

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Х.М.
БЕРБЕКОВА»**

**МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДЕНО

Руководитель образовательной
программы _____ Теммиева Л.А.

Директор мед.академии
_____ И.А.Мизиев

« _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.

**ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации**

Направление подготовки
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Квалификация (степень) выпускника

Врач психиатр

Форма обучения:

очная

Нальчик, 2024

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1062.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общие положения	4
1.1.	Формы государственной итоговой аттестации выпускников	4
1.2.	Цель и задачи виды профессиональной деятельности выпускников	5
1.3.	Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций	6
1.4.	Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции выпускников в соответствии с профессиональными стандартами	7
1.5.	Место ГИА в структуре образовательной программы и общая трудоемкость	8
2.	Программа подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	8
2.1.	Цель и задачи государственного экзамена	8
2.2.	Место государственного экзамена в структуре ОПОП ВО	9
2.3.	Организация подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	10
2.4.	Содержание подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	13
2.5.	Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена (фонд оценочных средств)	14
3.	Учебно-методическое обеспечение	19
3.1.	<i>Нормативно-законодательные документы и справочные материалы</i>	<i>19</i>
3.2.	<i>Основная литература</i>	<i>20</i>
3.3.	<i>Дополнительная литература</i>	<i>20</i>
3.4.	<i>Периодические издания</i>	<i>21</i>
3.5.	<i>Интернет-ресурсы</i>	<i>21</i>
3.6.	<i>Методические рекомендации для обучающихся по подготовке к государственному экзамену</i>	<i>21</i>
4.	Материально-техническое обеспечение	22
5.	Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	22
6.	Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам государственных аттестационных испытаний	25
7.	Лист изменений (дополнений) (приложение 1)	27
	<i>Приложение 2. Форма бланка экзаменационного билета</i>	
	<i>Приложение 3. Форма протокола заседания ГЭК</i>	

I. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017г. №301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июля 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 апреля 2016 г. № 502 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636»,
- Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования;
- Уставом Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова;
- Положением о проведении Государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Кабардино-Балкарском государственном университете им. Х.М. Бербекова от 29.08.2017г. (Протокол №8);

1.1. Формы государственной итоговой аттестации выпускников

Формы государственной итоговой аттестации выпускников по направлению подготовки **31.08.20 Психиатрия** определяются в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по направлению подготовки **31.08.20 Психиатрия, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от «25» августа 2014 г. № 1062**, Приказом Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»; Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования ординатуры и интернатуры в КБГУ, утвержденным «16» мая 2016г, протокол №5.

Государственная итоговая аттестация обучающихся в ординатуре КБГУ является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация проводится в сроки, установленные в соответствии с календарным учебным графиком с 22 июня по 05 июля текущего года.

При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику присваивается соответствующая квалификация.

Государственные аттестационные испытания проводятся в смешанной форме (компьютерное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач и задач по неотложной помощи, выполнение практических манипуляций, собеседование)

Этапы проведения ГИА:

- I – тестовый контроль;
- II – оценка практических навыков;
- III – заключительное собеседование.

1.2. Цель, задачи и виды профессиональной деятельности выпускников

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки, и степени овладения выпускником необходимыми компетенциями.

Задачами являются определить:

- уровень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой;
- уровень усвоения ординатором материала, предусмотренного учебными программами дисциплин (разделов);
- уровень знаний и умений, позволяющий решать профессиональные задачи;
- обоснованность, четкость, полнота изложения ответов;
- уровень информационной и коммуникативной культуры.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по направлению подготовки **31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)**.

При условии успешного прохождения всех установленных форм проведения ГИА, выпускнику ординатуры по специальности **31.08.20 Психиатрия** присваивается квалификация «Врач психиатр», и выдается документ установленного образца.

