

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.04.2023 13:16:51
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d30e5100b34e218072d17737c

Приложение к РПП

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике



Т.В. Бородулина
« 04 » апреля 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРАКТИКИ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ПРАКТИКА»**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург
2022 год

Составители: д.м.н., доцент, зав. кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии А. П. Сиденкова; к.п.н., доцент, зам. начальника управления подготовки кадров высшей квалификации М.А. Капшутарь.

Фонд оценочных средств практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Научно-исследовательская практика» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951. Научная специальность 3.1.17. Психиатрия и наркология.

Фонд оценочных средств рецензирован начальником научно-исследовательского управления ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, кандидатом медицинских наук, доцентом Е.В. Федоровой.

Фонд оценочных средств практики обсужден и одобрен:
на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г.,
протокол № 6

Фонд оценочных средств практики согласован методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 г. (протокол № 3)

Председатель МКС

д.м.н., доц., начальник управления подготовки кадров высшей квалификации Левчук Л.В.

(Подпись)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации аспирантов по практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Научно-исследовательская практика»

Практика обеспечена оценочными средствами для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

На промежуточной аттестации оценивается правильность оформления и качество содержания отчета по практике, правильность ответов по теме доклада.

1. Аттестация по научно-исследовательской практике осуществляется на заключительном этапе в форме защиты отчета и собеседования.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- качество аналитического отчета, выводов и предложений;
- выполнение работы в установленные сроки;
- самостоятельность, инициативность, творческий подход к работе;
- своевременность и качество представления отчетной документации.

Оценка результатов практики вытекает из особенностей деятельности аспирантов и выявляет характер их отношения к будущей профессиональной деятельности.

По результатам прохождения практики выставляется зачет.

2. Оценочные средства.

Доклад-презентация к отчету.

Рукопись статьи к публикации.

Доклад к конференции.

Вопросы по теме/разделу:

- сформулировать цель, задачи и объект научного исследования;
- сформулировать научную проблему исследования;
- представить научные источники и поразрабатываемой теме исследования;
- обосновать выбранное направление исследования и адекватно подобрать средства и методы, необходимые для достижения поставленной задачи;
- обосновать методику обработки и интерпретации экспериментальных результатов и сравнение результатов моделирования;
- сформулировать требования к оформлению результатов научных исследований;
- представить методы анализа и обработки исследовательских данных;
- разработать табличные и графические приложения научно-квалификационной работы;
- представить способы обработки эмпирических данных;
- выступить с устным докладом на научном семинаре, конференции, школе;
- подготовить рекомендации по практическому использованию полученных результатов исследования;
- подготовить презентацию по результатам научных исследований;
- подготовить пакет документов для участия в конкурсах на получение грантов в рамках управления научного исследования;
- подготовить отчет о участии в научно-исследовательском проекте;
- подготовить библиографический обзор основных научных результатов по определённому теме в виде реферата;
- разработать выводы и предложения по включению материалов исследования в диссертацию;
- сравнить полученные результаты исследования объекта с имеющимися источниками

ественными/зарубежными аналогами.

Основными показателями для оценки работы аспиранта во время прохождения практики является своевременное предоставление отчетных документов, а именно:

- индивидуальное задание на научно-исследовательскую практику;
- дневник практики;
- общий отчет о прохождении практики;
- отзыв руководителя практики.

До начала промежуточной аттестации все письменные отчетные работы должны быть сданы руководителю практики.

3. Шкала оценивания устного ответа аспиранта при защите отчета по практике

Высшим баллом **«отлично»** аттестуется аспирант, полностью овладевший программным материалом или точно и полно выполнивший практические задания. При этом он проявляет самостоятельность в суждениях, умение представить тезисный план ответа; владение теорией, умение раскрыть содержание проблемы; с вободное оперирование научным аппаратом, умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, апеллировать к источникам. Аспирант, опираясь на межпредметные связи, показывает способность связать научные положения с будущей практической деятельностью; умение делать аргументированные выводы; уверенно, логично, последовательно и грамотно излагать ответ на вопрос.

Оценка **«хорошо»** ставится, если аспирант овладел программным материалом, умеет оперировать основными категориями и понятиями изучаемой отрасли знаний, но самостоятельность суждений, знание литературы у него более ограничены. Он умеет представить план ответа; владеет теорией, раскрывающей проблему; умеет иллюстрировать основные теоретические положения конкретными примерами и практики. Вместе с тем допускает ошибки в ходе ответа на вопросы. Умеет делать аргументированные выводы; уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает ответ на вопрос.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится аспиранту, который в основном знает материал программы, в целом верно выполнил задания, но знания его неполны и поверхностны, самостоятельные суждения отсутствуют. Аспирант имеет представление о требованиях практики в своей профессиональной области, знает основную литературу, обладает необходимыми умениями. Может оперировать основными понятиями и категориями изучаемой науки, но допускает ошибки в ответе, обнаруживает пробелы в знаниях. Умеет делать выводы; грамотно излагает ответ на вопрос.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если аспирант демонстрирует незнание или непонимание учебного материала, не владеет навыками, овладение которыми предусмотрено программой дисциплины, не может выполнить предложенных заданий, не знаком с основной рекомендованной литературой. Это проявляется в отсутствии плана ответа, существенных ошибках при изложении материала, трудностях в практическом применении знаний, неумении сформулировать выводы.

Образцы отчетных документов представлены в приложениях.

4. Оформление дневника практики

По результатам работы аспирант оформляет дневник практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика базы практики и характеристика аспиранта. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы, план работы аспиранта на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Критерии оценивания дневника практики:

Неудовлетворительно – содержание записи не соответствует требованиям; аспирант не ориентируется в своих записях; не может ответить на поставленные вопросы.

Удовлетворительно – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко); аспирант плохо ориентируется в своих записях; отвечает на все вопросы с наводящими вопросами преподавателя.

Хорошо – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко; аспирант достаточно свободно ориентируется в своих записях; отвечает на дополнительные вопросы уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы.

Отлично – запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; аспирант свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях; на вопросы дает полный развернутый ответ.

5. Перечень тем индивидуальных заданий по практике

Представить основные результаты, полученные к настоящему времени в рамках выбранной темы исследования.

Составить план исследования по выбранной тематике работы.

Провести анализ и обсуждение результатов, сформулировать промежуточные выводы и скорректировать дальнейший план исследования.

Обработать и систематизировать полученный фактический материал и провести сравнения с литературными данными.

На основе имеющихся результатов работы подготовить статью к публикации.

Подготовить доклад для участия в научных конференциях (в том числе международных) с целью апробации работы.

Подготовить акт внедрения результатов работы в образовательный процесс, практическое здравоохранение.

Подготовить отчет и доклад-презентацию о результатах практики.

Критерии оценивания индивидуального задания:

Содержание не соответствует теме, НИР оформлена неправильно – неудовлетворительно.

Содержание не полное, НИР оформлена с незначительными погрешностями – удовлетворительно.

Содержание недостаточно полное, НИР оформлена правильно – хорошо.

Содержание полное развернутое, оформление НИР соответствует требованиям – отлично.

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике



Т.В. Бородулина

« 07 » февраля 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРАКТИКИ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург
2022 год

Составители: д.м.н., доцент, зав. кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии А.П. Сиденкова; к.п.н., доцент, зам.начальника управления подготовки кадров высшей квалификации М.А. Капшутарь

Фонд оценочных средств практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Педагогическая практика» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951. Научная специальность 3.1.17. Психиатрия и наркология

Фонд оценочных средств рецензирован зам. начальника учебно-методического управления по инновационным образовательным программам ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России кандидатом педагогических наук, доцентом Н.Ф. Уфимцевой.

Фонд оценочных средств практики обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств практики согласован методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 г. (протокол № 3)

Председатель МКС

д.м.н., доц., начальник управления подготовки кадров высшей квалификации Левчук Л.В.

(Подпись)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации аспирантов по практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Педагогическая практика»

1. Аттестация по педагогической практике осуществляется на заключительном этапе в форме защиты отчета и собеседования.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- качество аналитического отчета, выводов и предложений;
- выполнение работы в установленные сроки;
- самостоятельность, инициативность, творческий подход к работе;
- своевременность и качество представления отчетной документации.

Оценка результатов практики вытекает из особенностей деятельности аспирантов и выявляет характер их отношения к будущей профессиональной деятельности.

По результатам прохождения практики выставляется зачет с оценкой.

2. Оценочные средства.

Основными показателями для оценки работы аспиранта во время прохождения практики является своевременное предоставление отчетных документов, а именно:

- индивидуальное задание на педагогическую практику;
- дневник практики;
- анализ посещаемого аспирантом занятия преподавателя кафедры;
- план-конспект занятия, проведенного аспирантом;
- общий отчет о прохождении практики;
- отзыв руководителя практики.

До начала промежуточной аттестации все письменные отчетные работы должны быть сданы руководителю практики.

Содержание отчета должно включать следующие разделы:

1. Учебно-методическая деятельность (перечень изученных локальных актов и разработанных учебно-методических материалов);
2. Преподавательская деятельность (перечень посещенных и проведенных занятий);
3. Внеучебная и воспитательная деятельность (перечень внеучебных мероприятий, в которых принимал участие аспирант);
4. Психолого-педагогическая деятельность (перечень использованных психолого-педагогических методик);

К отчету в обязательном порядке прилагаются:

- Рукопись разработанных учебно-методических материалов;
- Анализ посещенного аспирантом практического занятия/лекции;
- Методически разработанные проведенных занятий.

3. Шкала оценивания устного ответа аспиранта при защите отчета по практике

Высшим баллом «отлично» аттестуется аспирант, полностью овладевший программным материалом или точно и полно выполнивший практические задания. При этом он проявляет самостоятельность в суждениях, умение представить тезисный план ответа; владение теорией, умение раскрыть содержание проблемы; с вобное оперирование научным аппаратом, умение иллюстрировать теоретические положения

на конкретными примерами, апеллировать к источникам. Аспирант, опираясь на межпредметные связи, показывает способность связать научные положения с будущей практической деятельностью; умение делать аргументированные выводы; уверенно, логично, последовательно и грамотно излагать ответ на вопрос.

Оценка «**хорошо**» ставится, если аспирант овладел программным материалом, умеет оперировать основными категориями и понятиями изучаемой отрасли знаний, но самостоятельность суждений, знание литературы у него более ограничены. Он умеет представить план ответа; владеет теорией, раскрывающей проблему; умеет иллюстрировать основные теоретические положения конкретными примерами и практики. Вместе с тем допускает ошибки в ходе ответа на вопросы. Умеет делать аргументированные выводы; уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает ответ на вопрос.

Оценка «**удовлетворительно**» ставится аспиранту, который в основном знает материал программы, в целом верно выполнил задания, но знания его неполны и поверхностны, самостоятельные суждения отсутствуют. Аспирант имеет представление о требованиях практики в своей профессиональной области, знает основную литературу, обладает необходимыми умениями. Может оперировать основными понятиями и категориями изучаемой науки, но допускает ошибки в ответе, обнаруживает пробелы в знаниях. Умеет делать выводы; грамотно излагает ответ на вопрос.

Оценка «**неудовлетворительно**» ставится, если аспирант демонстрирует незнание или непонимание учебного материала, не владеет навыками, овладение которыми предусмотрено программой дисциплины, не может выполнить предложенных заданий, не знаком с основной рекомендованной литературой. Это проявляется в отсутствии плана ответа, существенных ошибках при изложении материала, трудностях в практическом применении знаний, неумении сформулировать выводы.

Образцы отчетных документов представлены в приложениях.

4. Оформление дневника практики

По результатам работы аспирант оформляет дневник практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика базы практики и характеристика аспиранта. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы, план работы аспиранта на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Критерии оценивания дневника практики:

Неудовлетворительно – содержание записи не соответствует требованиям; аспирант не ориентируется в своих записях; не может ответить на поставленные вопросы.

Удовлетворительно – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко); аспирант плохо ориентируется в своих записях; отвечает на все вопросы с наводящими вопросами преподавателя.

Хорошо – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко; аспирант достаточно свободно ориентируется в своих записях; отвечает на дополнительные вопросы уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы.

Отлично – запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; аспирант свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях; на вопросы дает полный развернутый ответ.

5. Перечень тем научно-исследовательских работ (НИР) по практике

- Комплексные социальные нормы системы высшего образования Российской Федерации.
- Истоки возникновения компетентностного подхода и определение компетенции.
- Циклы образовательных траекторий, степени и уровни европейского пространства высшего образования.
- Подходы к обучению и оценке в компетентностно-ориентированных образовательных программах.
- Оценка результатов обучения.
- Качество как интегральная характеристика системы образования. Критерии качества образовательных программ.
- Отражение в образовательных программах уровневой структуры высшего образования Российской Федерации.
- Федеральный государственный образовательный стандарт как нормативно-правовая основа проектирования и реализации образовательных программ ВО РФ.
- Требования ФГОС ВО к результатам освоения ООП: компетентностная модель выпускника вуза.
- Требования ФГОС ВО к структуре ООП.
- Требования ФГОС ВО к условиям реализации ООП.
- Критерии оценки качества освоения ООП в соответствии с ФГОС ВО.
- Алгоритм и общие правила формирования компетенций.
- Дидактические принципы теории модульного обучения.
- Характеристики модульного построения процесса обучения в вузе.
- Нормативное и методическое обеспечение системы контроля и оценки качества освоения ООП обучающимися.
- Расчет трудоемкости образовательной программы в зачетных единицах.
- Организация образовательной среды вуза.
- Активизация учебного процесса вуза в условиях реализации компетентностно-ориентированных образовательных программ.
- Современные образовательные технологии в высшей школе.
- Классификации методов обучения и их характеристика. Словесные методы обучения. Наглядные методы обучения. Практические методы обучения. Методы закрепления изученного материала.
- Методы обучения как способы конструирования учебной информации: современные модификации проблемного и программированного обучения. Форма представления учебной информации как способ управления процессом усвоения знаний.
- Технические средства обучения: техническое обеспечение основных функций педагога, комплексы ТСО в различных формах учебных занятий.
- Активные и интерактивные методы обучения.
- Групповые формы активных методов обучения.
- Активные групповые методы социального обучения.
- Проектирование и использование инновационных технологий обучения.
- Разработка и использование документации, регламентирующей содержание и организацию образовательного процесса в соответствии с ООП ВО.
- Психологическая безопасность образовательной среды вуза.

Критерии оценивания НИР:

Содержание не соответствует теме, НИР оформлена неправильно – неудовлетворительно.

Содержание не полное, НИР оформлена с незначительными погрешностями – удовлетворительно.

Содержание недостаточно полное, НИР оформлена правильно – хорошо.

Содержание полное развернутое, оформление НИР соответствует требованиям – отлично.

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике



Т.В. Бородулина
« 04 » *февраля* 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Информационные технологии в науке и образовании**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург

2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «Информационные технологии в науке и образовании» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен доктором медицинских наук, доцентом, заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России А.П.Сиденковой

Фонд оценочных средств рецензирован: Перцелем М.Г., заместителем главного врача Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области (ГАОУЗ СО «СОКПБ»), главным внештатным специалистом по медицинской психологии и психотерапии Минздрава Свердловской области

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры протокол № 3 от 03 февраля 2022 г.

1. Контролируемые учебные элементы

ДЕ	Знать	Уметь	Владеть
Компетенции	УК-3, УК-5, УК -6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК—2, ПК-3, ПК-4		
ДЕ I. Введение. Информационное пространство университета	Назначение и структуру автоматизированных систем. Ресурсы и возможности информационных технологий. Критерии оценки эффективности применения ИТ в медицине.	Применять в практической деятельности понятийный аппарат, касающийся возможностей современных информационных технологий в создании единого информационного пространства в медицине.	Общими навыками и методами сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, распространения, защиты и потребления электронной информации.
ДЕ II. Техническое и программное обеспечение рабочего места преподавателя	Особенности локальных информационных сетей. Современную концепцию информационных систем (ИС). Особенности медицинских и образовательных информационных систем. Системы идентификации электронных записей.	Характеризовать и анализировать особенности применения локальных информационных сетей в практике работы университета, здравоохранения и оказания медицинской помощи. Выделять и характеризовать основные уровни ИС, их преимущества, недостатки и перспективы внедрения.	Навыками работы и обработки данных локальных информационных сетей, образовательных и медицинских информационных систем. Представлениями о правилах ведения электронного учета и автоматизированных записей.
ДЕ III. Основы работы на сайте	Этапы внедрения ИС в практику медицинского образования и здравоохранения. Основные функции ИС, их содержание и преимущества. Сайты УГМУ: представительский, образовательный, ДО.	Определять функциональные особенности и основные задачи, решаемые ИС базового уровня, уровня университета, территориального и федерального уровней Анализировать особенности применения локальных информационных сетей в практике работы университета.	Правилами пользования ИС разных уровней. Методами анализа и обобщения учебной и медицинской информации.

ДЕ IV. Ресурсы и сервисы Интернет	Основные положения Национальных проектов «Здравоохранение», «Наука»,	Характеризовать основные виды ИС по решаемым ими задачам. Анализировать причины и факторы, провоцирующие	Общими представлениями о специфике и назначении информационных систем по категориям
-----------------------------------	--	---	---

	«Образование». Виды ИС по категориям решаемых задач. Трудности и противоречия внедрения информационных систем.	трудности внедрения ИС в практику.	решаемых ими задач.
ДЕ V. Авторизация в ЭНБ (e-library), подключение к Science-index	Основные положения Национального проекта «Наука». Виды ИС по категориям решаемых задач. Трудности и противоречия внедрения информационных систем в сфере науки.	Характеризовать основные виды ИС по решаемым ими задачам. Анализировать причины и факторы, провоцирующие трудности внедрения ИС в научную практику.	Общими представлениями о специфике и назначении информационных систем по категориям решаемых ими задач.
ДЕ VI. Электронные образовательные ресурсы	Основные положения Национального проекта «Образование». Виды учебных порталов по категориям решаемых задач. Трудности и противоречия внедрения ЭОР.	Характеризовать основные виды ИС по решаемым ими задачам, ЭОР. Анализировать этапы создания тестовых заданий для тренажерно-тестирующего комплекса, ситуационных задач, внедрение ЭОР в практику медицинского образования	Общими представлениями о специфике и назначении информационных систем, ЭОР по категориям решаемых ими задач.
Технологии оценивания ЗУН	Интерактивные творческие задания, реализуемые на основе компьютерных технологий	Тестовый контроль, метод АКС (анализ конкретных ситуаций)	Творческие зачетные работы

2. Темы самостоятельных работ

1. Интернет как информационно-образовательная среда современного общества.
2. Эволюция информационных технологий.
3. Новые технические средства для обеспечения учебного процесса.
4. Дистанционные образовательные технологии.
5. Электронные ресурсы для учебного процесса.

6. Современные информационные технологии как активные формы обучения в высшем образовании
7. Электронный учебник и его компоненты.
8. Дистанционное образование (типы программ ДО, модели ДО и т.д.).
9. Обучающие возможности мультимедиа.
10. Статистическая обработка данных и оформление научной публикации с конвертацией оригинал-макета в переносимый формат (для публикации в Интернете).
11. Статистическая обработка данных и подготовка мультимедийной презентации.
12. Разработка проекта научного или учебного Web-сайта.
13. Оформление материала лекции в мультимедийной презентации.

3. Вопросы к зачету

1. Принципы кодирования и структурирования данных.
2. Современные технологии решения задач текстовой и графической обработки, табличной и математической обработки, накопления и хранения данных.
3. Основные принципы организации и функционирования корпоративных сетей. Internet технологии.
4. Автоматизация эксперимента, статистической обработки данных, подготовки научных публикаций.
5. Технологии, стандарты и этапы проектирования информационных систем.
6. Методы индустриального проектирования информационных систем. Управление проектированием ИС.
7. Методы и модели представления знаний в экспертных системах.
8. Понятие нечетких знаний. Методы нейроинформатики. Технологии инженерии знаний.
9. Классификация современных систем управления предприятием.
10. Предметно-ориентированные информационные системы.
11. Современные корпоративные информационные системы.
12. Аналитические информационные системы.
13. Теоретико-методологические основы технологизации процесса обучения.
14. Образовательные и обучающие технологии на современном этапе.
15. Проблемы и перспективы информатизации высшей школы. Информационные системы управления учебным заведением.
16. Технологии компьютерного тестирования, обработки и интерпретации результатов тестов.
17. Информационные технологии дистанционного образования.

18. Специализированные Интернет-сайты как инструмент методической поддержки учебного процесса.
19. Системы электронного учебного процесса.
20. Системы электронного обучения E-Learning.

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

Кафедра философии, биоэтики и культурологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

Т.В. Бородулина



« 07 » февраля 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НАУКИ**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург
2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «История и философия науки» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен Князевым В.М., д. филос. наук, доц., проф. кафедры философии, биоэтики и культурологии

Фонд оценочных средств рецензирован Некрасовым С. Н., д. филос. наук, проф., почетным работником ВПО России, проф. кафедры философии, главным научным сотрудником Уральского государственного аграрного университета.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры философии, биоэтики и культурологии 15 декабря 2021 года (протокол № 5).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине
 - 1.1. Побилетная программа
 - 1.2. Последовательность формирования знаний, умений и навыков
2. Аттестационные материалы
 - 2.1. Экзаменационные вопросы
 - 2.2. Тестовые задания
 - 2.3. Задания для самостоятельной работы
3. Технологии оценивания
Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

1. Кодификатор по дисциплине

1.1. Побилетная программа

Раздел 1. Предмет и метод Истории и философии науки.

- исторические типы науки;
- отличительные черты философского знания и его функционал;
- единство и противоположность логоса философии и науки;
- философия как зрелая форма самосознания, мировоззрения, методологии, аксиологии и этики;
- историческое развитие философии, ее мировоззрение, методология, аксиология, этика в связи с историей клинического мышления медицины.

Раздел 2. Философия и медицина цивилизаций Древнего мира: Древней Греции, Индии, Китая.

- исторический феномен медицины Древней Греции в контексте метафизик, натурфилософии и этики философии Сократа, Платона и Аристотеля;
- исторический феномен медицины Древней Индии в контексте ведической философии и философии Будды с его учение о 4-х благородных истинах;
- исторический феномен медицины Древнего Китая в контексте философии Лао-цзы.

Раздел 3. Духовно-нравственные и логико-методологические Начала философии христианства и их идеационно-культурное воздействие на развитие современной науки.

- логос христианской философии классический тип идеационной духовно-нравственной культуры человечества;
- в основе методологии христианской философии онтология тринитарной проблемы трансцендентного бытия;
- в основе эпистемологии христианской философии – «умудренное незнание» на основе апофатического богословия;
- в основе духовно-нравственного развития человека «золотое правило» этики традиции: «люби ближнего как самого себя, а Бога люби больше самого себя». Этическое

долженствование христианской философии, «благоговение перед жизнью» этики и биоэтики А.Швейцера;

- понятие «личности» в христианской философии суть «ипостась» и не может быть редуцирована до индивидуальной меры усвоения человеком богатства социальных отношений, до факта социальный атом, до редукта – индивидуум;

- в условиях господства в современном обществе алгоритма чувственной культуры идеационный характер культуры христианства играет роль духовной силы, удерживающей силы хаоса, энтропии, смерти, чтобы сохранить саму жизнь на земле.

Раздел 4. Начала строгой, математически выверенной классической науки Г. Галилея, И. Ньютона, Г.В. Лейбница и её историко-философская трансформация в философию позитивизма и пост-позитивизм.

- методологический посыл И. Ньютона – «Меньше метафизики – больше математики» и развитие философии логического позитивизма;

- методология гипотетико-дедуктивного мышления в исследовательских программах медицинских наук;

- время постмодерна – время переоценки ценностей сциентизма и установления новой линии демаркации между логосом науки и логосом религии, философии, искусства, пара науки.

Раздел 5. Философия всеединства: история, методология, её значение для современной медицины.

- русская философия всеединства В.С. Соловьева как теоретический исток философии неовсеединства;

- исторические реалии и духовное предназначение философии всеединства

- ключевые идеи философии всеединства.

Раздел 6. Вопросы философской антропологии, аксиологии, биоэтики во время философии постмодерна и идеологии трансгуманизма.

- классика философской антропологии Макса Шелера, Мартина Хайдеггера и концептуальный опыт субъектных онтологий В.И.Моисеева;

- современная аксиология зла, апологетика воли эмансипированного инстинкта и нравственная философия всеединства В.С. Соловьева «Оправдание Добра»;

- гуманный, жизнеутверждающий характер этики «благоговения перед жизнью»;

- духовно-личностный статус врача – сущее начало его профессионализма и социально-культурной самореализации его как субъекта истории Макса Шелера, Мартина Хайдеггер и из концептуального опыта субъектных онтологий В.И.Моисеева.

1.2. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица		Индикаторы достижений		
		Знания	Умения	Навыки
1	2	3	4	5
ДЕ-1	Предмет и метод истории и философии науки.	- знать исторические типы науки; отличительные черты философского знания и его функционал;	- уметь мыслить в методологии «умудренное незнание» и иметь волю к пониманию	- навыками философской герменевтики в вопросах исследования

		единство и противоположность логоса философии и науки.	антиномий человеческого разума.	закономерностей исторического развития науки и понимания её истинной инновации.
ДЕ -2	Философия и медицина цивилизаций Древнего мира: Древней Греции, Индии, Китая.	- знать характерные черты исторических типов терапевтического мышления и социально-культурные, теоретические и духовно-мировоззренческие условия их возникновения и развития.	- уметь видеть становление и развитие исторических типов терапевтического мышления в контексте социально-культурных реалий, в переплетении и борьбе духовных, философских направлений мысли выдающихся деятелей конкретно-исторического времени.	- владеть навыками профилактической медицины. Входить в духовный опыт традиции и быть причастным к состоянию их духовно-нравственного порыва к идеалу совершенства.
ДЕ -3	Духовно– нравственные и логико-методологические Начала философии христианства и их идеационно-культурное воздействие на развитие науки в наши дни	-знать и ценить идеационный духовно-нравственный характер христианской культуры человечества;	- уметь методологически выстраивать ход своего мышления в парадоксальности и эвристики «умудренного незнания».	-иметь навык этического должностованье христианской философии, ставший этикой и биоэтикой «благоговение перед жизнью»
ДЕ 4	Начала строгой, математически выверенной классической науки Г. Галилея, И. Ньютона, Г.В. Лейбница и её историко-философская трансформация в философию позитивизма и постпозитивизм.	- знать историю, сущность и основные идеи позитивизма, эволюцию философии позитивизма в философию постпозитивизма и философию постмодерна.	-уметь мыслить в релятивности творчески развивающейся философии позитивизма и постпозитивизма.	- владеть логикой концептов философии постмодерна и входить в контекстуальность современной философской мысли.

ДЕ -5	Философия неовсеединства её исторические, теоретические истоки.	-знатьтеоретические истоки и ход современного развития философии неовсеединства	-уметь мыслить в методологии рационального холизма.	- владеть методологией рационального холизма и исследовать трудные вопросы клинической практики.
ДЕ -6	Вопросы философской антропологии, аксиологии, биоэтики во время философии постмодерна и идеологии трансгуманизма.	- знать реалии времени постмодерна и идеологии трансгуманизма	- уметь успешно жить в реалиях постсовременности и оставаться в силе и в совершенстве подлинного бытия жизни	- владеть навыками идеационной культуры общества. Быть в силе её мобилизационной и ответственной воли духа.

2. Аттестационные материалы

2.1. Экзаменационные вопросы

№ п/п	Вопрос
1.	«История и философия науки» –методология медицинских наук в их инновационном развитии и биоэтическом применении.
2.	Диалектический и исторический материализм философии марксизма. Специфика законов истории общества. История социума как смена общественно-экономических формаций.
3.	Духовно-личностный статус врача в условиях специализации его труда и юридического оценивания узкоспециализированной врачебной деятельности по стандартам сервисной службы общества
4.	Историко-культурные, социально-политические и интеллектуальные предпосылки возникновения философии в цивилизациях Древнего мира: Индия, Китай, Греция.
5.	Философия позитивизма – методология сциентизма. История позитивизма от О. Конта до философии постпозитивизма К. Поппера.
6.	Б.Г. Юдин. Биоэтика как практический философский проект «улучшения» человека.
7.	Мифология, религия и философия как различные и духовно единые формы культуры Древнего мира.
8.	Научная парадигма Т. Куна, теория обобщений И. Лакатоса, критический рационализм К. Поппера и «эпистемологический анархизм» П. Фейерабенда.
9.	Классики биоэтики: А. Швейцер – врач, гуманист, философ (1875-1965), Фриц Яр – протестантский пастор (1895-1953), В.Р. Поттер – ученый, врач-онколог (1911–2001), А. Хеллегерс – ученый, врач-акушер (1926-1979).
10.	Философия – «любовь к мудрости»: натурфилософское и метафизическое понимание знания мудрости.
11.	«Конец науки» и феноменология Э. Гуссерля.
12.	Биоэтика В.И. Моисеева как учение о «биоэтах» с позиции «глоболоков».
13.	Натурфилософия Древней Греции: Фалес, Гераклит, Демокрит, Пифагор, Парменид и др.

14.	«Очевидность»—личностная достоверность знания Истины в философии Платона, Р. Декарта, Э. Гуссерля, И.А. Ильина.
15.	К.- О. Апель, Ю. Хабермас о коммуникативной прагматике и дискурсивной этике современного общества.
16.	Антропологический переворот Сократа в древнегреческой философии. Учение о душе человека в философии Сократа, Платона и Аристотеля.
17.	М. Хайдеггер – учение о бытии, критика философии Платона и современное прочтение философии Парменида.
18.	Будущность человеческой природы с позиции диалектики искусственного и естественного, трансперсонального и личностного в современном развитии человека.
19.	Вопросы гносеологии в философии Сократа, Платона и Аристотеля (майевтика Сократа, эйдическое познание Платона, метафизика и логика Аристотеля).
20.	Философы Франкфуртской школы Германии XX века об «одномерном человеке», «сексуальном невротике» и о необходимости радикальной переоценки ценностей западноевропейской культуры XX века.
21.	История этики от классической этики Аристотеля до технократической этики ответственности Г. Йонаса.
22.	Философия и власть. Критика Платоном древнегреческой демократии.
23.	Философия французского постмодерна Ж. Делёза, М. Фуко, Ж. Бодрийяра: социально-исторические, культурные и теоретические предпосылки возникновения и дальнейшего его развития.
24.	Диалектика добра и зла в условиях виртуальной реальности коммуникативно-информативного общества.
25.	Античная философия и античная медицина. Философия и этика врача Гиппократ.
26.	Феномен науки в триединстве «Трёх миров» Карла Поппера 1. Мир физической реальности. 2. Субъективный мир человеческого сознания. 3. Мир культуры, науки.
27.	Философия «русского космизма»: её мировоззрение, этические установки, технологии воплощения в практику жизни. Медицина космической эры.
28.	Онтология добра и закон кармического воздаяния в духовной жизни человека.
29.	Наука и человек в условиях современной техногенной цивилизации. Идеология трансгуманизма о будущем человеческой природы.
30.	Искусство врача «быть», а не «казаться», «дарить», а не «копить». Связь с аксиомами духовного опыта истории философии.
31.	Философия йоги Древней Индии. Философия Древнего Китая как искусство духовной терапии и как путь воина.
32.	Инновация и творчество в науке в условиях «открытого общества» и глобальной власти мирового финансового капитала.
33.	«Искусственный интеллект» в многовекторном пространстве методологий: редукционизм аналитической философии, бинарность философии Р. Декарта, энактивизм, рациональный холизм.
34.	Философия даосизма – учение о Дао и энергии «ци» человека. Теория и клиническая практика акупунктуры.
35.	История науки с позиции «мета-парадигм» философии А.Г. Дугина («Сферы», «Луча», «Отрезка»).
36.	Энактивизм – современная методология конструктивизма и органичного включения жизни человека в жизнь биосферы земли.
37.	Философия христианства, этика преображенного эроса, духовное прочтение природы человека.
38.	Культура и наука. Место и роль науки в культурной жизни современного общества.
39.	От логики мышления в категориях количества (общее, особенное, единичное) к логике системного подхода через анализ категорий качества (целое, часть, система,

	структура, элемент, множество, связь, отношение).
40.	Философия Фомы Аквинского. Философия - служанка теологии, спор номиналистов и реалистов.
41.	П. Сорокин о роли культуры в историческом развитии общества.
42.	О триединстве биологического, социального и духовного в природе человека. О власти духа в жизни человека.
43.	Григорий Палама и исихастская практика аскезы: богословский и антропологический дискурс.
44.	Ф. Ницше о культуре Диониса и нравственном нигилизме сверхчеловека.
45.	Философия постмодерна как теория и практика управляемого хаоса применительно к истории современной жизни капиталистического общества.
46.	Русская религиозная философия как уникальный опыт философии всеединства начала XX века: В.С. Соловьев, С.Н. Булгаков, Н.О. Лосский, В.Н. Лосский, С.Л. Франк, И.А. Ильин, А.Ф. Лосев и др.
47.	У. Эко о реальной и иллюзорной истории человечества.
48.	Развитие физики от детерминистской картины мира в философии И. Ньютона до теории относительности в трудах А. Эйнштейна, голодинамики Д. Бома к теории управляемого хаоса И.Р. Пригожина.
49.	Виталогия – философское учение о жизни. Философия неовсединства В.И. Моисеева как методология рационального холизма
50.	Критерии рациональности. Логико-математический, естественнонаучный и гуманитарный типы научной рациональности.
51.	Методология шизоанализа, деконструкция лингвистики, семантики языков культуры, борьба с логоцентризмом, фаллоцентризмом. Современное общество и риски искусственного интеллекта.
52.	Гилозоизм древних учений о душе человека и современная трансперсональная, неофрейдисткая и квантовая психология о психической жизни человека.
53.	Понятие научного логоса, научная теория, структура как умозрительный способ интерпретации эмпирической реальности.
54.	И. Кант и трансцендентальное обоснование философии. Агностицизм И.Канта. Этическое учение о «категорическом императиве».
55.	Ренессансная картина мира: гелиоцентрическая система Н.Коперника, учение о бесконечности Н.Кузанского и бесконечных мирах Д.Бруно. Медицина и магия Возрождения (Парацельс, А.Везалий)
56.	С.С. Хоружий о феноменологии аскезы и синергийной антропологии.
57.	Проблема развития в философии Г.В. Гегеля. Диалектика Гегеля как теория развития, диалектический метод мышления человека и логос культуры общества.
58.	Программа построения новой науки и методологии Ф.Бэкона «Нового Органона», отличного от «органона логики» Аристотеля. Формирование экспериментального метода и практическая ориентация новой науки.
59.	Научная программа И.Ньютона. Механицизм как стиль мышления и всеобщая методология классической науки.
60.	Наука и человек в условиях современной техногенной цивилизации. Идеология трансгуманизма о будущности человеческой природы
61.	Методологическая программа Р. Декарта. Метод как инструмент построения «нового мира». Психосоматическая проблема: от Декарта к современной научной медицине.
62.	Мишель Фуко о власти как силе медицинского знания. История отношения власти к психически больным людям. Режимный порядок психбольницы как идеальная модель современного общества людей, ставших растением -«ризомой»
63.	От монадологии Г.В. Лейбница к субстанциональному деятелю Н.О. Лосского и субъектной онтологии В.И Моисеева.

Экзаменационный билет включает три вопроса: один по истории философии, второй – по истории науки и третий – по отдельным вопросам философии науки.

Пример экзаменационного билета:

1. Программа построения новой науки и методологии Ф.Бэкона «Нового Органона», отличного от «органона логики» Аристотеля. Формирование экспериментального метода и практическая ориентация новой науки.
2. Научная программа И.Ньютона. Механицизм как стиль мышления и всеобщая методология классической науки.
3. Наука и человек в условиях современной техногенной цивилизации. Идеология трансгуманизма о будущем человеческой природы

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ. Задание позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании аспиранту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий:

В своей этической концепции стоики выдвинули:

- ✓ идеал мудреца, который бесстрастно переносит удары судьбы;
- анархические принципы социальной жизни;
- идеал верующего, безропотно сносящего удары судьбы в надежде на загробную жизнь;
- идеал героя, противостоящего всему миру;
- идеал «страдающего бога».

Какое философское направление XX века обратилось к анализу языка:

- ✓ неопозитивизм
- неотомизм
- экзистенциализм

Философская концепция, отрицающая случайность как явление или процесс, возникающее вне и независимо от какой – либо причины.

- телеология;
- конвенциализм;
- ✓ детерминизм;
- фатализм.

Соотнесите имена философов и их высказывания по проблеме истины

- a) Протагор
- b) Г.В.Ф. Гегель
- c) Ф. Бэкон

1. «Для овладения истиной вещей следует прибегнуть к правильному методу работы с опытом»
2. «Всё, что есть истинного, великого и божественного в жизни становится таковым через идею»
3. «Любое мнение является истинным, так как о каждой вещи возможны два противоположных суждения»

a.) –3; b.) – 2; c.)– 1

2.3. Задания для самостоятельной работы

ДЕ 1

1. Задание: Что значит решить вопрос о первичности бытия или мышления? В сфере мировоззрения, методологии, аксиологии и этики.

2. Задание. «Моя философия в полноте функционального воплощения» с позиции самосознания (социально-исторического видения через «оптику» конкретно-определенного типа философии).

ДЕ 2

1.Задание: структурное описание науки, ее элементов, атрибуций.

2. Задание: сравнительная оценка различных исторических типов науки ее теории, методологии.

3. Доклады о выдающихся деятелях философии и медицины

4. Мастер – класс по актуальным вопросам профилактической медицины

5. Доклады по теории и практике оздоровительных систем

6. Задание:Критический анализ (сопоставление) теории и практики паранаучных, экстрасенсорных учений о здоровье человека.

ДЕ 3

1. Задание:Ценности и антиценности современной духовной культуры»

2. Задание: «Опыт духовно-нравственного преображения человека. (На примере собственного опыта или опыта знаменитого человека)».

ДЕ 4

1. Задание:«Принцип верификации как критерий истины научных исследований в медицине»

2. Задание: «Позитивистские и постпозитивистские начала методологии «некой» проблемы современной кардиологии, вирусологии и т.д.»

3. Задание:«Сравнительный анализ вопросов отоологии, гносеологии, этики и т.д. в философии арихимодерна, модерна и постмодерна»

4. Задание:Проект и технология воплощения жизненного пути в духе философии Традиции и постмодерна»

ДЕ 5

1. Задание:Социальная онтология поликлиники, больницы (Структура, элементы, целевые установки, ценности отношения, иерархия)

2. Задание: Проверка метода аналогии при решении проблемы социальной адаптации субъектной онтологии к объектной онтологией терапии.

ДЕ 6

1. Задание:Технологии самоанализа: соционика о типировании ментального метаболизма; гештальттерапия о невротическихакцентуациях, НЛП о метапрограммировании.

2. Задание:Аналитика технологии духовного преображения человека – («синергичная антропологии традиции исихазма) и технологии трансгрессии согласно философии постмодернизма.

Примеры заданий для самостоятельной работы:

1. Ответить на вопрос, подготовить сообщение по теме: «Что значит решить вопрос о первичности бытия или мышления? В сфере мировоззрения, методологии, аксиологии и этики».

2. Письменная работа, устное сообщение по теме: «Моя философия в полноте функционального воплощения» с позиции самосознания – социально-исторического видения через «оптику» конкретно-определенного типа философии.

3. Письменная работа, устное сообщение по теме: «Принцип верификации как критерий истины научных исследований в медицине».

3. Технологии и критерии оценивания

Этапы проведения зачета (условие допуска до экзамена):

1. Тестирование (билет-тест из 20 вопросов),
2. Демонстрация навыков (аргументированный пример применения одной-двух педагогических технологий к занятию по выбранной теме),
3. На выбор:
 - a. Собеседование по темам (теме курса),
 - b. Презентация доклада по одной из тем курса.

Среди технологий оценивания, применяемых на кафедре философии, биоэтики и культурологии в процессе изучения дисциплины «История и философия науки» можно выделить:

Устные выступления на семинаре, опросы
 ПКЗ - практические контрольные задания
 Индивидуальное собеседование
 Доклады по истории философии и медицины
 Участие в дискуссиях и деловых играх,
 Доклады с презентациями,
 Подготовка публикаций для сборника научных работ молодых ученых – НОМУС.

Критерии оценивания:

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Результат
Тест	Правильное выполнение заданий	60% и более	зачтено
		Менее 50%	не зачтено
Демонстрация навыков	Владение знаниями и умениями как готовность самостоятельно применять их, демонстрировать, осуществлять деятельность в различных ситуациях, относящихся к данным компетенциям	Даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно и рационально (с использованием рациональных методик обучения и диагностики группы) решены практические задачи; при ответах выделялось главное, все теоретические положения увязаны с требованиями нормативных документов; ответы даны четкие и краткие, изложение логично, последовательно; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и развитии.	зачтено
		Даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания; при ответах главное выделялось не системно, отдельные положения	зачтено

		недостаточно увязывались с требованиями нормативных документов, при решении практических задач не всегда использовались рациональные методики – не учитывались особенности темы занятия, особенности группы обучающихся; ответы в основном были краткими, но недостаточно четкими.	
		Даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, без должной глубины и обоснования, при решении практических задач использован предыдущий, не применялись современные методики обучения и диагностики группы, на уточняющие вопросы даны правильные ответы; при ответах не выделялось главное; ответы многословные, нечеткие, отсутствует или предъявлена в неполной мере логическая последовательность; не даны положительные ответы на отдельные дополнительные вопросы	зачтено
		Затрудняется при выполнении практических задач, в выполнении своей роли, работа проводится с опорой на преподавателя или других обучающихся	не зачтено
Собеседование	Полнота и правильность ответа	полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий	зачтено
		излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил	не зачтено
	Степень осознанности, понимания изученного	обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные, дает анализ	зачтено
		обнаруживает понимание материала, но не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения или привести свои примеры	зачтено
		нет понимания материала	не зачтено
	Четкость и грамотность речи	излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка	зачтено
		излагает материал непоследовательно, нормы литературного языка не выдержаны	не зачтено
Презентация доклада	Ответы на вопросы по докладу	Четко и грамотно отвечает на вопросы	зачтено
		Затрудняется ответить на поставленный вопрос или отвечает с опорой на наводящие вопросы, прибегает к помощи преподавателя или других обучающихся	зачтено
		отвечает неправильно на поставленный вопрос	не зачтено

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

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

Т.В. Бородулина



« 07 » февраля 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург
2022 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Иностранный язык» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен Ольшванг О.Ю., к. филол. наук, доцент, и.о. зав. кафедрой иностранных языков и межкультурной коммуникации

Фонд оценочных средств рецензирован Олехнович О.Г., к. филол. наук, доц., доц. кафедры иностранных языков и межкультурной коммуникации.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры иностранных языков и межкультурной коммуникации 25 января 2022 года (протокол №6).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

В процессе обучения аспирант должен пройти 2 текущих контроля знаний.

Аттестация №1.

Для допуска к первой аттестации необходимо: сдать 200.000 печатных знаков; подготовить реферат на русском языке по прочитанной литературе (7-8 страниц).

На аттестации аспиранту необходимо продемонстрировать навыки устного перевода научных статей по специальности объемом 50.000 печатных знаков (материал предоставляется из ранее сданных 200.000 печатных знаков).

Аттестация №2.

Для допуска ко второй аттестации необходимо: сдать 400.000 печатных знаков; подготовить словарь 500 терминов по специальности, составленный на основе прочитанной литературы, подготовить отчетную документацию.

На аттестации аспиранту необходимо продемонстрировать навыки пересказа научных статей по специальности объемом 50.000 печатных знаков (материал предоставляется из ранее сданных 400.000 печатных знаков).

Экзаменационный билет включает 3 вопроса:

1. Пересказ на иностранном языке отрывка из научной статьи по специальности объемом 3000 печатных знаков (время на подготовку 60 минут);

2. Беглое просмотровое чтение и пересказ на русском языке отрывка из научной статьи по специальности объемом 1800 печатных знаков (время на подготовку 5 минут).

3. Беседа с экзаменатором на иностранном языке по вопросам, связанным со специальностью и научной работой аспиранта.

Критерии оценки

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				
	1	2	3	4	5
ЗНАТЬ: особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания особенностей предоставления результатов в научной деятельности в устной и письменной форме	Неполные знания особенностей представления результатов научной деятельности и в устной и письменной форме, при работе в российских и	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных особенностей представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при	Сформированные и систематические знания особенностей представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных

коллективах			международных коллективах	работе в российских и международных исследовательских коллективах	исследовательских коллективах
УМЕТЬ: следовать нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач	Отсутствие умений	Фрагментарное следование нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач	В целом успешное, но не систематическое следование нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение следовать основным нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач	Успешное и систематическое следование нормам, принятым в научном общении, для успешной работы в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач
УМЕТЬ: осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и	Отсутствие умений	Частично освоенное умение осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия	В целом успешное, но не систематическое умение осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого	Успешное и систематическое умение осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и

обществом		принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом	оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом	решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом	обществом
ВЛАДЕТЬ: навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах	Отсутствие навыков	Фрагментарное применение навыков анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах	В целом успешное, но сопровождающееся отдельными ошибками применение навыков анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах	Успешное и систематическое применение навыков анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах
ВЛАДЕТЬ: технологиями оценки результатов коллективной деятельности	Отсутствие навыков	Фрагментарное применение технологий оценки	В целом успешное, но не систематическое применение	В целом успешное, но сопровождающееся отдельными ошибками	Успешное и систематическое применение технологий оценки результатов

по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке		результатов в коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке	технологий оценки результатов коллективной деятельности и по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке	применение технологий оценки результатов коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке	коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке
ВЛАДЕТЬ: технологиями планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	Отсутствие навыков	Фрагментарное применение технологий планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	В целом успешное, но не систематическое применение технологий планирования деятельности и в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	В целом успешное, но сопровождающееся отдельными ошибками применение технологий планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	Успешное и систематическое применение технологий планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач
ВЛАДЕТЬ: различными типами коммуникаций при осуществлении работы в российских и международных коллективах по решению	Отсутствие навыков	Фрагментарное применение навыков использования различных типов коммуникаций при осуществлении	В целом успешное, но не систематическое применение навыков использования различных типов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков использования различных типов коммуникаций	Успешное и систематическое владение различными типами коммуникаций при осуществлении работы в российских и международных

научных и научно-образовательных задач		ении работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	коммуникаций при осуществлении работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	при осуществлении работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач	коллективах по решению научных и научно-образовательных задач
--	--	--	--	---	---

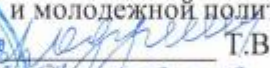
Общая оценка выставляется как среднее арифметическое в традиционной пятибалльной системе.

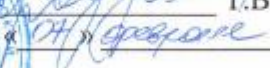
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

 Т.В. Бородулина

« 07 »  2022 г.



**Фонд оценочных средств по дисциплине
Психиатрия и наркология**

Специальность: 3.1.17 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

**г. Екатеринбург
2022 год**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия и наркология» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия и наркология» разработан Сиденковой А.П., заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н., Кремлевой О.В., профессором кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия и наркология» рецензирован Перцелем М.Г., заместителем главного врача Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области (ГАОУЗ СО «СОКПБ»), главным внештатным специалистом по медицинской психологии и психотерапии Минздрава Свердловской области

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия и наркология» обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия и наркология» обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

2. Аттестационные материалы

2.1. Экзаменационные билеты

2.2. Тестовые задания

2.3. Ситуационные задачи

2.4. Задания для самостоятельной работы

3. Технологии оценивания

3.1. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

1. КОДИФИКАТОР ПО ДИСЦИПЛИНЕ

РАЗДЕЛ 1. Общая психопатология в психиатрии и наркологии

- Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

- Современные классификации симптомов и синдромов

- Понятие о психопатологическом синдроме

- Современные классификации симптомов и синдромов, принятые в РФ и за рубежом

- Позитивные и негативные, простые и сложные, большие и малые, типичные и атипичные синдромы

- Градация психопатологических синдромов по их тяжести.

- Расстройства сферы ощущений, восприятия, эмоций, мышления, влечений, познавательных функций.

РАЗДЕЛ 2. Бредовые и галлюцинаторные синдромы, синдромы помрачения сознания, амнестические синдромы в клинике психических и наркологических расстройств

- Определение бреда.

- Критерии бредовых идей. Классификации бредовых идей. Варианты бреда, отличия острого и хронического бреда.

- Сверхценные идеи. Навязчивые состояния (обсессии, фобии, компульсии, ритуалы). Критерии. Дифференциальный диагноз.

- Паранойальный бред. Острый чувственный бред. Резидуальный бред. Сенестопатический синдром. Динамика хронического бреда.

- Классификация расстройств восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, дереализация, деперсонализация. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации. Синдром галлюциноза.

- Критерии нарушения ясности сознания К. Ясперса: отрешенность, дезориентировка, нечеткость мышления, амнезия. Количественные и качественные расстройства сознания. Синдромы выключения сознания.

- Синдромы помрачения сознания. Синдромы выключения (снижения уровня сознания). Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания. Варианты нарушений сознания в психиатрической, неврологической и соматической клиниках.

- Память. Нарушения памяти. Феноменология нарушений памяти. Нарушения кратковременной и долговременной памяти. Патология произвольных и непроизвольных видов памяти. Амнезии (ретроградная, антероградная, фиксационная), гипомнезии, парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции). Корсаковский синдром. Динамические расстройства памяти. Забывание при истощаемости. Связь нарушений памяти с изменением внимания и умственной работоспособности. Современные теории

нарушений памяти. Методы исследования нарушений памяти. Принципы и методы коррекции дефектов памяти.

РАЗДЕЛ 3. Аффективные расстройства в клинике психических и наркологических расстройств

-Аффективные психозы Краткая история учения о маниакально-депрессивном психозе (МДП), биполярном аффективном расстройстве (БАР).

-Типология аффективных психозов. Монополярный тип. Биполярный тип. Течение БАР, Циклотимия, дистимия..

-Психопатологическая характеристика депрессий, маний

- Клинические классификации инволюционных психозов, принятые в РФ и за рубежом. Инволюционная меланхолия (депрессия). Инволюционные параноиды. Галлюцинаторно-бредовые психозы возраста обратного развития.

- Функциональные психозы: паранойяльный и параноидный варианты. Бредовый и галлюцинаторный варианты. Критерии диагностики. Диф.диагноз.

РАЗДЕЛ 4. Симптоматические психозы

- Современные клинические классификации симптоматических психозов, принятые в РФ и за рубежом. Острые симптоматические психозы. Протрагированные симптоматические психозы. Условия возникновения.

-Соматогенные заболевания. Симптоматические психозы и психические расстройства при соматических заболеваниях и немозговых инфекциях.

-Психоорганический (энцефалопатический) синдром как проявление исхода тяжелых соматических заболеваний.

-Психические расстройства при хронических сердечных заболеваниях, системных коллагенозах, немозговых злокачественных опухолях. Психические расстройства при инфекционных заболеваниях

- Психические расстройства при интоксикациях. Психические расстройства при лучевых поражениях и лучевой болезни. Современные клинические классификации неврозов, принятые в РФ и за рубежом.

РАЗДЕЛ 5. Нозологические классификации психических заболеваний и болезней зависимости

- Современные нозологические классификации психических заболеваний, принятые в РФ и за рубежом

- Актуальная Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. Классификации DSM- IV и DSM-V

РАЗДЕЛ 6. Методы исследования в психиатрии и наркологии

- Психиатрическое обследование - клинический метод (опрос больного и наблюдение, субъективный и объективный анамнез). Значение общесоматического и лабораторного обследований в психиатрической практике. Клинико-психопатологическое, неврологическое и общесоматическое обследование больного. обследование больного. Клиническое исследование крови и мочи. Биохимическое исследование крови и мочи. Определение содержания психотропных препаратов в крови. Исследование ликвора. Генетические методы исследования психически больных, генеалогический метод, близнецовый метод, биохимический метод, цитогенетический метод.

- Нейрофизиологические методы: электроэнцефалография, реоэнцефалография, доплерография. Электроэнцефалографическое и М-эхографическое исследование. Психологические методы исследования

-Исследование структуры мозга: рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография. Рентгенологические, пневмоэнцефалографические и ангиографические методы исследования в психиатрии. Компьютерная томография в психиатрии. Ядерномагнитный резонатор (ЯМР) в

психиатрии и наркологии. Морфологические методы исследования в психиатрии и наркологии.

РАЗДЕЛ 7. Шизофрения, шизотипическое расстройство, шизоаффективное расстройство

- Понятие «шизофрения». Диагностические признаки шизофрении по Е. Блейлеру – «четыре А». «Симптомы первого ранга» по К. Шнайдеру. Характерные клинические проявления шизофрении: преморбидные особенности личности, начало болезни, манифестный период, исход. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофрении. Клинические классификации шизофрении, принятые в РФ и за рубежом. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики и экспертиза трудоспособности

- Шизоаффективное расстройство. Шизотипическое расстройство. Этиология и патогенез шизофрении

РАЗДЕЛ 8. Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга

- Атрофические (дегенеративные) заболевания головного мозга: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Другие атрофические заболевания: деменция с тельцами Леви, Хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона. Лечение, профилактика и реабилитация. Вопросы судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности

- Психические нарушения при черепно-мозговых травмах (острый период, период реконвалесценции, отдаленный период). Лечение, профилактика и реабилитация. Вопросы военно-психиатрической, судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности

- Сосудистые заболевания головного мозга (при церебральном атеросклерозе, при гипертонической болезни). Лечение, профилактика и реабилитация. Вопросы судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности.

РАЗДЕЛ 9. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ: алкоголизм, наркомании и токсикомании

- Этиопатогенез наркологических заболеваний: биологические факторы, психологические (психопатологические) факторы, социальные (микро- и макро-) факторы. Клиническая картина алкоголизма. Комбинации алкоголизма с психическими заболеваниями. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем, наркотиками и токсическими веществами. Миксты (комбинации психических и наркологических заболеваний).

- Клиническая картина наркоманий и токсикоманий. Отдельные формы наркоманий: опийная наркомания, гашишная наркомания, наркомания со злоупотреблением стимуляторами, барбитуромания, наркомании со злоупотреблением прочими наркотиками (кокаин, ЛСД, мескалин и др.).

- Отдельные формы токсикоманий: ингаляционная токсикомания, токсикомания со злоупотреблением транквилизаторами и другими психофармакологическими средствами, токсикомании со злоупотреблением препаратами с атропиноподобным действием. Политоксикомании.

РАЗДЕЛ 10. Лечение и реабилитация в психиатрии и наркологии

- Принцип единства биологических и психосоциальных воздействий. Принцип динамичности и преемственности терапевтических воздействий. Биологическая терапия психических заболеваний: современные формы и методы.

- Понятие профилактики и реабилитации, принятое Всемирной Организацией Здравоохранения. Медицинская, профессиональная, социальная реабилитация. Принципы и этапы реабилитации. Реабилитационные мероприятия в психиатрическом стационаре. Использование полустационаров. Реабилитационные мероприятия в амбулаторных условиях. Общества самопомощи больных с психическими и наркологическими заболеваниями.

1.1.Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
		Знать	Уметь	Владеть
ДЕ1	Общая психопатология в психиатрии и наркологии	- основные вопросы общей психопатологии, этиологии, патогенеза психических расстройств, их современную классификацию, - протоколы ведения больных психическими и наркологическими расстройствами и расстройствами поведения, - стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, - Предмет, задачи и методы психиатрии и наркологии. - Психиатрические дисциплины и специальности. - Понятие о психике. - Основные психические процессы.	- собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических и наркологических расстройств, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических, наркологических и поведенческих расстройств	- сбором клиничко-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациента врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
ДЕ2	Бредовые и галлюцинаторные синдромы, синдромы помрачения сознания, амнестические синдромы в клинике психических и наркологических расстройств	- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику бредовых и галлюцинаторных синдромов, - клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику синдромов помрачения сознания, - клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику амнестических синдромов	- собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических и наркологических расстройств, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам,	- сбором клиничко-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических расстройствах, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим

			синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических, наркологических и поведенческих расстройств	симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
ДЕЗ	Аффективные расстройства в клинике психических и наркологических расстройств	- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику аффективных расстройств, - принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения, - клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам, способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д. - порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, - протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения, - стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения	- собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических и наркологических расстройств, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических, наркологических и поведенческих расстройств	- сбором клиничко-анамнестических данных с целью выявления аффективных расстройств, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению аффективных расстройств, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов

ДЕ4	Симптоматические психозы	- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику симптоматических психозов, - принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения, - клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам, способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д. - порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, - протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения, - стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,	- собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических и наркологических расстройств, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических, наркологических и поведенческих расстройств	- сбором клинико-анамнестических данных с целью выявления симптоматических психозов, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению аффективных расстройств, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
ДЕ5	Нозологические классификации психических заболеваний и болезней зависимости	-международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения и психиатрической помощи, а также прав граждан при ее оказании, законодательные акты и инструктивно-нормативные документы, регламентирующие организационно-правовые основы оказания психиатрической помощи несовершеннолетним, - основные вопросы общей	- собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических и наркологических расстройств, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и наркологических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам,	- умением давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - сбором клинико-анамнестических

		психопатологии, этиологии, патогенеза психических расстройств, их современную классификацию, - протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения, - стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,	синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических, наркологических и поведенческих расстройств	данных с целью выявления психических расстройств
ДЕ6	Методы исследования в психиатрии и наркологии	- клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения, - медицинские показания к использованию современных методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов, - клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику осложнений, - принципы оценки психического состояния пациента, сбора анамнестических и катamnестических сведений у пациента и его ближайшего окружения, - клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, требующих неотложной помощи, - методы диагностического тестирования с помощью психометрических клинических шкал для разных возрастных периодов, - клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам, способы взаимодействия с другими врачами-	- обосновывать необходимость и объем нейрофизиологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, осуществляемые при диагностике психических, наркологических, поведенческих расстройств, - анализировать и интерпретировать результаты ЭЭГ, РЭГ, УЗИ сосудов головного мозга, нейровизуализационных методов исследования, РГ черепа, КТ МРТ, основных и дополнительных показателей лабораторных исследований, - осуществлять психиатрическое освидетельствование, включая первичное (в том числе в недобровольном порядке), на предмет наличия или отсутствия признаков психических и поведенческих расстройств	- умением обосновывать необходимость и объем нейрофизиологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, осуществляемые при диагностике психических и поведенческих расстройств, - умением анализировать и интерпретировать результаты ЭЭГ, РЭГ, УЗИ сосудов головного мозга, нейровизуализационными методами исследования, РГ черепа, КТ МРТ, основных и дополнительных показателей лабораторных исследований, - умением осуществлять медико-социальную экспертизу (временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности, трудовой, военно-врачебной и др.) пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами, - умением осуществлять процедуру недобровольной госпитализации пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами, -умением взаимодействовать с другими врачами-специалистами.

		специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д.		
ДЕ7	Шизофрения, шизотипическое расстройство, шизоаффективное расстройство	- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику шизофрении, - принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения, - порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах, - протоколы ведения больных психическими расстройствами, - стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах	- собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления шизофрении, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению шизофрении, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов, - проводить дифференциальную диагностику психических и поведенческих расстройств	- сбором клинико-анамнестических данных с целью выявления шизофрении, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению шизофрении, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
ДЕ8	Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга	- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику психических расстройств при органических заболеваниях головного мозга	- собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств при органических заболеваниях головного мозга,, - проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических расстройствах, - давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - обосновывать необходимость	- сбором клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств при органических заболеваниях головного мозга, - навыками клинического психопатологического обследования пациента, проведения основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических расстройствах, - навыками давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, - навыком обоснования необходимости

			направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов	направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам, - умением интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
ДЕ9	Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ: алкоголизм, наркомании и токсикомании	Алкоголизм. Психологические и микросоциальные предпосылки развития алкоголизма, наркоманий и токсикоманий. Виды расстройств при употреблении ПАВ. Употребление с вредными последствиями/ Синдром зависимости. Состояния отмены Психотические расстройства, амнестический синдром, расстройства личности, интеллектуально-мнестические нарушения. Общая динамика развития психических расстройств при болезнях зависимости. Первичная, вторичная, третичная профилактика зависимостей. Реабилитация в наркологии. Роль психосоциальной среды.	собрать анамнез описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус больного оценить социальные факторы, влияющие на состояние психологического здоровья пациент	навыками коммуникации с пациентами наркологического профиля навыком определения статус пациента, сбора анамнез, опроса пациента навыками выделения в анамнезе патологических факторов-предикторов развития заболевания навыками описания психического статуса больного навыком просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
ДЕ10	Лечение и реабилитация в психиатрии и наркологии	- механизм действия основных групп психотропных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением, - принципы психофармакотерапии пациентов с психическими и поведенческими расстройствами Теоретические основы реабилитации.. Принципы и этапы реабилитации в психиатрии и наркологии. Общества самопомощи больных с психическими и наркологическими заболеваниями	-осуществить подбор оптимальной схемы лечения неврологической патологии с учетом индивидуальных особенностей пациента, фармакологического взаимодействия препаратов; - оценить эффективность назначенной терапии и реабилитации и выявить побочные действия препаратов, осуществить их профилактику -осуществить выбор мишеней и методов психосоциальной терапии при психических и наркологических расстройствах .	- алгоритмами фармакологического лечения неврологических заболеваний согласно федеральным стандартам лечения, клиническим рекомендациям и протоколам в рамках доказательной медицины. -проведения психосоциальной терапии и реабилитации при психических и наркологических расстройствах

2. Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику реферативных работ, тестовые задания и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. Разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы, вопросы и билеты к экзамену, ситуационные задачи.

2.1. Экзаменационные билеты

Билет 1.

1. Предмет и задачи психиатрии, ее направления и разделы. Основные этапы развития психиатрии и как науки.
2. Хронический алкоголизм, определение, факторы риска заболевания, стадии. Методы лечения алкоголизма. Организация детской и подростковой наркологической помощи.

Билет 2.

1. Понятие – «психическое здоровье». Критерии психического здоровья.
2. Алкогольные(металкогольные психозы). Алкогольный делирий, тяжелые варианты делирия (профессиональный, мусситирующий).

Билет 3.

1. Виды психических расстройств. Современная Международная классификация психических расстройств МКБ. Принцип построения МКБ и основная структура раздела, посвященного психическим и поведенческим расстройствам.
2. Распространенность наркомании, связь с социальными и этнокультуральными факторами. Основные наркомании. Профилактика наркомании и токсикомании у детей и подростков.

Билет 4.

1. Симптомы и синдромы расстройств восприятия.
2. Психические расстройства при органических заболеваниях мозга. Концепция «экзогенного типа реакций» Бонгеффера. Понятие о психоорганическом синдроме, структура синдрома, классификация.

Билет 5.

1. Симптомы и синдромы расстройств мышления.
2. Заболевания пожилого и старческого возраста и сосудистые заболевания: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона, церебральный атеросклероз.

Билет 6.

1. Симптомы и синдромы расстройств эмоций
2. Черепно-мозговые травмы: клинические проявления на разных этапах течения, возможные отдаленные последствия. Характерологические особенности больных, перенесших травмы.

Билет 7.

1. Симптомы и синдромы расстройств сознания

2. Умственная отсталость (олигофрения). Определение. Распространенность олигофрении. Систематика олигофрении по этиологии и по степени выраженности.

Билет 8.

1. Симптомы и синдромы расстройств влечений и произвольной деятельности.
2. Организация психиатрической, наркологической и психотерапевтической помощи Основные принципы организации больничной и внебольничной психиатрической помощи детям в России. Учреждения, оказывающие психиатрическую помощь. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи.

Билет 9.

1. Расстройства личности. Определение, критерии, основные варианты психопатий. Типы расстройств личности по МКБ-10: параноидное, шизоидное, диссоциальное, эмоционально-неустойчивое
2. Основания для недобровольной госпитализации, и правила ее осуществления. Принцип информированности в ведении психически больных. Отличия консультативного и диспансерного наблюдения.

Билет 10.

1. Общие признаки психогенных заболеваний (триада К. Ясперса). Психогении. Стрессовые расстройства и расстройства адаптации.
2. Психические расстройства при органических заболеваниях мозга. Общие черты органических, эндогенно органических, экзогенно-органических, экзогенных и соматогенных психических расстройств.

2.2.Тестовые задания

- 1 **Острый бред обычно**
 - а) Бывает систематизированным,
 - б) Бывает правдоподобным,
 - в) Возникает первично,
 - г) включает идеи инсценировки,
 - д) отличается монотонностью.
- 2 **Больные с фиксационной амнезией**
 - а) нетрудоспособны,
 - б) могут работать по своей прежней специальности,
 - в) нуждаются в освоении более легкой профессии,
 - г) нетрудоспособны на периодлечения,
 - д) полностью трудоспособны.
- 3 **При острых психозах с продуктивной симптоматикой интеллект**
 - а) неизменен,
 - б) снижен,
 - в) оценивается психометрическими методами,
 - г) временно отсутствует,
 - д) оценивать нельзя.

- 4 **К органическому слабоумию не следует относить**
а) дисмнестическую,
б) глобальную,
в) эпилептическую,
г) лакунарную,
д) шизофреническую деменцию.
- 5 **Главной чертой шизофренического «слабоумия» является расстройство**
а) памяти,
б) абстрактного мышления,
в) воли и эмоций,
г) сознания,
д) критики.
- 6 **Типичной причиной лакунарного слабоумия считают**
а) опухоли лобных долей,
б) болезнь Альцгеймера,
в) локальные инсульты,
г) диффузные ангиопатии,
д) прогрессивный паралич.
- 7 **Точнее всего олигофрению можно определить как**
а) врожденное отсутствие,
б) тяжелую потерю,
в) недоразвитие,
г) задержку развития,
д) прогрессирующее снижение интеллекта.
- 8 **Эйфория проявляется**
а) гиперактивностью,
б) сентиментальностью,
в) благодушием,
г) эмоциональной лабильностью,
д) забывчивостью.
- 9 **Больные с патологическим обсессивным влечением**
а) представляют опасность для окружающих,
б) относятся к своему расстройству без критики,
в) должны быть госпитализированы,
г) могут контролировать поведение в соответствии с ситуацией,
д) должны находиться на диспансерном наблюдении.
- 1 **Ларвированной называют депрессию, которая проявляется не только**
0 **гипотимией, но в большей степени**
а) ангедонией,
б) возбуждением,
в) ступором,
г) соматическими расстройствами,
д) бредом.
- 1 **Типичная продолжительность депрессии — несколько**
1 **а) часов,**
б) дней,
в) недель,
г) месяцев,
д) лет.

- 1 **В преобладающем большинстве случаев депрессия развивается**
2 а) после травмы головы,
b) послеинтоксикации,
c) после конфликта всемье,
d) без какой-либо внешней причины,
e) в определенном возрасте.
- 1 **К симптомам кататонического синдрома не относят**
3 а) каталепсию,
b) эхολалию,
c) олигофазию,
d) симптомхоботка,
e) симптомПавлова.
- 1 **Гебефренический синдром считают характерным проявлением**
4 а) злокачественной шизофрении,
b) эпилепсии,
c) олигофрении,
d) истерии,
e) органического поражения мозга.
- 15 **При истерическом возбуждении действия больных**
a) бессмысленны,
b) стереотипны,
c) демонстративны,
d) импульсивны
e) агрессивны.
- 16 **Безусловные рефлексy утрачиваются при**
a) сопоре,
b) коме,
c) обнубиляции,
d) сомноленции,
e) любом синдроме снижения уровня сознания.
- 17 **Сохранение ориентировки в собственной личности характерно для**
a) сопора,
b) делирия,
c) онейроида,
d) сумеречного состояния,
e) аменции.
- 18 **Сумеречные состояния могут возникать при**
a) истерии,
b) МДП,
c) шизофрении,
d) Корсаковском психозе,
e) эпилепсии.
- 19 **Типичная продолжительность делирия - несколько**
a) минут,
b) часов,
c) дней,
d) недель,
e) месяцев.

20 **Типичная продолжительность сумеречного помрачения сознания -
десятки**

- a) минут,
- b) часов,
- c) дней,
- d) недель,
- e) месяцев.

2.3 Ситуационные задачи

1. На вопрос, какой карандаш лежит на столе, больной отвечает: «Это синтез различных органических продуктов – дерева и углевода. Необходимо отметить, что часть карандаша, составляющая его оболочку, за которую мы держимся, раньше была живым деревом. При переработке древесины каким-то образом, вероятно, на машинах, так как карандашей выпускают очень много, делают корпус карандаша. Его можно покрасить в любой цвет, этот цвет может соответствовать и не соответствовать вкладываемому внутри грифелю. Если внешне этот карандаш зелёный, это не значит, что он пишет грифелем этого же цвета. Для того, чтобы убедиться, какого цвета грифель, надо либо посмотреть на него, либо провести на бумаге линию. Цвет грифеля зависит...» и т.д.

1. О каких психических нарушениях здесь идёт речь?

2. Больная Ж., 21 год. В течение 3 месяцев неподвижно лежит в постели. В беседу не вступает. Взгляд фиксирован, мимика однообразная. Кожа лица сальная, губы вытянуты трубочкой, из носа и изо рта – выделения. Кисти рук и стопы цианотичны. Осматривать себя не разрешает, сопротивляется, стискивает челюсти, зажмуривает глаза. После осмотра застывает в приданной позе. Тонус мышц повышен, регистрируется симптом «зубчатого колеса». Поднятая над подушкой голова часами не опускается. Пищу принимает лишь после барбамилового растормаживания, кормится с рук персонала, прожорлива. Если находится за столом рядом с другими больными, хватается пищи у них. Неопрятна, испражняется в постель.

1. Дайте психопатологическую оценку состояния.

3. Больной Н., 18 лет. В школе учился слабо из-за «лени», имел большое количество замечаний по поведению. После того, как с друзьями угнал мотоцикл, был поставлен на учёт в инспекцию по делам несовершеннолетних. В последнее время нигде не работает и не учится, основную часть времени проводит в компании сверстников, часто алкоголизуется, эпизодически принимает наркотики. Часто на несколько дней уходит из дома, в это время путешествует по стране, не имея средств к существованию. Незадолго до госпитализации с целью кражи залез в киоск «Союзпечати», был задержан милицией, осуждён условно

1. Определите синдром.

4. Пациентка 22 года. В момент засыпания появлялось состояние, когда она отчётливо видела голову чудовища с горящими глазами и дымом из ноздрей. Видение исчезало, когда больная открывала глаза и включала свет.

1. Как называется это нарушение?

2.4.Задания для самостоятельной работы

Темы научно-исследовательских работ:

№	Название диссертационных работ
1	Нейропсихологическая диагностика и коррекция при зависимостях
2	Нарушение гендерной идентичности у подростков
3	Послеоперационные психические расстройства
4	Кишечная микробиота при психических расстройствах
5	ПТСР и когнитивные нарушения

Рефераты:

1. Особенности психопатологии у больных с органическими заболеваниями мозга, психическими заболеваниями в пожилом возрасте.
2. Расстройства личности (психопатии) и акцентуации личности, их классификация.
3. Нозогенная и соматогенная психопатология. Особенности психических нарушений, обусловленных хирургическими, онкологическими, иными заболеваниями внутренних органов. Психические нарушения у больных в акушерской и гинекологической клинике.
4. Особенности психологии больных соматическими заболеваниями,
5. Взаимоотношения: личность - болезнь. Понятие о внутренней картине болезни.
6. Психологические аспекты лечебного процесса.
7. Роль экспериментально-психологических методов исследования в психологии и психиатрии.
8. Виды психотерапии.
9. Алкоголизм, наркомании и токсикомании.
10. Психопатические (психопатоподобные) синдромы.

3. Технологии оценивания

3.1. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Балл
Тест	Правильное выполнение заданий	70%	25
		50 %	15
		Ниже 50%	0
Демонстрация навыков	Владение знаниями и умениями как готовность самостоятельно применять их, демонстрировать, осуществлять деятельность в различных ситуациях, относящихся к данным компетенциям	Даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно и рационально решены практические задачи; при ответах выделялось главное, все теоретические положения увязаны с требованиями нормативных документов; ответы даны четкие и краткие, изложение логично, последовательно; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и развитии.	40
		Даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания; при ответах главное выделялось не системно, отдельные положения недостаточно увязывались с	30

		требованиями нормативных документов, при решении практических задач не всегда использовались рациональные методики; ответы в основном были краткими, но недостаточно четкими.	
		Даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, без должной глубины и обоснования, при решении практических задач не применялись современные методики диагностики, на уточняющие вопросы даны правильные ответы; при ответах не выделялось главное; ответы многословные, нечеткие, отсутствует или предъявлена в неполной мере логическая последовательность; не даны положительные ответы на отдельные дополнительные вопросы	15
		Затрудняется при выполнении практических задач	
Собеседование	Полнота и правильность ответа	полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий	10
		излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий	5
	Степень осознанности, понимания изученного	обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные, дает анализ	15
		обнаруживает понимание материала, но не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения или привести свои примеры	10
		нет понимания материала	0
	Четкость и грамотность речи	излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка	10
		излагает материал непоследовательно, нормы литературного языка не выдержаны	5
Презентация доклада	Ответы на вопросы по докладу	Четко и грамотно отвечает на вопросы	35
		Затрудняется ответить на поставленный вопрос или отвечает с опорой на наводящие вопросы, прибегает к помощи преподавателя	10
		отвечает неправильно на поставленный вопрос	0

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

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике



Т.В. Бородулина

« 14 » февраля 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ**

Специальность: 3.1.17. Психиатрия и наркология

г. Екатеринбург
2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «Педагогика и психология высшей школы» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Вершинина Т.С.	доцент кафедры клинической психологии и педагогики	кандидат филологических наук	доцент

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества.

Фонд оценочных средств рецензирован канд. пед. наук, доцентом, доцентом кафедры педагогики и психологии образования ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» Т.И. Гречухиной.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической психологии и педагогики(протокол № 5 от 25 января 2022).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры (протокол № 3 от 03 февраля 2022).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения		
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки
1	2	3	4	5
1	Основы теории и методики педагогики высшей школы (ДЕ 1)	- теоретические основы и прикладные задачи психологии высшей школы и медицинского образования; - основы организации учебно-познавательной деятельности обучающихся; их особенности возрастного развития и типологию личности.	организовывать и стимулировать учебно-познавательную деятельность обучающихся	методами и техниками организации учебно-познавательной деятельности обучающихся
2	Модернизация высшего медицинского образования в России (ДЕ 2)	- основы психологии личности и деятельности - основы психологии профессионального образования, развития, карьеры и самоопределения личности;	использовать основы психологической грамотности в организации своей профессиональной деятельности как преподавателя медицинского вуза	коммуникативными умениями и навыками организации учебного процесса как основы культуры личности и деятельности преподавателя высшей школы
3	Основы дидактики высшей школы (ДЕ 3)	- знать правовые и нормативные основы функционирования системы высшего образования - основы организации и тенденции в области модернизации современного медицинского образования;	- ориентироваться в направлениях развития высшей медицинской школы; - использовать правовые и нормативные акты в области высшего образования как основу организации учебного процесса в вузе	навыками работы с нормативно-правовой базой образовательной организации системы ВО
4	Основы психологии высшего медицинского образования (ДЕ 4)	- теоретические основы педагогики как науки и практической деятельности; - основные	участвовать в реализации основных образовательных программ медицинского вуза	инструменты оценки качества организации и реализации учебного процесса

		подходы и методы определения качества высшего образования		в рамках конкретных учебных дисциплин
5	Психология личности и деятельности преподавателя медицинского вуза (ДЕ 5)	• методику теоретического и практического обучения в вузе; основания выбора оптимальных методик организации и реализации учебного процесса в вузе	• уметь проектировать теоретическое и практическое учебные занятия, КИМы; • ориентироваться в современных образовательных технологиях высшей школы	• навыками научно-методической и учебно-методической работы • элементами активных, интерактивных, а также электронно-образовательных технологий в учебном процессе

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 5 до 15 вопросов. В тестовом задании обучающемуся задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов от 3 до 5, на установление соответствия, а также вопросов открытого и закрытого типа.

Примеры тестовых заданий:

№	Текст задания	Ответ
1.	Закончите определение: Педагогика высшей школы – это раздел ...	! педагогики , науки о воспитательных отношениях, возникающих «в процессе взаимосвязи воспитания, образования и обучения с самовоспитанием, самообразованием и самообучением» в системе высшего образования
2.	Выберите правильный ответ (не менее 2): В качестве объекта педагогики высшей школы выступает	! система педагогических явлений, связанных с развитием личности обучающегося (с одной стороны), ! человек – обучающийся вуза, развивающийся в результате комплексного педагогического взаимодействия ! соотносительно с понятием субъекта означает вообще то, что дано в познании, или на что направлена познавательная деятельность
3.	Выберите правильный ответ (не менее 3): Функции педагогики высшей школы	! Аналитическая ! Прогностическая ! Проективно-консультативная Исследовательская Коммуникативная
4.	Продолжите предложение: Сохранение престижа национальной системы образования и приведение его в соответствие с перспективными задачами развития Российской Федерации – это ...	! стратегическая задача Российского высшего образования
5.	Какой статус имеет система образования как макросистема?	государственный

6.	Какие средства описывают программу развития человека?	Средства —! образования, —! системы знаний, —! норм деятельности и отношений, которыми должен овладеть обучающийся по окончании образовательного учреждения	
7.	Определите понятие «стандартизация образования»	! результат взаимодействия различных факторов, к которым можно отнести уровень развития науки, техники, экономики, права, культуры и т.д.	
8.	На каких методологических основаниях определяется педагогическая цель?	— !социальный и государственный заказ, — !стандарт образования — !результаты исследований потребности рынка труда в специалистах высокой квалификации	
9.	Закончите определение: • конкретность описания результата образования, • наличие критериев • наличие показателей измерения ее достижимости, • идентифицируемость, • измеримость / соотнесенность со шкалой оценки – это	! требования (к диагностично заданной) педагогической цели	
10.	Назовите основания для формулировки целей	! Педагогическая задача / педагогические задачи	
11.	Что должна отражать цель обучения?	! действия преподавателя и самостоятельные действия обучаемого	
12.	Что устанавливает учебная рабочая программа?	! устанавливает содержание, последовательность разделов и тем учебной дисциплины и объем времени, отведенного на их изучение	
13.	Установите соответствие:	(1) Педагогическая ситуация	(2) объективно существующая педагогическая действительность, объединяющая основные субъекты образовательного процесса, его средства и соответствующую среду
		(2) Педагогическое явление	(4) основная единица педагогического процесса – развивается во времени и только по ней можно судить о течении процесса
		(3) Педагогический процесс	(1)комплекс условий и обстоятельств конкретного, реального образовательного процесса, где взаимодействуют его основные субъекты
		(4) Педагогическая задача	(3) способ организации воспитательных отношений, заключается в целенаправленном отборе и использовании внешних факторов, направленных на развитие его участников

14.	Какие методы относятся к неигровым?	! метод кейсов, ! имитационные упражнения	
15.	Что означает термин «педагогическая технология»?	! 1. Совокупность, специальный набор форм, методов, способов, приемов обучения и воспитательных средств, используемых системно в образовательном процессе; ! 2. Обозначает совокупность методов, осуществляемых в каком-либо процессе	
16.	Установите соответствие	(1) психологическая готовность к выполнению профессиональной деятельности	(2) развитие творческого потенциала, творческая деятельность в процессе обучения
		(2) Способность к творческой деятельности	(3) Готовность к профессиональной деятельности
		(3) наличие ценностного отношения к педагогической деятельности, адекватности мотивов, профессионально значимых личностных качеств	(1) Профессиональное становление
17.	Назовите уровни профессионального развития личности	! резистентность (устойчивость, сопротивляемость) профессиональным деформациям ! стрессоустойчивость ! профессиональная мотивированность, социабельность ! логичность мышления, профессиональная рефлексия, научно-гуманистическое мировоззрение, аналитичность, прогностичность	
18.	Установите соответствие	(1) Стадии трудовой адаптации	(3) Первичная Вторичная
		(2) Категории работников	(1) Ознакомления Приспособления Ассимиляции Идентификации
		(3) Трудовая адаптации делится на	(4) Объективные субъективные
		(4) Факторы трудовой адаптации	(2) Безразличные Частично идентифицированные Полностью идентифицированные
19.	Установите соответствие	(1) авторитарные	(2) в центре всей системы образовательного учреждения стоит личность обучающегося
		(2) личностно-ориентированные технологии	высокая степень невнимания к личности обучающегося, преобладают субъект-объектные отношения педагога и ученика
		(3) дидактоцентрические	(1) педагог является единоличным субъектом учебно-воспитательного процесса
20.	Дайте краткую характеристику правил предъявления	! должно быть доведено до логического конца ! должно предъявлять обучающемуся положительную программу деятельности на текущий момент	

	педагогического требования	! должно сопровождаться инструкцией, облегчающей выполнение социальной нормы ! должно соответствовать уровню развития обучаемых	
21	К основным методам психологического исследования относят	А. восприятие и осознание ! Б. наблюдение и эксперимент В. тестирование и беседа Г. эксперимент и тестирование	
22	Авторами теории деятельности в психологии являются следующие ученые	А. Л.С.Выготский и Д.Б.Эльконин ! Б. Л.С. Выготский, С.Я.Рубинштейн, А.Н.Леонтьев В. И.П.Павлов и И.М.Сеченов Г. В.Вундт и З.Фрейд	
23	Компетентность, заключающаяся в применении преподавателем законодательных и иных нормативных правовых документов для решения профессиональных задач, называют:	А. коммуникативная компетентность ! Б. правовая компетентность В. информационная компетентность Г. профессиональная компетентность	
24	Установите соответствие типов пациентов и их отношение к болезни	(1) Эргопатический	(1) Уход от болезни» в работу, несмотря на тяжесть заболевания
		(2) Эгоцентрический	(2) Болезнь напоказ
		(3) Дисфорический	(3) Ненависть к здоровым, вспышки злобы с обвинением в своей болезни других
25	Основные составные части воспитания	А. интеллектуальное, общая эрудиция, трудовая зрелость, политехническая подготовка, нравственное и гражданское воспитание !Б. умственное, нравственное, эстетическое, физическое, трудовое В. трудовое воспитание, энциклопедичность знаний, нравственная чистота, эстетическая культура Г. трудовое воспитание, политехническое образование, нравственная чистота, эстетическая культура	
26	Под диалоговым обучением, в результате которого учащиеся получают практический опыт в эмоционально окрашенной деятельности, где преподаватель лишь курирует процесс обучения, понимают	! А. интерактивное обучение Б. активное обучение В. традиционное обучение Г. инновационное обучение	
27	«Психологический возраст» указывает на следующую характеристику развития	А. хронологический возраст Б. психологические «новообразования» ! В. Динамику развития (уровень интеллекта, способность к научению, двигательные навыки, др.) Г. социальную ситуацию развития	
28	Основные этапы психического развития человека включают	! А. детство, отрочество, юность, зрелость, старость Б. созревание и старение В. детство, юность, старость Г. отрочество, зрелость, старость	
29	Социализация человека происходит посредством	А. гуманистическая психология Б. гештальтпсихология	

	наблюдения за поведением других людей и на этой основе формируются идеи о своем поведении, согласно идеям	! В. бихевиоризм Г. психоанализ
30	Коммуникативная компетентность врача снижается под воздействием	А. эмпатии Б. сенситивности ! В. повышенной тревожности и раздражительности Г. сенситивности

2.2.Примерный перечень вопросов для собеседования (зачета)

1. Педагогика как наука и практическая деятельность в системе образовательных и медицинских организаций.
2. Исторические вехи развития педагогической мысли: идеи, парадигмы, персоналии.
3. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы. Основные педагогические категории.
4. Образование, обучение, воспитание как основные категории педагогики, их сущность и краткая характеристика.
5. Современные тенденции развития высшего медицинского образования в России и за рубежом. Компетентностный подход, уровневость, непрерывность.
6. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего медицинского образования.
7. Высшее медицинское образование в РФ. Нормативно-правовое обеспечение образовательного процесса в медицинском вузе.
8. Педагогика как практическая деятельность в системе медицинских организаций. Медицинская педагогика: предмет, задачи, функции. Врач как педагог.
9. Профилактическая и просветительская виды деятельности в работе врача.
10. Педагогическое проектирование образовательного процесса.
11. Формы учебных занятий и практик в высшей медицинской школе, их виды и характеристика.
12. Инновационные технологии обучения в медицинском вузе.
13. Многомерный подход к классификации методик и технологий обучения.
14. Модульное построение содержания учебной дисциплины и рейтинговый контроль.
15. Формы и этапы педагогического проектирования.
16. Активные и интерактивные технологии обучения.
17. Личностно-ориентированный подход в обучении.
18. Компетентностно-ориентированный подход в обучении.
19. Информационные технологии обучения и технологии дистанционного образования.
20. Лекция в медицинском вузе: роль, место в учебном процессе, функции. Виды лекций и их характеристика.
21. Практические занятия на теоретических и клинических кафедрах в медицинском вузе, виды и их характеристика.
22. Самостоятельная работа обучающихся. Виды и формы организации. Проектно-творческая деятельность.
23. Основы педагогического контроля учебных достижений. Формы и методы оценки.
24. Основы педагогического мастерства и коммуникативные навыки врача-педагога.
25. Сущность, содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения, их характеристика. Особенности педагогического общения в медицинском вузе.

26. Психологическая, аутопсихологическая, коммуникативная и конфликтологическая культура врача-педагога.
27. Навыки просветительской и профилактической работы врача.
28. Коммуникативные навыки врача как навыки эффективного взаимодействия с пациентами и их родственниками, виды и их характеристика.
29. Коммуникативные навыки врача-педагога как навыки успешного взаимодействия с обучающимися, виды и их характеристика.
30. Основы психологии конфликта. Навыки конструктивного поведения в конфликтной ситуации.

2.3. Примерные темы докладов

1. Активные и интерактивные методы обучения в работе с пациентами.
2. Алгоритмизация в процессе убеждения пациентов.
3. Характеристика педагогического мастерства.
4. Пациент и образ «идеального» врача.
5. Врачебная ошибка и халатность в работе врача: психологический аспект.
6. Доверительное общение и его стадии.
7. Инновационные технологии обучения в медицинском вузе.
8. Коммуникативная компетентность и навыки врача-педагога.
9. Лекция как основная форма организации теоретического обучения в высшей медицинской школе.
10. Многоуровневая и непрерывная система образования: сущность, структура и содержание.
11. Модульное обучение и принципы его организации.
12. Непрерывное образование: роскошь или необходимость?
13. Организационные формы обучения в медицинском вузе: история и современность.
14. Особенности правового обеспечения получения образования с помощью дистанционных технологий.
15. Ошибки в общении «врач-пациент».
16. Педагогические основы конструирования учебных игр в медицинском вузе.
17. Педагогические основы организации научно-исследовательской работы обучающихся в медицинском вузе.
18. Педагогические основы организации познавательной деятельности обучающихся в медицинском вузе.
19. Педагогические основы организации семинарских и практических занятий в высшей медицинской школе.
20. Психологические особенности студенческого возраста и проблема воспитания в высшей медицинской школе.
21. Психолого-педагогические предпосылки повышения эффективности семинарских и практических занятий.
22. Развитие системы высшего медицинского образования в России.
23. Современная государственная политика Российской Федерации в области образования: понятие, значение.
24. Современные методы обучения в вузе: функции методов и критерии их выбора.
25. Состав и классификация учебных задач, используемых в медицинском вузе.
26. Учебная игра как средство активизации познавательной деятельности обучающихся в медицинском вузе.

3. Технологии оценивания

Этапы проведения зачета (с оценкой):

1. Тестирование (билет-тест из 20 вопросов).
2. Демонстрация навыков (аргументированный пример применения одной-двух педагогических технологий к занятию по выбранной теме).
3. На выбор:

- a. Собеседование по темам (теме курса).
- b. Презентация доклада по одной из тем курса.

Критерии оценивания:

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Балл
Тест	Правильное выполнение заданий	70%	25
		50 %	15
		Ниже 50%	0
Демонстрация навыков	Владение знаниями и умениями как готовность самостоятельно применять их, демонстрировать, осуществлять деятельность в различных ситуациях, относящихся к данным компетенциям	Даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно и рационально (с использованием рациональных методик обучения и диагностики группы) решены практические задачи; при ответах выделялось главное, все теоретические положения увязаны с требованиями нормативных документов; ответы даны четкие и краткие, изложение логично, последовательно; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и развитии.	40
		Даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания; при ответах главное выделялось не системно, отдельные положения недостаточно увязывались с требованиями нормативных документов, при решении практических задач не всегда использовались рациональные методики – не учитывались особенности темы занятия, особенности группы обучающихся; ответы в основном были краткими, но недостаточно четкими.	30
		Даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, без должной глубины и обоснования, при решении практических задач использован предыдущий, не применялись	15

		современные методики обучения и диагностики группы, на уточняющие вопросы даны правильные ответы; при ответах не выделялось главное; ответы многословные, нечеткие, отсутствует или предъявлена в неполной мере логическая последовательность; не даны положительные ответы на отдельные дополнительные вопросы	
		Затрудняется при выполнении практических задач, в выполнении своей роли, работа проводится с опорой на преподавателя или других обучающихся	
Собеседование	Полнота и правильность ответа	полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий	10
		излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил	5
	Степень осознанности, понимания изученного	обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные, дает анализ	15
		обнаруживает понимание материала, но не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения или привести свои примеры	10
		нет понимания материала	0
	Четкость и грамотность речи	излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка	10
		излагает материал непоследовательно, нормы литературного языка не выдержаны	5
Презентация доклада	Ответы на вопросы по докладу	Четко и грамотно отвечает на вопросы	35
		Затрудняется ответить на поставленный вопрос или отвечает с опорой на наводящие вопросы, прибегает к помощи преподавателя или других обучающихся	10
		отвечает неправильно на поставленный вопрос	0

Шкала соответствия результатов тестирования

традиционной оценочной шкале
(в процентах правильных ответов от общего количества заданий, представленных
для выполнения)

85% и более – «отлично»

70 – 85% - «хорошо»

50 – 69% - «удовлетворительно»

менее 50% - неудовлетворительно.

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

Т.В. Бородулина

2022 г.



**Фонд оценочных средств по дисциплине
«Гериатрическая психиатрия»**

Специальность: 3.1.17 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

г. Екатеринбург
2022 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Гериатрическая психиатрия» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Гериатрическая психиатрия» разработан Сиденковой А.П., заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н., Кремлевой О.В., профессором кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Гериатрическая психиатрия» рецензирован В.С.Мякотных, д.м.н., профессором, профессором кафедры факультетской терапии и гериатрии.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Гериатрическая психиатрия» обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств по дисциплине «Гериатрическая психиатрия» обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

2.2. Ситуационные задачи

2.3. Задания для самостоятельной работы

3. Технологии оценивания

3.1. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

1. КОДИФИКАТОР ПО ДИСЦИПЛИНЕ

РАЗДЕЛ 1. Правовые основы оказания психиатрической помощи лицам старшего возраста. Основы организации геронтопсихиатрической помощи:

История отечественной гериатрической психиатрии. Современные тенденции и основные статистические показатели.

Правовые основы оказания медицинской помощи. Федеральный закон от 21.11. 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Правовые основы оказания психиатрической помощи. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Правовые основы оказания психиатрической помощи лицам старших возрастных групп

Правовые основы производства судебно-психиатрических экспертиз в отношении лиц старших возрастных групп «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 03.08.2018). «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации» от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 03.08.2018). «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 02.10.2018). Принципы организации амбулаторной и стационарной геронтопсихиатрической помощи

Основы медико-социальной экспертизы психически больных позднего возраста

Раздел 2. Психо-социальные, онтогенетические основы формирования психических расстройств позднего возраста

Онтогенетическая динамика личности.

Психо-социальные закономерности, их влияние на формирование личности.

Механизмы реализации патогенного и протективного влияния психо-социальных факторов на состояние психических функций пожилого и старого человека.

Раздел 3. Клинико-диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста.

Эндогенные психические расстройства позднего возраста. Дифференциальная диагностика. Расстройства личности в позднем возрасте. Органические психические расстройства. Дифференциальная диагностика. Когнитивные расстройства.

ифференциальная диагностика. Судебно-психиатрическая оценка когнитивных расстройств

Раздел 4. Лечебно-реабилитационные аспекты психических расстройств позднего возраста

Особенности возрастной ПФТ. Основные принципы реабилитационной работы с пожилыми пациентами, страдающими психическими расстройствами

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
		Знать	Уметь	Владеть
ДЕ-1	Правовые основы оказания психиатрической помощи лицам старшего возраста. Основы организации геронтопсихиатрической помощи	правовые и законодательные основы деятельности врача по специальности психиатрия; принципы врачебной этики; основы биопсихосоциального подхода	устанавливать терапевтические отношения, проводить диагностическое интервью с использованием списков диагностических критериев расстройств, клинических шкал и психодиагностических заключений, формулировать диагноз психического расстройства в соответствии с актуальной МКБ	Навыками выявления в процессе обследования больных симптомов психических расстройств и квалификации их в соответствии с Международной классификацией болезней актуального пересмотра
ДЕ-2	Психо-социальные, онтогенетические основы формирования психических расстройств позднего возраста	Нейронаучные данные о механизмах формирования психических расстройств, концепции патологического старения ЦНС, клиническую классификацию расстройств, клиническую картину, особенности течения, этиологию и	Собрать анамнез, описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус больного, проанализировать результаты лабораторных и психологических исследований, установить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения.	Навыками выделения в анамнезе патологических факторов развития заболевания; навыками описания психического статуса больного, навыками интерпретации результатов лабораторных и психологических исследований, установления предварительного диагноза.

		патогенез, значение экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение заболеваний, методы профилактики, лечения и реабилитации заболеваний		Выписывать рецепты для лечения заболевания
ДЕ-3	Клинико-диагностические аспекты психических расстройств позднего возраста	диагностические критерии психических расстройств, законодательную и нормативно-правовую базу организации психиатрической помощи; принципы медицинской этики и профессиональной деонтологии	формулировать диагноз психического расстройства в соответствии с МКБ-10; проводить дифференциальную диагностику на основе клинических / параклинических данных и заключений других медицинских специалистов, осуществлять ведение медицинской документации в соответствии с критериями качества лечебно-профилактического учреждения.	Навыками выявления в процессе обследования больных симптомов психических расстройств и квалификации их в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра (МКБ - 10); навыками диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств; навыками диагностики и дифференциальной диагностики психопатологических симптомов (аффективных, поведенческих, психотических) при психических расстройствах;
ДЕ-4	Лечебно-реабилитационные аспекты психических расстройств позднего возраста	клиническую классификацию расстройств, клиническую картину, особенности течения,	Собрать анамнез, описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус	Навыками выявления в процессе обследования больных симптомов психических расстройств и

		этиологию и патогенез, значение экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение заболеваний, методы профилактики, лечения и реабилитации заболеваний	больного, проанализировать результаты лабораторных и психологических исследований, установить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения.	квалификации их в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра (МКБ - 10); Навыками диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств; диагностики и навыками дифференциальной диагностики психопатологических симптомов (аффективных, поведенческих, психотических) при психических расстройствах;
--	--	---	---	--

2. Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику реферативных работ, тестовые задания и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы, вопросы и билеты к зачету, ситуационные задачи.

2.1. Тестовые задания

Билет № 1

У больного агрессивно-садистические влечения в виде фантазий с яркими картинками массовых убийств и переживанием удовольствия от жестоких сцен. Это встречается при

1. расстройстве личности
2. патохарактерологическом развитии
3. психопатоподобном синдроме в связи с органическим поражением центральной нервной системы
4. шизофрении

Правильные ответы : 1 2 3 4

Билет № 2

Психопатоподобные расстройства в начальном периоде сенильного варианта альцгеймеровской деменции включают все перечисленное, кроме

1. сужения круга интересов
2. эгоцентризма
3. эмоционального снижения
4. подозрительности

5. эйфорического оттенка настроения

Правильные ответы :5

Билет № 3

Выделите наиболее важные с точки зрения экспертной оценки трансличные сенильные изменения

1. угрюмости, ворчливости
2. скупости
3. тревожных опасений за судьбу близких
4. подозрительности
5. легковёрности

Правильные ответы :1,2,4,5

Билет № 4

У подбэкспертных в начальной стадии сенильного варианта алыцгеймеровской деменции наблюдается

1. расторможение низших влечений
2. упрямство и ригидность
3. сужение круга интересов

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 5

У подбэкспертных позднего возраста вразвернутой стадии сенильного варианта алыцгеймеровской деменции отмечается все перечисленное, кроме

1. массивных очаговых расстройств
2. явлений прогрессирующей амнезии
3. сдвига ситуации в прошлое
4. отсутствия сознания болезни, падения критических возможностей
5. невозможности образования новых связей

Правильные ответы :1

Билет № 6

В развернутой стадии сенильного варианта алыцгеймеровской деменции наблюдается дезориентировка

1. во времени
2. в пространстве
3. в собственной личности

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 7

У подбэкспертных вразвернутой стадии сенильного варианта алыцгеймеровской деменции наблюдается все перечисленное, кроме

1. глобарной деменции
2. сохранности адаптации
3. сохранения аффективной памяти
4. сохранения ассоциативной памяти
5. сохранения моторной памяти

Правильные ответы :2

Билет № 8

Вопросы вменяемости при циклотимии

1. рассматриваются с тщательным соотнесением инкриминируемых действий с состоянием больных в момент правонарушения
 2. при решении этих вопросов необходимы данные анамнеза и динамики фазы
 3. необходимо соотнести инкриминируемые деяния с состоянием больных в момент, предшествующий фазе
- Правильные ответы :1 2 3

Билет № 9

У лиц старших возрастных групп, находящихся в производстве экспертизы в психопатоподобной стадии сенильного варианта альцгеймеровской деменции имеет место все перечисленное, кроме

1. дисмнестической (лакунарной) деменции
2. снижения уровня личности
3. тотальной деменции с признаками прогрессирующей амнезии
4. отсутствия слабоумия
5. трансличных изменений

Правильные ответы :3

Билет № 10

Судебно-психиатрическая оценка биполярного расстройства. Больные невменяемы в период:

1. выраженной мании
2. выраженной депрессии
3. выраженного смешанного состояния

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 11

Изменения личности при эпилепсии характеризуются следующими признаками

1. речевой торпидностью (обстоятельность, застревание на деталях, трудность переключения)
2. двигательной торпидностью
3. полярностью психических нарушений (подобострастие контрастирует со злобностью и т.д.)
4. ни одним из перечисленных признаков

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 12

Предметом судебно-психиатрической экспертизы при эпилептической болезни являются

1. дисфории
2. сумеречные помрачения сознания
3. явления амбулаторного автоматизма
4. эпилептические психозы

Правильные ответы :1 2 3 4

Билет № 13

Невменяемость больных, страдающих эпилепсией, устанавливается в случаях совершения общественно-опасных действий в следующих состояниях

1. в сумеречном помрачении сознания
2. в состоянии амбулаторного автоматизма
3. во время острых и хронических эпилептических психозов

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 14

Невменяемость больных, страдающих эпилепсией, устанавливается в случаях совершения общественно-опасных действий в следующих состояниях

1. в дисфории (судебно-психиатрическая оценка зависит от глубины дисфории)
2. во время генерализованных и малых припадков
3. в бессудорожных пароксизмах
4. при эпилептических психозах

Правильные ответы :1 2 3 4

Билет № 15

Больные, совершившие правонарушение, находясь в состоянии острого симптоматического психоза, признаются вменяемыми

1. при отсутствии признаков помрачения сознания
2. при отсутствии галлюцинаторно-бредовых расстройств
3. при отсутствии острого возбуждения
4. ни при чем из перечисленного

Правильные ответы :4

Билет № 16

Больные с затяжными соматогенными психозами, совершившие правонарушение, признаются невменяемыми

1. при наличии галлюцинаторно-бредовых расстройств
2. при наличии Корсаковского синдрома
3. при наличии псевдопаралитического состояния

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 17

К группе невменяемых относятся больные, перенесшие черепно-мозговую травму

1. с психопатоподобным синдромом
2. с редкими эпилептиформными проявлениями
3. с легкими церебральными и психоорганическими нарушениями
4. неверно все перечисленное

Правильные ответы :4

Билет № 18

К группе вменяемых относятся больные, перенесшие черепно-мозговую травму

1. с выраженным слабоумием
2. с травматическими психозами
3. с тяжелыми дисфориями
4. неверно все перечисленное

Правильные ответы :4

Билет № 19

У подбэкспертных позднего возраста бредовые психозы при болезни Альцгеймера протекают в виде

1. систематизированных паранойальных
2. малосистематизированных с фабулой ревности и ущерба
3. параноидных
4. парафренических
5. депрессивно-параноидных

Правильные ответы :2

Билет № 20

Больные с сифилисом головного мозга признаются недееспособными

1. при развитии эндоформных психозов
2. при развитии острых психозов
3. при эпилептиформном синдроме
4. при выраженной деменции
5. при апоплектиформном синдроме

Правильные ответы :4

Билет № 21

Больные пожилого возраста с опухолями головного мозга признаются невменяемыми при наличии

1. признаков нарушения сознания в момент правонарушения
2. психотических расстройств в момент правонарушения
3. признаков деменции

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 22

После перенесенного в 72 года туберкулезного менингоэнцефалита поведение мужчины резко ухудшилось: стал возбудим, раздражителен, импульсивен, агрессивен, уходил из дома, бил жену, "стал бессовестным". Указанная клиническая картина характерна

1. для возбудимой психопатии
2. для дисгармонического инфантилизма
3. для психопатоподобного синдрома
4. для органической деменции

Правильные ответы :3

Билет № 23

Больные с психическими нарушениями сосудистого генеза

1. дееспособны в инициальной стадии заболевания
2. недееспособны в стадии слабоумия
3. недееспособны в период психозов

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 24

Невменяемыми всегда признаются больные умственной отсталостью

1. легкой степени
2. умеренной степени
3. тяжелой степени
4. глубокой степени

Правильные ответы :2 3 4

Билет № 25

Для социальной адаптации психопатической личности важно

1. оздоровление среды, изоляция от лиц с асоциальными наклонностями, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками
2. психотерапевтическая работа с родственниками, имеющая целью улучшить внутрисемейные отношения
3. формирование стойких трудовых установок и навыков, обеспечивающих успешную

профессиональную деятельность
Правильные ответы :1 2 3

Билет № 26

При судебно-психиатрической экспертизе реактивных состояний

1. принимается во внимание соотношение различных факторов, влияющих на формирование болезненных расстройств
2. реактивные психозы, будучи обратимыми состояниями, обуславливают временную невменяемость
3. при затяжных реактивных психозах назначается принудительное лечение

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 27

Невротические сексуальные нарушения

1. психогенные нарушения половой функции часты при различных формах неврозов
2. у мужчин - нарушения эрекции, эякуляции и снижение полового влечения
3. у женщин - снижение полового влечения, аноргазмия, дискомфорта оргазма и вагинизм

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 28

В судебно-психиатрической экспертизе неврозов следует иметь в виду, что

1. неврозы редко обуславливают антисоциальные действия
2. больные неврозами могут отдавать себе отчет в своих действиях, руководить ими и, как правило, вменяемы
3. неврозы, формируясь как реакции на ситуацию следствия и суда, могут развиваться после правонарушения

Правильные ответы :1 2 3

Билет № 29

Для шизоидного личностного расстройства опережающее речевое и интеллектуальное развитие

1. характерно
2. не характерно
3. характерно только при поощрении интеллектуальных занятий

Правильные ответы :1

Билет № 30

Пожилой мужчина жалуется на замедленное наступление или отсутствие эякуляции при ежесуточных сношениях. Это :

1. расстройство половой идентичности
2. мнимое половое расстройство
3. импотенция
4. депрессия

Правильные ответы :2

2.2. Ситуационные задачи (примеры)

Ситуационная задача № 1

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность,

в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к неврологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания. Невролог установил диагноз дисциркуляторной энцефалопатии на фоне гипертонической болезни 2 ст., церебрального атеросклероза.

1.Перечислите психопатологические симптомы и синдромы.

2.Установите диагноз заболевания.

Ситуационная задача № 2

Пожилая пациентка пришла на прием к неврологу в сопровождении дочери. При осмотре: Во времени грубо дезориентирована, не может назвать месяц и год. Выражена эмоциональная лабильность. Память на текущие события, события давнего и недавнего прошлого грубо снижена. Испытывает значительные затруднения при изложении анамнестических сведений. Интеллект грубо снижен. Не может назвать имя сына, его возраст. Не может назвать предъявляемую ручку, кольцо, очки, однако правильно объясняет назначение этих предметов. В ходе разговора часто испытывает затруднения в подборе нужных слов. Не может назвать пальцы рук, части тела. Счетные операции выполнить не может. При предложении нарисовать часы правильно расставляет цифры по кругу, но не изображает стрелки. В ответ на просьбу врача дорисовать стрелки говорит – «а что это такое?». Не может нарисовать простейшие геометрические фигуры, говорит – «не знаю». Со слов дочери подобные симптомы впервые возникли около двух лет назад и постепенно прогрессируют. Указаний на артериальную гипертензию в анамнезе нет. Уровень АД в норме.

1.Перечислите психопатологические симптомы и синдромы.

2.Установите диагноз заболевания.

Ситуационная задача № 3

Больная 76 лет находится на лечении в неврологическом отделении. В течение дня ничем не занимается, сидит на кровати, пассивно наблюдает за происходящим вокруг в палате. Благодушна. Интересы сводятся к витальным потребностям. Речь бедная, примитивная. Память на текущие события и события прошлого грубо снижена. Способность к самообслуживанию снижена – нуждается в помощи медперсонала. К своему состоянию относится без критики. В течение 30 лет страдает гипертонической болезнью, переносила повторные эпизоды острых нарушений мозгового кровообращения. Настоящая госпитализация в связи с транзиторной ишемической атакой.

1.Перечислите психопатологические симптомы и синдромы.

2.Установите диагноз заболевания.

Ситуационная задача № 4

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.

1.Укажите план обследования больного

2. Укажите дифференциально-диагностический перечень расстройств

Ситуационная задача № 5

Больная 76 лет в течение дня ничем не занимается, сидит на кровати, пассивно наблюдает за происходящим вокруг в палате. Благодушна. Интересы сводятся к витальным потребностям. Речь бедная, примитивная. Память резко снижена. К своему состоянию относится без критики.

1. Укажите план обследования больной

2. Укажите дифференциально-диагностический перечень расстройств

2.3. Задания для самостоятельной работы

1. История отечественной гериатрической психиатрии.
2. Правовые основы оказания психиатрической помощи. Правовые основы оказания психиатрической помощи лицам старших возрастных групп
3. Онтогенетическая динамика личности
4. Психо-социальные закономерности, их влияние на формирование личности
5. Механизмы реализации патогенного и протективного влияния психо-социальных факторов на состояние психических функций пожилого и старого человека.
6. Эндогенные психические расстройства позднего возраста. Дифференциальная диагностика.
7. Расстройства личности в позднем возрасте
8. Органические психические расстройства. Дифференциальная диагностика.
9. Когнитивные расстройства. Дифференциальная диагностика. Судебно-психиатрическая оценка когнитивных расстройств
10. Особенности возрастной ПФТ. Основные принципы реабилитационной работы с пожилыми пациентами, страдающими психическими расстройствами
11. Принципы организации амбулаторной и стационарной геронтопсихиатрической помощи
12. Основы медико-социальной экспертизы психически больных позднего возраста

3. Технологии оценивания

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии.

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Результат
Тест	Правильное выполнение заданий	60% и более	зачтено
		Менее 50%	не зачтено

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

Т.В. Бородулина



« 04 » февраля 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
«Детская и подростковая психиатрия»**

Специальность: 3.1.17 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

г. Екатеринбург
2022 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская и подростковая психиатрия» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская и подростковая психиатрия» разработан Сиденковой А.П., заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н., Кремлевой О.В., профессором кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, д.м.н.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская и подростковая психиатрия» рецензирован Царьковой С.А., доктором медицинских наук, профессором, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская и подростковая психиатрия» обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская и подростковая психиатрия» обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

2.2. Ситуационные задачи

2.3. Задания для самостоятельной работы

3. Технологии оценивания

3.1. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

1. КОДИФИКАТОР ПО ДИСЦИПЛИНЕ

РАЗДЕЛ 1. Современные взгляды на проблему психических заболеваний у детей.

- Теоретико-методологические основы детской психиатрии.
- Вопросы систематики психических расстройств у детей в свете актуальной.
- Этиопатогенез психических расстройств детского возраста.
- Клинический диагноз в психиатрии.

РАЗДЕЛ 2. Расстройства аутистического спектра.

- Расстройства аутистического спектра.
- Детский аутизм.
- Атипичный аутизм.
- Синдром Геллера, дезинтегративное расстройство детского возраста.
- Синдром Ретта.
- Синдром Аспергера

РАЗДЕЛ 3. Расстройства у детей и подростков, связанные со стрессом.

- Расстройства адаптации.
- Острое стрессовое расстройство.
- Посттравматическое стрессовое расстройство.

РАЗДЕЛ 4. Поведенческие синдромы у детей.

- Гиперкинетические расстройства.
- Нарушение активности и внимания.
- Расстройство поведения, ограничивающееся рамками семьи.
- Несоциализированное и социализированное расстройства поведения.
- Расстройства пищевого поведения у детей и подростков.

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК, ОПК и ПК		
		Знать	Уметь	Владеть
ДЕ -1	Современные взгляды на проблему психических заболеваний у детей	Теоретико-методологические основы детской психиатрии. Вопросы систематики	Диагностировать психические расстройства у детей, используя диагностические критерии МКБ-10.	Основные принципы установления контакта с ребенком, сбора жалоб, получения анамнестических данных и другой

		психических расстройств у детей в свете МКБ-10. Этиопатогенез психических расстройств детского возраста. Клинический диагноз в психиатрии. Современные взгляды на проблему психических заболеваний у детей. Модели медицины. Биопсихосоциальный подход в применении к процессу формирования психической патологии у детей. Норма и границы нормативного психического развития у детей. Психическое здоровье. История развития учения о психических расстройствах у детей.	Диагностировать биологические, психологические и социальные факторы этиопатогенеза психических расстройств у детей.	клинически значимой информации. Интервью с родственниками психически больного ребенка. Идентификация биологических, психологических и социальных факторов этиопатогенеза при сборе анамнеза. Использование клинических опросников и шкал при диагностике и дифференциальной диагностике психических расстройств у детей. Использование диагностических критериев при обосновании клинического диагноза и проведения дифференциальной диагностики.
ДЕ-2	Расстройства аутистического спектра	Расстройства аутистического спектра. История развития научных представлений об аутизме. Современные нейробиологические и нейрокогнитивные аспекты формирования аутизма. Психоаналитические и неаналитические теории развития аутистических нарушений у детей. Этиология, эпидемиология и клиническая картина РАС. Классификации РАС. Типология РАС у детей. Детский аутизм. Атипичный аутизм. Синдром Геллера,	Проводить диагностику и дифференциальную диагностику расстройств аутистического спектра (Детский аутизм. Атипичный аутизм. Синдром Геллера, дезинтегративное расстройство детского возраста. Синдром Ретта. Синдром Аспергера). Использовать диагностические критерии МКБ-10 для обоснования диагноза и дифференциального диагноза расстройств аутистического спектра.	Обследование ребенка с РАС. Выявление специфических факторов психогенеза расстройства. Оценка клинической картины расстройства. Обоснование клинического диагноза и стадии течения расстройства. Проведение дифференциального диагноза с другими расстройствами в соответствии с МКБ-10. Формулирование плана лечения. Определение клинических показаний к психофармакотерапии. Назначение психотропных средств с учетом нейрохимических мишеней, клинических рекомендаций и

		дезинтегративное расстройство детского возраста. Синдром Ретта. Синдром Аспергера. Методы исследования детей с расстройствами аутистического спектра Методы сбора анамнеза и формулирование психиатрического заключения у детей с аутизмом. Организационные аспекты оказания психиатрической помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Основные принципы реабилитации детей, страдающих расстройствами аутистического спектра.	Определять клинические показания к лечению пациентов с РАС. Обосновывать показания к психофармакотерапии на основании соответствующих форме выявленной синдрома-и нозологии нейрохимических мишеней. Обосновывать показания к психотерапии на основании выявленных у пациента психологических и психосоциальных факторов этиопатогенеза расстройства. Определять цели и ожидаемые результаты терапии. Планировать курс необходимого лечения / реабилитации.	стандартов помощи. Выполнение правил информированного согласия. Индивидуализация медикаментозного лечения с учетом предупреждения осложнений и побочных явлений. Проведение психообразования членов семьи ребенка с РАС. Выписка рецептов. Анализ вкладов психологических и психосоциальных факторов для обоснования необходимости психотерапии. Обоснование направления пациента на психотерапию. Мотивирование пациента на лечение. Преодоление некомплаентности.
ДЕ 3	Расстройства у детей и подростков, связанные со стрессом	Расстройства у детей и подростков, связанные со стрессом. Классификация, эпидемиология, этиопатогенез, клинические особенности проявления стрессовых расстройств в разных возрастных группах, дифференциальный диагноз в рамках МКБ-10, лечение стрессовых расстройств в детском возрасте. Расстройства	Проводить диагностику и дифференциальную диагностику расстройств, связанных со стрессом и нарушениями адаптации у детей и подростков (расстройства адаптации, острые реакции на стресс (ОСР) у детей и подростков, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в детском возрасте). Использовать	Методы проведения диагностических процедур с детьми и подростками, страдающими ОСР, ПТСР, адаптационными расстройствами. Выявление специфических факторов психогенеза расстройства, в том числе связанных с семейными факторами. Оценка клинической картины расстройства. Обоснование клинического диагноза и стадии течения расстройства. Проведение дифференциального

		адаптации, специфические особенности, характерные для детского и подросткового возраста. Острые реакции на стресс (ОСР) у детей и подростков. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в детском возрасте. Суицидальный риск и его профилактика среди детей и подростков.	диагностические критерии МКБ-10 для обоснования диагноза и дифференциально го диагноза острого стрессового расстройства, посттравматическ ого стрессового расстройства, острого / пролонгированног о депрессивного расстройства адаптации у детей и подростков. Определять клинические показания к лечению детей и подростков со стрессовыми и адаптационными расстройствами. Обосновывать показания к психофармакотера пии в детском возрасте на основании нейрохимических мишеней. Обосновывать показания к психотерапии на основании выявленных у ребенка психологических и психосоциальных факторов этиопатогенеза расстройства. Оказывать неотложную психиатрическую помощь. Определять цели и ожидаемые результаты терапии. Планировать курс необходимого лечения /	диагноза с другими расстройствами в соответствии с МКБ-10. Неотложная помощь детям и подросткам, находящимся в кризисе. Определение клинических показаний к психофармакотерапии. Назначение психотропных средств с учетом нейрохимических мишеней, клинических рекомендаций и стандартов помощи. Выполнение правил информированного согласия. Индивидуализация медикаментозного лечения с учетом предупреждения осложнений и побочных явлений. Проведение психообразования пациента и членов его семьи. Выписка рецептов. Анализ вкладов психологических и психосоциальных факторов для обоснования необходимости психотерапии. Мотивирование детей, подростков и их семей на лечение. Профилактика суициального риска и агрессивного поведения у детей и подростков. Профилактика дезадаптации детей и подростков в условиях чрезвычайных ситуаций
--	--	---	--	--

			реабилитации детей и подростков. Предупреждать рецидивы расстройства, суициды, агрессивное поведение в детстве и подростковом возрасте. Организовывать и проводить профилактические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций, направленные на сохранение психического здоровья детского населения.	
ДЕ-4	Поведенческие синдромы у детей	Поведенческие синдромы у детей. Этиология и эпидемиология поведенческих нарушений у детей. Гиперкинетические расстройства. Нарушение активности и внимания. Расстройства поведения и эмоций у детей. Расстройство поведения, ограничивающееся рамками семьи. Несоциализированное расстройство поведения. Социализированное расстройство поведения. Смешанные расстройства поведения и эмоций у детей. Расстройства пищевого поведения у детей: нервная анорексия, нервная булимия, другие расстройства приема пищи. Классификация, эпидемиология, этиопатогенез,	Проводить диагностику и дифференциальную диагностику поведенческих синдромов у детей. Использовать диагностические критерии МКБ-10 для обоснования диагноза и дифференциального диагноза расстройств поведения у детей. Определять клинические показания к лечению детей и подростков с поведенческими синдромами. Обосновывать показания к психофармакотерапии на основании соответствующих форм выявленной нозологии нейробиологических	Интервью с детьми и подростками, страдающими расстройствами поведения, а также с членами их семей. Выявление специфических и неспецифических факторов формирования расстройств поведения у детей. Оценка клинической картины поведенческих расстройств у детей. Обоснование клинического диагноза и стадии течения расстройства. Проведение дифференциального диагноза с другими расстройствами в соответствии с МКБ-10. Формулирование плана лечения. Определение клинических показаний к неотложной помощи, к психофармакотерапии. Назначение психотропных средств с учетом

		клиника, дифференциальный диагноз в рамках МКБ-10, лечение.	мишеней. Обосновывать показания к психотерапии на основании выявленных у детей и подростков психологических и психосоциальных факторов этиопатогенеза расстройства, а также факторов, связанных с семьей.	нейрохимических мишеней, клинических рекомендаций и стандартов помощи. Выполнение правил информированного согласия. Индивидуализация медикаментозного лечения с учетом детского возраста, предупреждения осложнений и побочных явлений. Проведение психообразования для членов семьи ребенка. Анализ вкладов психологических и психосоциальных факторов для обоснования необходимости психотерапии. Обоснование направления ребенка и членов его семьи на психотерапию. Мотивирование ребенка и членов его семьи пациента на лечение.
--	--	---	---	---

2. Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику реферативных работ, тестовые задания и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы, вопросы и билеты к зачету, ситуационные задачи.

2.1. Тестовые задания

1. Основные разделы медицинской психологии включают:

- А. психология больного
- Б. психология лечебного процесса
- В. ничего из выше перечисленного
- Г. все выше перечисленное психопатология

2. Медицинская психология является областью психологии, изучающей общие и частные закономерности нарушений и восстановления психической деятельности у больного человека.

- А. утверждение верно
- Б. утверждение ложно

3. Профессиональной задачей медицинского психолога является:

- А.диагностика психических расстройств
- Б.коррекция психических расстройств
- В.оценка психических функций

4. Укажите компоненты внутренней картины болезни:

- А.мотивационный
- Б.когнитивный
- В.эмоциональный
- Г.все выше перечисленное

5. Психическое здоровье это - состояние человека, характеризующееся не только отсутствием болезней, но и полным физическим, социальным и духовным благополучием.

- А.утверждение верно
- Б.утверждение ложно

6. Укажите основные психические процессы:

- А.восприятие
- Б.мышление
- В.эмоции
- Г.воля

7. Личность - устойчивая совокупность психических свойств человека, как члена общества.

- А.утверждение верно
- Б.утверждение ложно

8. Структура личности включает:

- А.биологические компоненты
- Б.социальные компоненты
- В.врожденные компоненты
- Г.приобретенные компоненты

9. Психогигиена – это система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья ребенка и подростка.

- А.утверждение верно
- Б.утверждение ложно

10. Укажите уровни состояния здоровья:

- А.здоровье
- Б. предболезнь
- В.болезнь
- Г.болезненные состояния

11. Укажите типы психического реагирования:

- А.экзогенный
- Б.эндогенный
- В.психогенный
- Г.личностный.

12. Укажите уровни психических нарушений:

- А. психотический
- Б.непсихотический

В.органический

13. Укажите виды расстройств ощущений:

- А.гиперестезия
- Б.гипестезия
- В.парестезии
- Г.иллюзия

14. Укажите виды иллюзий:

- А. физические
- Б.физиологические
- В.психические иллюзии

15. Галлюцинация – это расстройство мышления.

- А.утверждение верно
- Б.утверждение ложно

2.2. Ситуационные задачи (примеры)

Задача №1

На вопрос, какой карандаш лежит на столе, больной отвечает: «Это синтез различных органических продуктов – дерева и углевода. Необходимо отметить, что часть карандаша, составляющая его оболочку, за которую мы держимся, раньше была живым деревом. При переработке древесины каким-то образом, вероятно, на машинах, так как карандашей выпускают очень много, делают корпус карандаша. Его можно покрасит в любой цвет, этот цвет может соответствовать и не соответствовать вкладываемому внутрь грифелю. Если внешне этот карандаш зелёнький, это не значит, что он пишет грифелем этого же цвета. Для того, чтобы убедиться, какого цвета грифель, надо либо посмотреть на него, либо провести на бумаге линию. Цвет грифеля зависит...» и т.д.

1. О каких психических нарушениях здесь идёт речь?

Задача №2

Больной Н., 17 лет. В школе учился слабо из-за «лени», имел большое количество замечаний по поведению. После того, как с друзьями угнал мотоцикл, был поставлен на учёт в инспекцию по делам несовершеннолетних. В последнее время нигде не работает и не учится, основную часть времени проводит в компании сверстников, часто алкоголизуется, эпизодически принимает наркотики. Часто на несколько дней уходит из дома, в это время путешествует по стране, не имея средств к существованию. Незадолго до госпитализации с целью кражи залез в киоск «Союзпечати», был задержан милицией, осуждён условно

1. Определите синдром.

Задача №3

Пациентка 15 лет. В момент засыпания появлялось состояние, когда она отчётливо видела голову чудовища с горящими глазами и дымом из ноздрей. Видение исчезало, когда больная открывала глаза и включала свет.

1. Как называется это нарушение?

2.3. Задания для самостоятельной работы

Перечень вопросов для самоподготовки аспиранта:

1. Современные взгляды на проблему психических заболеваний у детей.
2. Модели медицины. Биопсихосоциальный подход в применении к процессу формирования психической патологии у детей.
3. Норма и границы нормативного психического развития у детей.
4. Психическое здоровье. История развития учения о психических расстройствах у детей. Вопросы психиатрической систематики психических расстройств детского возраста в свете МКБ-10 и МКБ-11.
5. Этапы нормативного психомоторного развития у детей.
6. Стадии развития личности, механизмы психологической защиты у детей.
7. Этиопатогенез невротических, адаптационных, стрессовых расстройств у детей
8. Расстройства аутистического спектра.
9. История развития научных представлений об аутизме
10. Современные нейробиологические и нейрокогнитивные аспекты формирования аутизма.
11. Психоаналитические и неаналитические теории развития аутистических нарушений у детей.
12. Этиология, эпидемиология и клиническая картина РАС. Классификации РАС.
13. Типология РАС у детей. Методы исследования детей с расстройствами аутистического спектра
14. Методы сбора анамнеза и формулирование психиатрического заключения у детей с аутизмом.
15. Организационные аспекты оказания психиатрической помощи детям с расстройствами аутистического спектра.
16. Основные принципы реабилитации детей, страдающих расстройствами аутистического спектра.
17. Расстройства у детей и подростков, связанные со стрессом.
18. Классификация, эпидемиология, этиопатогенез, клинические особенности проявления стрессовых расстройств в разных возрастных группах, дифференциальный диагноз в рамках МКБ-10,
19. Лечение стрессовых расстройств в детском возрасте.
20. Острые реакции на стресс (ОСР) у детей и подростков.
21. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в детском возрасте.
22. Расстройства адаптации, специфические особенности, характерные для детского и подросткового возраста.
23. Суицидальный риск и его профилактика среди детей и подростков.
24. Поведенческие синдромы у детей.
25. Этиология и эпидемиология поведенческих нарушений у детей.
26. Гиперкинетические расстройства.
27. Нарушение активности и внимания.
28. Расстройства поведения и эмоций у детей.
29. Расстройство поведения, ограничивающееся рамками семьи.
30. Несоциализированное расстройство поведения.
31. Социализированное расстройство поведения.
32. Смешанные расстройства поведения и эмоций у детей.

33. Расстройства пищевого поведения у детей: нервная анорексия, нервная булимия, другие расстройства приема пищи.

34. Классификация, эпидемиология, этиопатогенез, клиника, дифференциальный диагноз в рамках МКБ-10, лечение

3. Технологии оценивания

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии.

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Результат
Тест	Правильное выполнение заданий	60% и более	зачтено
		Менее 50%	не зачтено

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

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике

Т.В. Бородулина



« 07 » февраля 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Общественное здоровье и здравоохранение
(адаптационный модуль)**

Специальность: 3.1.17 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

**г. Екатеринбург
2022 год**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» разработан Ножкиной Н.В., д.м.н., профессором кафедры общественного здоровья и здравоохранения, Ануфриевой Е.В., к.м.н., доцентом кафедры общественного здоровья и здравоохранения, Сиденковой А.П., д.м.н., заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» рецензирован заведующей кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., профессора Раевой Т.В.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии «28» января 2022 г., протокол № 6

Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине

1.1. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы к зачету

2.2. Тестовые задания

2.3. Ситуационные задачи

3. Технологии оценивания

Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

1.1 Кодификатор по дисциплине

Раздел 1. Общественное здоровье и методы его изучения «Общественное здоровье и здравоохранение» как научная и учебная дисциплина, предмет изучения.

-Современные определения понятий «здоровье», «общественное здоровье», «охрана здоровья», «здравоохранение», «общественное здравоохранение».

-Методы изучения общественного здоровья, источники информации, основные показатели комплексной оценки общественного здоровья: медико-демографические, заболеваемость, инвалидность, физическое развитие.

-Значение медико-демографических данных в оценке общественного здоровья. Оценка показателей статистики и динамики населения, механического и естественного движения населения.

-Государственная демографическая политика в России и странах мира.

-Заболеваемость населения.

-Факторы риска развития заболеваний.

-Экономическое значение заболеваемости.

-Социально-значимые заболевания, государственные программы по медико-социальной профилактике и снижению распространенности социально-значимых заболеваний.

-Инвалидность населения. Методика изучения, источники информации, критерии, показатели. Причины инвалидности, группы инвалидности и контингенты инвалидов. Факторы, влияющие на инвалидизацию.

-Физическое развитие, его значение для оценки состояния здоровья населения. Понятие индивидуального и общественного (группового) физического развития. Основные показатели физического развития различных возрастно-половых групп населения.

-Общественное здоровье как один из индикаторов качества жизни. Методы изучения качества жизни, связанного со здоровьем.

Раздел 2. Статистические методы анализа общественного здоровья и здравоохранения -Статистический метод в изучении общественного здоровья и здравоохранения.

- Статистика здравоохранения.

-Организация статистического исследования в сфере общественного здоровья и здравоохранения, его этапы.

-Методика сбора статистических данных, статистическая обработка и анализ.

-Государственная система статистического учета и отчетности как источник информации о состоянии общественного здоровья и здравоохранения.

- Статистические методы оценки и анализа демографических показателей. Статистические методы оценки и анализа показателей заболеваемости.

-Статистические методы оценки и анализа показателей инвалидности. Статистические методы оценки и анализа показателей физического развития.

-Статистические методы оценки и анализа основных показателей деятельности медицинских организаций. Статистические методы оценки роли факторов, влияющих на формировании общественного здоровья;

-Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения, организация, сбор, обработка и анализ данных, значение для разработки мероприятий по улучшению общественного здоровья.

Раздел 3. Организационно-правовые основы охраны здоровья населения

-Законодательная база охраны здоровья населения в Российской Федерации. Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

-Приоритет охраны здоровья детей.

-Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

-Основные полномочия федеральных органов государственной власти, субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

-Организация охраны здоровья. Законодательное регулирование организации профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

-Правовые основы охраны здоровья семьи и репродуктивного здоровья.

-Организационно-правовые основы системы здравоохранения Российской Федерации. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи населению. Государственные гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

-Основные направления разработки, внедрения и оценки эффективности мероприятий по улучшению охраны здоровья населения.

1.2.Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица		Индикаторы достижений		
		Знания	Умения	Навыки
ДