

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки/специальности

31.00.00 Клиническая медицина (ординатура)

Направленность программы (направленность (профиль), специализация)

31.08.20 Психиатрия

Квалификация выпускника

врач-психиатр

1. Общие положения

1.1. Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственных итоговых испытаний в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет Порядок проведения итоговой государственной аттестации обучающихся.

1.2. Государственная итоговая аттестация по психиатрии включает государственный экзамен.

1.3. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета.

2.2. Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

3. Программа государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен проводится в три этапа

I этап - проверка уровня освоения практических навыков

II этап – тестовый контроль, проводится по типовым тестовым заданиям

III этап – устное собеседование

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций:

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

УК-4 - готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности владеть иноязычной коммуникативной компетенцией в официально-деловой, учебно-профессиональной, научной, социокультурной, повседневно-бытовой сферах иноязычного общения.

профессиональные компетенции (ПК)

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 - способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности;

ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

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;

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;

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

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

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.

3.3. Объем государственного экзамена:

80 вопросов, сформированные в 20 билетов

3.4. Содержание государственного экзамена: *(приводится примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен)*

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-психиатра:

1. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при психомоторном возбуждении.
2. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при эпилептическом припадке.

3. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при эпилептическом статусе.
4. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для лечения острой бредовой симптоматики.
5. Перечислите лекарственные препараты для купирования делириозного синдрома.
6. Перечислите показания к недобровольной госпитализации.
7. Опишите технику выполнения электро-судорожной терапии.
8. Опишите методику проведения инсулино-шоковой терапии.
9. Опишите алгоритм диагностического поиска при прогрессивном параличе.
10. Опишите диагностику и врачебную тактику три послеоперационных психозах.
12. Опишите врачебную тактику при ведении пациента с аддикцией.
13. Опишите тактику врача при послеродовом психозе.
15. Опишите тактику врача при ведении пациента с болезнью Альцгеймера.
16. Перечислите показания к стационарному лечению при эпилепсии.
17. Выберите врачебную тактику лечения фебрильной шизофрении.
19. Опишите тактику ведения больного с суицидоманией.
20. Перечислите показания к госпитализации пациента с нарушениями пищевого поведения.

Примеры тестовых заданий

Маниакальная триада характеризуется

- а) повышенным настроением
- б) идеаторным ускорением
- в) двигательным возбуждением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

К отвлеченным навязчивостям относятся все перечисленные, исключая

- а) бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
- б) навязчивый счет
- в) навязчивое воспроизведение в памяти забытых имен, терминов и т.д.
- г) навязчивое чувство антипатии
- д) навязчивое разложение на отдельные слоги различных слов

Навязчивые влечения характеризуются всем перечисленным, кроме

- а) появления вопреки разуму, воли и чувству
- б) стремления совершать какое-либо бессмысленное, часто опасное действие
- в) острого овладения рассудком, подчиняя себе все поведение больного
- г) возникновения при этом страха, связанного с представлением о возможности подобных действий
- д) возникновения при этом страха, связанного также с непонятностью появления чуждого влечения

Навязчивые сомнения характеризуются всем перечисленным, исключая

- а) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершённых действий
- б) сомнение в правильности и точности исполнения
- в) стремление проводить перепроверки
- г) успокоение больного многократными проверками
- д) возможность продолжаться до бесконечности

О нарастании дефицитарной симптоматики при параноидной шизофрении свидетельствует следующая динамика состояний

- а) паранойя «борьбы» - паранойя «совести»
- б) синдром Кандинского - инвертированный синдром Кандинского
- в) инвертированный синдром Кандинского - симптом "разматывания" воспоминаний
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Чертами психопатоподобных сенильных изменений являются

- а) подозрительность по отношению к близким
- б) легковерие, внушаемость во вред своим интересам
- в) выраженный эгоцентризм
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

Начальные проявления болезни Пика

- а) зависят от преимущественной локализации атрофии
- б) при поражении полюса лобных долей преобладает аспонтанность
- в) при преобладании начальной атрофии в базальной коре развивается псевдопаралитический синдром
- г) верно все перечисленное
- д) верно, а) и в)

