. Лаборатория знаний, 2009-493 с
- 6) Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1979. – 608 с.
- 7) Руководство по гериатрической психиатрии. (под ред. С.И. Гавриловой). – М.: Пульс, 2011– 308 с.

- 8) Снежневский А.В. Общая психопатология. Курс лекций. – М.: Медпресс-информ, 2008. – 207 с.
- 9) Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине. - М.: МИА 2007. – 256 с.
- 10) Тиганов А.С. – Общая психопатология. Курс лекций. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 127 с.