Виды профессиональной деятельности

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа ординатуры:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

-оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

-проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

-формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

-организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

-организация проведения медицинской экспертизы;

-организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

-ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

-создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

-соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.3. Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена предназначена определить степень развития у выпускников следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

УК- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2-готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3-готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

ПК-1-готовностью 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-готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

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

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов наркологического профиля;

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

1.4. Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции выпускников в соответствии с профессиональными стандартами

	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)	Наименование трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	A/01.8	Проведение обследования пациентов психиатрического профиля с целью установления диагноза
2.	A/02.8	Назначение лечения пациентам психиатрического профиля, контроль его эффективности и безопасности
3.	A/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов психиатрического профиля и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
4.	A/04.8	Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз
5.	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

6.	A/06.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам психиатрического профиля и (или) состояниями и их последствиями
7.	A/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
8.	A/08.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

1.5. Место ГИА в структуре образовательной программы и общая трудоемкость (в часах)

ГИА относится к базовой части образовательной программы Блок 3 «Государственная итоговая аттестация: подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена». ГИА занимает ведущее место в контроле освоенных обучающимися по программе компетенций, необходимых для осознанного и самостоятельного построения и реализации перспектив своего профессионального развития и карьерного роста. Государственная итоговая аттестация обучающихся, завершающих освоение программ в КБГУ, проходит в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации, утвержденным приказом 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», Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования ординатуры и интернатуры в КБГУ, утвержденным «16» мая 2016г, протокол №5.

Общая трудоемкость Б.3 «Государственная итоговая аттестация: подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» составляет 3 з. е. (108 ч.).

2. ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1. Цель и задачи государственного экзамена

Цель: установление уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.21 Психиатрия-наркология

Задачи:

- оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности.

2.2. Место государственного экзамена в структуре ОПОП ВО

Государственный экзамен проводится по итогам завершения обучения по направлению 31.08.20 Психиатрия является формой государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен в полном объеме относится к базовой части образовательной программы и является частью блока 3 «Государственная итоговая аттестация: подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена». Трудоемкость государственного экзамена составляет 3 з. е., что составляет 108 часов.

В ходе государственного экзамена проверяется сформированность следующих компетенций (таблица 1). В формировании компетенций, проверяемых при сдаче государственного экзамена, принимают участие дисциплины учебного плана по направлению подготовки 31.08.21 Психиатрия-наркология

Таблица 1. Компетенции, проверяемые при сдаче государственного экзамена

Код	Компетенция
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
Профессиональные компетенции (ПК)	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
Диагностическая деятельность	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Лечебная деятельность	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов психиатрического профиля
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
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.

2.3. Организация подготовки к сдаче и сдача государственного экзамена

Государственный экзамен как форма государственной итоговой аттестации проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по направлению 31.08.20 Психиатрия

К государственному экзамену допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и выполнившие в полном объеме учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

Результат государственного экзамена не может быть заменен оценкой качества освоения образовательной программы на основании итогов промежуточной аттестации обучающихся.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Сдача государственного экзамена проводится по месту расположения КБГУ по адресу: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173. (неправильный адрес)

Для проведения государственной итоговой аттестации в организации создаются государственные экзаменационные комиссии (ГЭК), которые состоят из председателя и членов комиссии. Порядок формирования ГЭК, проведения заседаний и оформления протоколов определены Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации КБГУ

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года. Регламент работы комиссий установлен локальными нормативными актами КБГУ.

Государственный экзамен представляет собой итоговое испытание по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации,

Министерством образования и науки Российской Федерации по представлению КБГУ. Составы комиссий утверждаются КБГУ не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в КБГУ и имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) по научной специальности, соответствующей направлению подготовки кадров высшей квалификации.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, исполняющее его обязанности, или лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственной итоговой аттестации.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу КБГУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками КБГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников КБГУ, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу КБГУ, научных работников или административных работников КБГУ, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

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

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий.

Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

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

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве КБГУ.

Программа государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации

Перед государственным экзаменом проводятся консультации для аспирантов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее - предэкзаменационная консультация).

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

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

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой 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 установлен локальными нормативными актами КБГУ), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Для этого обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в форме государственного экзамена в связи с неявкой по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из КБГУ с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с локальными нормативными актами КБГУ.

Результаты государственного экзамена объявляются выпускнику в день экзамена после заполнения протокола.

Апелляция по результатам государственного экзамена производится в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в КБГУ.

2.4. Содержание подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена

Итоговая государственная аттестация в виде государственного экзамена по специальности проводится в 3 этапа: тестовый контроль, оценка практических навыков и врачебных манипуляций по специальности, заключительное собеседование.

Тестовый контроль. Тестирование выпускников проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 выпускника – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 1 час.

Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

Оценка результатов тестирования

% правильных ответов	Оценка
100% - 91 %	5 (отлично)
90% - 81%	4 (хорошо)
80% - 71%	3 (удовлетворительно)
70% и менее	2 (неудовлетворительно)

При оценке «неудовлетворительно» выпускник не допускается к следующему этапу.

Оценка практических навыков. Оценка уровня и качества освоения практических навыков - второй этап итоговой государственной аттестации. Оцениваются навыки, соответствующие квалификационным характеристикам врача психиатра-нарколога.

Виды оценки практических навыков: контроль умения работать с пациентом, решение проблемно-ситуационных задач, владение манипуляциями.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются по пятибалльной системе. При оценке «неудовлетворительно» обучающийся не допускается к следующему этапу.

Заключительное собеседование – третий этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста психиатра-нарколога. Экзаменационный банк включает 180 вопросов, из которых не менее трех включены в экзаменационные билеты. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе. Экзамен проходит в устной форме и включает ответ на три вопроса билета и ответы на вопросы членов ГЭК.

При проведении государственного экзамена:

- секретарь ГЭК вскрывает конверт с билетами;
- обучающийся вытягивают билет, секретарь фиксирует номер билета;
- на подготовку к ответу выпускнику дается 60 минут;
- устный ответ выпускника на вопросы билета (15–20 минут);
- ответы выпускника на вопросы комиссии;
- обсуждение членами комиссии оценки.

В процессе подготовки к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом КБГУ.

После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать выпускнику дополнительные вопросы, связанные с вопросами билета экзаменуемого и не выходящие за пределы программы государственного экзамена.

По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого экзаменуемого и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку, проставляемую в протокол.

Подготовка к сдаче государственного экзамена производится обучающимися в соответствии с примерным перечнем вопросов по дисциплинам, выносимым на государственный экзамен.

По результатам трех этапов государственного экзамена решением экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, сдавший государственный экзамен на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение экзаменационной комиссии.

2.5. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Общие критерии оценки уровня подготовки выпускника по итогам государственного экзамена включают:

уровень освоения теоретического и практического материала, предусмотренного рабочими программами по дисциплинам по направлению подготовки: 31.08.21 Психиатрия-наркология

- знание фундаментальных основ психиатрии, наркологии и смежных дисциплин в рамках выбранной специальности;
- умение обучающегося использовать приобретенные теоретические и методические знания для выявления, анализа и решения проблем наркологии;
- умение определять актуальные направления исследовательской деятельности с учетом тенденции развития науки и практики;

Уровень знаний и сформированности компетенций обучающегося оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки ответа при сдаче государственного экзамена представлены в табл. 6.

Таблица 6. Шкала и критерии оценки ответа при сдаче государственного экзамена

<i>Оценка</i>	<i>Критерии оценивания</i>	<i>Уровень сформированности компетенций</i>
<i>«отлично»</i>	Отвечающий глубоко и полно владеет содержанием учебного материала и понятийным аппаратом; умеет связывать теорию с практикой, иллюстрировать примерами, фактами, данными научных исследований; демонстрирует междисциплинарный характер знаний; логично, четко и ясно излагает ответы на поставленные вопросы; умеет обосновывать свои суждения и профессионально-личностную позицию по излагаемому вопросу. Ответ носит самостоятельный характер; даны полные ответы на все дополнительные вопросы	<i>Компетенции сформированы на повышенном уровне</i>
<i>«хорошо»</i>	Ответ выпускника соответствует указанным выше критериям, но в содержании имеют место отдельные неточности (несущественные ошибки) при изложении теоретического и практического материала. Ответ отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой; однако допущенные ошибки исправляются самим отвечающим после дополнительных вопросов экзаменатора. Один-два дополнительных вопроса оставлены без ответа	<i>Компетенции сформированы на высоком уровне</i>
<i>«удовлетворительно»</i>	Выпускник обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности и существенные ошибки в определении понятий, формулировке положений.	<i>Компетенции сформированы на пороговом уровне</i>

	<p>При аргументации ответа выпускник не опирается на основные положения исследовательских, концептуальных и нормативных документов; не применяет теоретические знания для объяснения эмпирических фактов и явлений, не обосновывает свои суждения; имеет место нарушение логики изложения.</p> <p>В целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности, не содержит собственной профессионально-личностной позиции. Более чем два дополнительных вопроса остаются без ответа</p>	
«неудовлетворительно»	<p>Выпускник имеет разрозненные, бессистемные знания; не умеет выделять главное и второстепенное. В ответе допускаются ошибки в определении понятий, формулировке теоретических положений, искажающие их смысл.</p> <p>Выпускник не ориентируется в нормативно-концептуальных, программно-методических, исследовательских материалах, беспорядочно и неуверенно излагает материал; не умеет соединять теоретические положения с педагогической практикой; не умеет применять знания для объяснения эмпирических фактов, не устанавливает межпредметные связи.</p>	Компетенции не сформированы

Критерии оценки собеседования:

Оценка	Критерии
«Неудовлетворительно»	<p>Выставляется без беседы по вопросам билета, если обучающийся не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска.</p> <p>Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы билета, незнание основных понятий терапии, неумение применить знания практически</p>
«Удовлетворительно»	Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора, за формальные ответы на основе зубрежки, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска
«Хорошо»	Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, правильное проведение манипуляций. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов билета ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг за учебный период, допускается возможность поставить «хорошо»
«Отлично»	На экзамене выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг за период обучения, если он показывает добросовестное отношение к учебе в течение учебного периода.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Баллы	Оценка
До 55	Неудовлетворительно
56-58	Удовлетворительно
59-62	Хорошо
63-65	Отлично

Примерные тестовые задания по психиатрии:

Шизофренией наиболее часто заболевают в возрасте

Варианты ответа:

- а) подростковом
- б) зрелом
- в) старческом
- г) одинаково во всех возрастных группах

Правильный ответ: 1(А)

Метод наблюдения позволяет выявить

Варианты ответа:

- а) диссимуляцию
- б) изменение психического состояния больного
- в) возможность агрессивных действий
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Депрессивный синдром может развиваться при всех перечисленных заболеваниях, кроме

Варианты ответа:

- а) маниакально-депрессивного психоза
- б) шизофрении
- в) эпилепсии
- г) симптоматических психозов
- д) прогрессивного паралича

Правильный ответ: 5(Д)

Конечным состоянием при параноидной шизофрении является

Варианты ответа:

- а) тупое слабоумие
- б) манерное слабоумие
- в) шизофазия
- г) бормочущее слабоумие
- д) негативистическое слабоумие

Правильный ответ: 3(В)

Дифференциальная диагностика маниакально-депрессивного психоза и шизофрении возможна

Варианты ответа:

- а) при отсутствии изменений личности после длительного течения
- б) при развитии личностных изменений

- в) при течении в виде психопатологических сложных состояний
- г) при усложнении структуры фаз
- д) при всем перечисленном

Правильный ответ: 5(Д)

Понятие циркулярности включает

Варианты ответа:

- а) течение фазовыми состояниями и аффективную структуру фаз
- б) обязательную повторяемость фаз одного знака
- в) обязательное возникновение полярных фаз
- г) правильное чередование полярных фаз

Правильный ответ: 1(А)

К суицидальноопасным состояниям относятся все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) анестетической депрессии
- б) тревожных депрессий
- в) депрессии с идеями самообвинения
- г) слезливых депрессий
- д) ступорозных депрессий

Правильный ответ: 5(Д)

К соматическим признакам депрессий при маниакально-депрессивном психозе могут относиться

Варианты ответа:

- а) повышение веса
- б) отсутствие аппетита
- в) постарение
- г) все перечисленные
- д) ни один из перечисленных

Правильный ответ: 4(Г)

Для клиники циклотимии характерно

Варианты ответа:

- а) малая интенсивность аффективных расстройств в фазах
- б) отсутствие прогредиентности
- в) большое количество маскированных аффективных состояний
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Профилактика суицидов заключается

Варианты ответа:

- а) в устранении или смягчении стрессовых ситуаций
- б) в психотерапевтических мероприятиях
- в) в назначении необходимого лечения
- г) во всем перечисленном
- д) ни в чем из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Пример ситуационных задач для государственной итоговой аттестации.

30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откуда-то снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой прострацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы.

Определите ведущие симптомы, назовите синдром.

Ответ: У больной наблюдается аментивный синдром. Он характеризуется помрачением сознания с нарушением способности ориентироваться в месте, времени и собственной личности. На фоне нарушенного сознания возникает беспорядочное возбуждение. Речь больной также бессвязна (инкогерентна). Столь же отрывочны и бессистемны ее галлюцинаторные переживания. Однако несмотря на хаотичность и разрозненность внутренних переживаний, поступков и речи, они постоянно насыщены эмоциями, которые калейдоскопически сменяют друг друга. Внимание больной пассивно привлекается на миг случайными предметами, но связать их воедино, а, следовательно, и разобраться в окружающей ситуации, понять свое отношение к ней больная не может. Вся эта симптоматика разворачивается на фоне тяжелой психической и физической слабости, астении.

#

28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по

строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «врабатывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.. Оцените описанные психопатологические проявления.

Ответ: Существует много вариантов астенического синдрома, встречающегося при неврозах, в рамках шизофрении, органических заболеваний головного мозга, при многих инфекционных и неинфекционных внутренних болезнях. Однако во всех случаях центральным симптомом астении является раздражительная слабость. У данного больного она проявляется в виде повышенной раздражительности сочетающейся с высокой истощаемостью психических процессов. Так вспышки раздражения тут же сменяются у него чувством раскаяния и слезами. У больного имеются и другие характерные признаки астенического синдрома: гиперестезия по отношению к физическим и психическим раздражителям, эмоциональное слабодушие, истощаемость внимания, головные боли, явления вегетативно-сосудистой лабильности. Астенический синдром часто сочетается с другими формами психических расстройств, образуя астено-ипохондрические, астено-депрессивные, астено-навязчивые состояния и т. п.

#

26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных - за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намеки», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: ковровая дорожка - дорога на кладбище («Это значит - скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» - следовательно его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом. Что это такое?

Ответ: На первый план в картине заболевания выступает бред - ложное истолкование больным окружающей ситуации и своего отношения к ней. Этот бред наполнен чувством страха, тревоги, растерянности. Он не складывается в систему, и больной не делает попыток связного обоснования своих опасений. Бредовые идеи конкретны, но непоследовательны, разнообразны по содержанию. Имеются бредовые идеи преследования (следят из окна другого дома, угрожают), значения (больной видит особый смысл в поведении врача, в рисунке на стене и пр.) интерметаморфозы (ложные узнавания, все кажется подстроенным, больные и врач принимаются за артистов); Ложные восприятия проявляются в виде истинных слуховых галлюцинаций и вербальных иллюзий - также отрывочных и фрагментарных.

Это острый галлюцинаторно-параноидный синдром.

#

17 лет. Болеет с подросткового возраста. Неоднократно лечилась в [психиатрической](#) больнице. Данное поступление вновь связано с неправильным поведением, расторможенностью. В отделении больная в присутствии других людей и, особенно врачей-интернов мужского пола, ложится в кровать, задирает хала, голыми ногами болтает в воздухе. В ответ на замечание медсестры дерзко заявляет: «А что тут такого? У меня попка хорошая...Пусть ее все видят!». Постоянно гримасничает, морщит лоб, закрывает глаза, хмурит брови. Внезапно, без видимой причины, раздражается бессмысленным смехом. На свидании с родителями не приветлива, холодна, раздражительна. Принесенные ими продукты тут же съедает, кроме того, пытается выхватить пищу у других больных.

При беседе с врачом неоткровенна, на вопросы отвечает формально и уклончиво. Просит отпустить ее домой, но упорства в просьбах о выписке не проявляет, хотя и считает себя психически здоровой. Находясь в больнице более 2-х месяцев, не делает попытки разобраться в причинах стационарирования. Не беспокоится из-за прерывания учебы в [колледже](#): «Ничего нет особенного. Всеравно переведут на другой курс». При свидании с родственниками не проявляет никакой радости. Что это за психопатологический синдром?

Ответ: Картина психических расстройств у больной довольно многообразна. Отмечается безразличное отношение к родителям, к создавшейся ситуации, к перспективам на будущее, гиперсексуальность, злобность, недоступность больной контакту. Однако на первый план все же выступает дурашливость. Больная гримасничает, нелепо смеется. В смехе девочки, в ее одиноких танцах нет веселости, заразительности. Мимика не соответствует характеру эмоций (парамимия). Особенно важно выделить в картине заболевания черты дурашливости, так как они сигнализируют о чрезвычайной злокачественности течения болезни. Это гебефренический синдром.

#

35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании больного патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, больной остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание. Что это такое?

Ответ: В данном случае мысли больного о каком-то тяжком заболевании, неоправданная тревога за своё здоровье сочетаются с многочисленными тягостными телесными ощущениями. Ложные соматические ощущения (сенестопатии) нелегко бывает отличить от действительных проявлений нераспознанного соматического заболевания. Отрицательные данные исследования внутренних органов, конечно, должны учитываться. Однако этого бывает недостаточно. Каждому врачу-психиатру известно немало случаев, когда, у больного с «сенестопатически-ипохондрическим синдромом» при более тщательном и квалифицированном соматическом обследовании удавалось установить наличие ранее нераспознанного заболевания внутренних органов (хронический панкреатит, кистозное перерождение почки и т. п.), являющегося источником этих ощущений. Поэтому особое

внимание нужно обратить на своеобразный характер сенестопатических ощущений. Они, во-первых, характеризуются тягостностью («Это не боль, но хуже боли» - говорит о них больной). Во-вторых, они нечетко локализованы. В-третьих, своеобразие характера переживаний заставляет больного при их описании прибегать к образным сравнениям («Роскошь образных сравнений»). Так данный больной сравнивает свои ощущения с прохождением по телу иголок, в голове «перчит» и т. п. Это ипохондрический синдром.

Примерные вопросы для проведения собеседования:

- Предмет психиатрии.
- Вопросы организации психиатрической помощи. Закон об оказании психиатрической помощи
- Клинико-катамнестический метод исследования в психиатрии.
- Понятие о негативных и продуктивных симптомах в психиатрии, диагностическое значение
- Синдромы нарушения восприятия.
- Синдромы нарушения мышления.
- Синдромы нарушения эмоций и воли.
- Синдромы нарушения памяти и интеллекта.
- Синдромы нарушенного сознания.
- Невротические синдромы.
- Шизофрения, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
- Бредовые и шизоаффективные расстройства,
- Биполярные и рекуррентные аффективные расстройства, вопросы диф. Диагностики
- Органические психические расстройства, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
- Невротические, соматоформные и стрессовые расстройства; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
- Расстройства личности; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
- Умственная отсталость; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
- Проблемы профилактики и реабилитации психических расстройств.
- Роль психологических, нейрофизиологических, лабораторных методов исследования в психиатрии.
- Психотерапия.
- Немедикаментозные методы лечения в психиатрии.
- Основы законодательства РФ по вопросам пьянства, алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. Система организации наркологической помощи.
- Внебольничная наркологическая служба.
- Деятельность специальных медицинских комиссий наркологических диспансеров. Функции дневных стационаров.
- Организация стационарной наркологической помощи.
- Реабилитация в стационарных отделениях как этап общей системы лечения.
- Санитарно-гигиеническое просвещение в условиях стационара, как форма профилактической работы.
- Показатели эффективности работы наркологической службы и отдельных структурных подразделений.
- Диспансерный и профилактический учет в наркологической службе.
- Реабилитация больных алкоголизмом и наркоманией.
- Методология формирования опросника и проведения эпидемиологического исследования.
- Роль наркологического анамнеза в постановке диагноза.

- Параклинические методы исследования: электроэнцефалография, реоэнцефалография, пневмоэнцефалография, эхоэнцефалография, краниография, компьютерная томография, МРТ
- Экспериментально-психологические исследования.
- Методы раннего выявления зависимости от ПАВ с помощью экспресс-опросников. Общая схема вопросов скрининга
- Методы, основанные на иммунохроматографическом анализе с использованием индикаторных тест - полосок
- Лабораторные тесты для идентификации больных алкогольной зависимостью.
- Лабораторные тесты для диагностики употребления наркотиков и наркоманий.
- Химико-токсикологическое выявление ПАВ в биологических средах.
- Маркеры биологической предрасположенности к зависимости от ПАВ

3. Учебно-методическое обеспечение ГИА

3.1. Нормативно-законодательные документы и справочные материалы:

1. Федеральный закон РФ от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ (в ред. от 25.12.2018 г.) «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.20 – Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08. 2014 г. № 1062.
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

3.2. Основная литература

- Антропов Ю.А., Антропов А.Ю., Незнанов Н.Г. Основы диагностики психических расстройств . - М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010, 384с. (https://www.studmed.ru/view/antropov-yua-antropov-ayu-neznanov-ng-osnovy-diagnostiki-psihicheskikh-rastroystv_3079554e385.html)
- Прокудин В.Н. и др. Организация психиатрической помощи в многопрофильной соматической больнице: метод. Рекомендации. – М., 2003 (<http://test.npar.ru/journal/2003/3/recommendations.htm>)
- С.А.Овсянников, Б.Д. Цыганков. Психиатрия и соматическая патология. Клинико-практическое руководство. – М.6, Триада-фарм, 2001.- 100 с. (<http://kingmed.info/media/book/3/2668.pdf>)
- Бажин А.А. - Справочник по психофармакологии, СпецЛит 2009 (http://kingmed.info/knigi/Farmatsevtika/Klinicheskaya_farmakologiya/book_4157/Spravochnik_po_psihofarmakologii-Bajin_AA-2009-djvu)
- Гудман Р., Скотт С. Детская психиатрия – М.: Детская психиатрия, 2005 https://www.studmed.ru/gudman-r-skott-s-detskaya-psihiatriya_378edc57bc1.html ()
- Каспер С., Зоар Д., Стейн Д. Принятие решений в психофармакотерапии .- Киев: Сфера, 2006, 136 с. «Бахрах-М». 2006.
- Обухов А.В. Психиатрия. ГЭОТАР-Медиа, 2007 (http://pedlib.ru/Books/4/0245/4_0245-1.shtml)
- А.В.Снежневский Клиническая психиатрия (избранные труды). Медицина, 2004 (<https://www.sechenov.ru/pressroom/publications/klinicheskaya-psikhiatriya-izbrannye-trudy1/>)
- А.Б. Смулевич Депрессии в общей медицине: руководство для врачей . Медицина, 2007 (<http://www.psychiatry.ru/lib/1/book/22>)
- Г.М.Усов, М.Ю. Федорова Правовое регулирование психиатрической помощи. Юстицинформ, 2006 г. (www.studentlibrary.ru)
- Доктор 2007: Неврология и психиатрия. РЛС+,2006(www.studentlibrary.ru)
- Шелехов И. Л, Каштанова Т. В., Корнетов А. Н., Толстолес Е. С. С 894 Суицидология: учебное пособие / И. Л Шелехов, Т. В. Каштанова, А. Н. Корнетов, Е. С. Толстолес – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. – 203 с.()

b/sitemap/doc/2e122691-fb46-4e85-b9dc-

997b96a7d0de/uchebwww.rpb.med.cap.ru/UserFiles/rpnoe-posobie-po-suicidologii.pdf)

•Н.М. Жариков, Ю.Т. Тюльпин Психиатрия. Учебник для медицинских вузов. Медицина, 2002 (<http://en.bookfi.net/book/791267>)

3.3 Дополнительная литература

1.Лакосина Н.Д. ,Панкова О.Ф., Сергеев И.И. Психиатрия и наркология: учеб. для студ. мед. вузов. М.:МЕДпресс-информ, 2009 г. (<http://www.studentlibrary.ru>)

2. Александровский, Ю. А. Пограничные психические расстройства : учеб. Пособие;. 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000, 496 с. 2. Аммон, Г. Психосоматическая терапия. - СПб., 2000, 238 с. 3. Андрющенко А.В., Бевз И.А., Дороженко И.Ю. и др. Пограничная психическая патология в общемедицинской практике - М.: Русский врач, 2000 - 160 стр. (<http://elibrary.ru>)

3. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия . – М.: Деловая книга, 2006, 800с. 5. Бухановский А.О. Кутявин Ю.А. Литвак М.Е. Общая психопатология : пособие для врачей. - Ростов-на-Дону: Феникс. 2003, 415с. 6. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий. - Нижний Новгород: НГМА, 2000; 7. Гаррабе Ж. История шизофрении. - Москва – СПб., 2000 8. Гейслер Е.В., Дроздов А.А. Психиатрия. - М.: ЭКСМО, 2007, 74 с. 9. Гиляровский В.А. Учение о галлюцинациях. - М.: БИНОМ, 2003 (<http://elibrary.ru>)

3.5. Интернет-ресурсы

Перечень актуальных электронных информационных баз данных, к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ
2.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система,	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и

		аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.		Index №SIO-741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
3.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollege.ru	ООО «Консультант студента» (г. Москва) Договор №25КСЛ/08-2023 От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	http://www.studmedlib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №849КС/03-2023 от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №41ЕП/223 от 14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №246ЕП/223	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

				от 31.07.2023 г. Активен до 01.09.2024г.	
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://rusneb.ru/	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1 666-п от 10.09.2020г. Бессрочный	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиозданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК «Русский язык сегодня» - 6 книг)	http://iprbookshop.ru/ http://www.ros-edu.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №142/ЕП-223 от 18.05.2023 г. срок предоставления лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва)	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

		периодических изданий по различным областям знаний.		Договор №329/ЕП-223 От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №44/ЕП-223 От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочник и» Безвозмездно (без официального договора)	Доступ по IP-адресам КБГУ
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016г. Бессрочный	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

При подготовке к ГИА рекомендуется использовать следующие базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

общие информационные, справочные и поисковые:

1. Справочная правовая система «Гарант». Режим доступа: URL.: <http://www.garant.ru>.
2. Справочная правовая система «Консультант Плюс». Режим доступа: URL: [www/consultant.ru](http://www.consultant.ru).
3. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» ООО «Директ-Медиа». Режим доступа: URL:

<http://biblioclub.ru>

4. ЭБД РГБ (Полнотекстовая база диссертаций «Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки»). ФГБУ «Российская государственная библиотека». Режим доступа: URL: - <http://diss.rsl.ru>

5. Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU SCIENCE INDEX. ООО

6. Научная электронная библиотека. Режим доступа: URL: - <http://elibrary.ru/>

3.6. Методические рекомендации для обучающихся по подготовке к государственному экзамену:

Подготовку к сдаче государственного экзамена необходимо начать с ознакомления с перечнем вопросов, выносимых на государственный экзамен. При подготовке ответов необходимо пользоваться рекомендованной обязательной и дополнительной литературой, а также лекционными конспектами, которые были составлены в процессе обучения.

Во время подготовки к экзамену рекомендуется, помимо лекционного материала, учебников, рекомендованной литературы просмотреть также выполненные в процессе обучения задания для индивидуальной и самостоятельной работы.

В процессе подготовки ответа на вопросы необходимо учитывать изменения, которые произошли в законодательстве, увязывать теоретические проблемы с практикой сегодняшнего дня.

Обязательным является посещение консультаций, которые проводятся перед государственным экзаменом

4. Материально-техническое обеспечение

Перечень материально-технического обеспечения включает в себя: учебные аудитории для государственной итоговой аттестации (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть «Интернет»), учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций (оборудованные учебной мебелью и техническими средствами обучения), компьютерные классы, помещения для самостоятельной работы (оборудованные учебной мебелью, компьютерами с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования (оборудованные комплектами специализированной мебели для хранения оборудования).

Этап 1: Тестирование

- Компьютерный класс.
- Квалификационные тесты

Этап 2: Оценка практических навыков

- Клиническая база.
- Симуляционный центр медицинского факультета
- Проблемно-ситуационные задачи

Этап 3: Заключительное собеседование

- Клиническая база- кафедра неврологии, психиатрии и наркологии КБГУ на базе ГКУЗ ПНД МЗ КБР, г. Нальчик, ул. Налоева, д.15.

- Аудитория, учебные классы, оснащенные посадочными местами, столами.

В процессе прохождения практики используется следующее программное обеспечение:

лицензионное программное обеспечение:

– Продукты Microsoft (Desktop Educational LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

– Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

5. Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

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

При проведении государственной итоговой аттестации КБГУ обеспечивается соблюдение следующих общих требований, а именно:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

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

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

По письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья продолжительность сдачи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем на 20 минут;

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

Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые)

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью — компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие, с тяжелыми нарушениями речи):

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или — надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

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

6. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам государственных аттестационных испытаний

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

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

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена), либо текст научного доклада, отзывы и рецензии (для рассмотрения апелляции при представлении научного доклада об основных результатах подготовленной НКР (диссертации)).

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. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- 1) об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

2) об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

Во втором случае, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- 1) об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;
- 2) об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

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.

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

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в программу ГИА по направлению подготовки 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) программы	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры
_____ протокол № _____ от "____" _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____ / Тлапшокова Л.Б. /