Спектр психотропной активности трифтазина выражается всем перечисленным, кроме

- а) стимулирующего энергизирующего эффекта
- б) седативного эффекта
- в) глобального антипсихотического действия
- г) элективного действия на бредовую симптоматику
- д) элективного действия на галлюцинаторную симптоматику

Спектр психотропной активности феназепама (бензодиазепиновое производное) включает все перечисленные эффекты, кроме

- а) мощного седативного
- б) антифобического
- в) выраженного миорелаксирующего
- г) противосудорожного
- д) вегетотропного (слабого)

В психотропном действии транквилизаторов различают

- а) миорелаксирующее действие
- б) противосудорожное действие
- в) вегетотропное действие
- г) снотворное действие
- д) все перечисленное

Содержание устного собеседования

1. История психиатрии. Современные направления в психиатрии.
2. Пропедевтика психических болезней. Методы обследования психически больных. Методика сбора анамнестических сведений. Экспериментально-психологические методы. Методологические основы психиатрии.
3. Общая психопатология Расстройства восприятия. Симптоматология и синдромология расстройств памяти. Симптоматология и синдромология

расстройств мышления. Расстройства интеллекта. Расстройства сферы эмоций. Внимание и его расстройства. Расстройства влечений. Расстройства произвольной деятельности. Синдромы нарушенного сознания.

4. Частная психиатрия. Эндогенно-органические психические расстройства. Психозы, связанные с инфекциями и соматическими расстройствами. Психические нарушения при нейросифилисе. Сифилис мозга. Прогрессивный паралич. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Классификация основных форм церебрально-сосудистой патологии. Острые и хронические психозы сосудистого генеза. Психические нарушения при опухолях и объёмных процессах головного мозга.

5. Эндогенные психозы. Маниакально-депрессивный психоз. Шизофрения.

6. Эпилепсия и эпилептиформные синдромы. Клиника и течение эпилепсии. Принципы и методы лечения эпилепсии. Эпилептический статус. Патофизиологические и биохимические основы эпилептического припадка. Концепция об этиопатогенезе эпилепсии. Данные о генетических и эпидемиологических исследованиях эпилепсии.

7. Психозы позднего возраста. Пресенильная деменция. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Психохорея Гентингтона. Клиника. Дифференциальная диагностика.

8. Психогенные психические расстройства позднего возраста.

9. Пограничные психические расстройства. Неврозы. Реактивные состояния, клиника и дифференциальная диагностика. Психопатии (расстройства личности).

10. Умственная отсталость. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, прогноз. Олигофрения.

11. Психические расстройства при ожоговой болезни.

12. Алкоголизм. Алкогольные (металкогольные) психозы. Наркомании. Токсикомании.

13. Психосексуальные расстройства.

14. Психические расстройства детского и подросткового возраста.

15. Задержка темпов психического развития.

16. Геронтопсихиатрия.

17. Соматопсихиатрия и психосоматика.

18. Расстройства пищевого поведения.

19. Принципы и методы профилактики и лечения психических заболеваний, алкоголизма, алкогольных психозов, наркоманий и токсикоманий. Психогигиена и профилактика психических заболеваний. Лечение психических расстройств.

20. Психотерапия. Методы психотерапии.

21. Организация психиатрической помощи в РФ. Организация внебольничной психиатрической помощи. Организация работы дневных стационаров.

22. Юридические аспекты психиатрии. Основы экспертизы при психических заболеваниях. Военная, трудовая, судебная, медико-педагогическая, экспертиза алкогольного, наркотического опьянения. Недобровольная госпитализация.

23. Медицинская (клиническая) психология.

24. Этика и деонтология. Биомедицинская этика.

Примерный перечень вопросов

– Теоретические основы организации здравоохранения.

– Врачебная тайна. Кодекс врача-психиатра. Взаимоотношения врача, больного и лиц, окружающих больного. Ятрогении.

– История психиатрии. Современные направления в психиатрии.

– Пропедевтика психических болезней. Методы обследования психически больных. Методика сбора анамнестических сведений. Экспериментально-психологические методы. Методологические основы психиатрии.

- Роль лабораторных и лучевых методов исследования в диагностике органических и экзогенно-органических психических заболеваний.
- Медицинская документация, правила оформления, заполнения, ответственность.
- Общая психопатология Расстройства восприятия. Симптоматология и синдромология расстройств памяти. Симптоматология и синдромология расстройств мышления. Расстройства интеллекта.
- Общая психопатология. Расстройства сферы эмоций. Внимание и его расстройства. Расстройства влечений. Расстройства произвольной деятельности. Синдромы нарушенного сознания. Критерии нарушенного сознания по Ясперсу. Синдромы нарушенного сознания
- Эндогенно-органические психические расстройства.
- Психозы, связанные с инфекциями и соматическими расстройствами. Психические нарушения при нейросифилисе. Сифилис мозга. Прогрессивный паралич.
- Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Травматическая болезнь.
- Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Классификация основных форм церебрально-сосудистой патологии. Острые и хронические психозы сосудистого генеза.
- Психические нарушения при опухолях и объёмных процессах головного мозга.
- Эндогенные психозы. Маниакально-депрессивный психоз (Биполярное аффективное расстройство).
- Эндогенные психозы. Шизофрения.
- Эпилепсия и эпилептиформные синдромы. Клиника и течение эпилепсии. Принципы и методы лечения эпилепсии. Эпилептический статус. Патофизиологические и биохимические основы эпилептического припадка. Концепция об. Данные о генетических и эпидемиологических исследованиях этиопатогенезе эпилепсии.
- Психозы позднего возраста. Пресенильная деменция. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Психохорея Гентингтона. Клиника. Дифференциальная диагностика.
- Психогенные психические расстройства позднего возраста.
- Пограничные психические расстройства. Неврозы. Реактивные состояния, клиника и дифференциальная диагностика. Психопатии (расстройства личности).
- Умственная отсталость. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, прогноз. Олигофрении.
- Психические расстройства при ожоговой болезни.
- Ведение больных с расстройствами пищевого поведения
- Алкоголизм. Алкогольные (металкогольные) психозы. Наркомании. Токсикомании.
- Психосексуальные расстройства.
- Психические расстройства детского и подросткового возраста.
- Задержка темпов психического развития.
- Психотерапия. Методы психотерапии.
- Принципы и методы профилактики и лечения психических заболеваний
- Принципы и методы профилактики и лечения алкоголизма, алкогольных психозов, наркоманий и токсикоманий.
- Психогигиена и профилактика психических заболеваний.
- Купирование психомоторного возбуждения.
- Организация психиатрической помощи в РФ. Организация внебольничной психиатрической помощи. Организация работы дневных стационаров.

- Юридические аспекты психиатрии. Основы экспертизы при психических заболеваниях. Военная, трудовая, судебная, медико-педагогическая, экспертиза алкогольного, наркотического опьянения. Недобровольная госпитализация.
- Медицинская психология и деонтология. Биомедицинская деонтология.
- Острые состояния в психиатрии.

4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

4.1. Рекомендуемая литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. Руководство для врачей – М.: Гэотар-Медиа, 2007. 270 с.
2. Альтшулер В.Б. Алкоголизм – М.: Гэотар-Медиа, 2010. – 264 с.
3. Блейлер Е. - Руководство по психиатрии. Берлин, 1920. Перевод с дополнениями по последнему немецкому изданию А.С.Розенталя. Издательство независимой психиатрической ассоциации. 1993г. 299 с.
4. Гаврилова С.И. Фармакотерапия болезни Альцгеймера.- М. Пульс, 2007.-360с.
5. Евтушенко В.Я. – Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в вопросах и ответах. – М.: ЗАО Юстицинформ, 2009. – 302 с.
6. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 7.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология. – М.: Гэотар-Медиа, 2012. – 832 с.
8. Каннабих Ю.В. - История психиатрии. Л., М., 1929, 520 с.
9. Карлов В.А. - Эпилепсия. М., 1990.176 с.
10. Кекелидзе З.И. – Критические состояния в психиатрии. – М.: Медицина, 1997. – 360 с.
11. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике (Под Ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского).-СПб.:Питер, 2008.-528 с.
12. Клиническая психоэндокринология. М.:Изд. Моск. НИИ Психиатрии МЗ РСФСР, 1985.
13. Ковалев В.В. – Психиатрия детского возраста. – М.: Медицина, 1995. – 206 с.
14. Коркина М.В. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте. 1986.
15. Коркина М.В. и соавт. Психиатрия, 2010 39 печ. л. Гриф Минздрава.
16. Коркина М.В. Марилов В.В. Пособие по психиатрической лексике (русск.- англ. соответствия) 3 печ. л. 1987
17. Коркина М.В., Цивилько М.А., Карева М.А., Карнозов В.Л. Кирсанова Г.Ф., Малков Г.Ф., Брюхин А.Е., Артемьева М.С., Линева Т.Ю., Сулейманов Р.А., , Данилин И.Е. 10 учебно-методических пособий по Общей психологии. 2001- 2011 всего 30 печ. л.
18. Коркина М.В., Цивилько М.А., Марилов В. В., Карева М.А. Нервная анорексия. 10 печ. л. 1986
19. Коркина М.В., Цивилько М.А., Марилов В.В., Карева М.А. Практикум по психиатрии. 2013 12 печ. л. С грифом Минвуза и Минздрава. (перевед. дважды на франц. и англ. языки) 5-ое издание перер. и доп
20. Марилов В.В., Сулейманов Р.А., Артемьева М.С., Глоссарий англо-русский по психологии, психиатрии и наркологии. 4 печ. л. 2011 гг.
21. Крепелин Э. – Введение в психиатрическую клинику- М. Бином. Лаборатория знаний, 2009-493 с
22. Лакосина Н.Д., Трунова Н.М. – Неврозы, невротические развития личности.- М., 1994.-192 с.
23. Лурия А.Р. - Основные проблемы нейролингвистики. М.: Изд. МГУ, 1975. 499 с.

24. Малин Д.И. , Костицын Н.В. – Клиника и терапия эндогенных психозов, осложненных злокачественным нейролептическим синдромом.- М., 1996, -158 с.
25. Маньян В. - Клинические лекции по душевным болезням. Париж.1874 и 1893 года.перевод на русский язык. М., Издательство психиатров 67-й Московской больницы ТОО “Закат”, 1993. 302 с.
26. Марилов В.В. Клиническая психопатология. Руководство для врачей, 2010, 25 печ.лист
27. Марилов В.В. Общая психопатология. Учебное пособие с грифом МИНВУЗа, 2009, 10 печ.лист.
28. Марилов В.В. Психосоматозы. Психосоматические заболевания желудочно-кишечного тракта. Монография, 2010, 10 печ.лист.
29. Марилов В.В. Частная психопатология. Учебное пособие с грифом МИНВУЗа, 2004, 20 п.л
30. Методические рекомендации для врачей-психиатров и организаторов здравоохранения «Экономическая оценка последствий психических заболеваний». – М.: Макс Пресс, 2008. – 30 с.
31. Мосолов С.Н. – Биполярное аффективное расстройство: диагностика и терапия. – М.: Медпрессинформ, 2008. – 383 С.
32. Мосолов С.Н.- Основы психофармакологии. М.: Издат. дом «Восток», 1996. 288с.
33. Наркология. Национальное руководство. (под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой) – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – 720 с.
34. Нуллер Ю.Л. - Депрессии и деперсонализация. М.: Медицина, 1981, 206 с.
35. Патологическая физиология. 5-е издание (под. ред. Зайко Н.Н., Быця Ю.В.). М.: МЕДпресс-информ, 2008 г. 640 с.
36. Практикум по общей и медицинской психологии. (Марилов В.В., М.С.Артемяева, А.Е.Брюхин, И.Е.Данилин, Карева М.А., В.Л.Карнозов, Г.Ф.Кирсанова, Т.Ю. Линева, Р.А.Сулейманов) 2013.
37. Психиатрия. Национальное руководство. (под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова). – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 1022 с.
38. Руководство по гериатрической психиатрии (под редакцией С.И. Гавриловой) – М.: Пульс, 2011. – 380 с.
39. Руководство по психиатрии в 2-х томах (под редакцией академика РАМН А.С. Тиганова). – М.: Медицина, 1999.
40. Руководство по судебной психиатрии (под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко) – М.: Гэотар-Медиа, 2007.
41. Сидоров П. И., Мосягин И. Г., Сарычев А. С. Медицина катастроф. – М.: Академия. 2012. – 320 с.
42. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология.–М.:Гэотар-Медиа, 2010.– 608 с.
43. Смулевич А.Б.- Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. М.: Медицина, 1987.
44. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине.- М.: МИА 2007. – 256 с.
45. Снежневский А.В. – Общая психопатология. Курс лекций. – М.: Медпресс-информ, 2008. – 207 с.
46. Тиганов А.С. - Фебрильная шизофрения. М.: Медицина, 1982. – 128 с.
47. Фонсека В. Метаболический синдром. (перевод с английского под ред. Т. В. Мелешенко) .-М. «Практика», 2011. 272 с.
48. Хомутов А.Е., Кульба С.Н. Анатомия центральной нервной системы. – М.: Феникс, 2010. – 385с.
49. Цивилько М.А. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. 5 печ. л. Гриф. Минздрава. под ред Циркина С.Ю. (главы в справочнике), 2001.

50. Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. – Психиатрия. Основы клинической психопатологии.– М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 384 с.
51. Шабанов П.Д. Наркология: Руководство для врачей.– М.: Гэотар-Медиа, 2012. – 832 с.
52. Шейдер Е. Психиатрия (пер. с английского). – М., «Практика», 1998. – 485 с.
53. Ясперс К. Общая психопатология (пер. с немецкого). – М. «Практика», 1907. – 1056

5. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН.

Проверка уровня освоения практических навыков (I этап ГИА) проводится на основании итоговой аттестации по производственной клинической практике.

Результаты устного собеседования (II этап) оцениваются по пятибалльной шкале.

Шкала оценки за устный ответ на государственном экзамене:

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- *полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета;*
- *материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;*
- *продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;*
- *точно используется терминология;*
- *показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;*
- *продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;*
- *ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;*
- *продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;*
- *продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;*
- *допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.*

Оценка «4» (хорошо) ставится, если:

- *вопросы экзаменационного материала излагаются систематизировано и последовательно;*
- *продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;*
- *продемонстрировано усвоение основной литературы.*
- *ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:*

в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание ответа;
допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора;

допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

Оценка «3» (удовлетворительно) ставится, если:

- *неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;*
- *усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;*

- имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;
- при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;

- продемонстрировано усвоение основной литературы.

Оценка «2» (неудовлетворительно) ставится, если:

- не раскрыто основное содержание учебного материала;
- обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;
- допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.
- не сформированы компетенции, умения и навыки.

Итоговая оценка выставляется выпускнику ординатуры после обсуждения его ответов членами Государственной аттестационной комиссии по системе ECTS.

Соответствие систем оценок балльно-рейтинговой системы, пятибалльной системы и оценок ECTS

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

Описание оценок ECTS

A “Отлично” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

B “Очень хорошо” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.

C “Хорошо” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками.

D “Удовлетворительно” - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.

E “Посредственно” - теоретическое содержание курса освоено частично, некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой

обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

ГХ “Условно неудовлетворительно” - теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы 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 возможно повышение качества выполнения учебных заданий.

Г “Безусловно неудовлетворительно” - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Ст. преп. кафедры психиатрии и
медицинской психологии



Т. Ю. Линева

Доцент кафедры психиатрии и
медицинской психологии



А.Е. Брюхин

Руководитель программы
д.м.н., зав. кафедрой психиатрии
и медицинской психологии



И. В. Белокрылов

Заведующий кафедрой
психиатрии и
медицинской психологии



И. В. Белокрылов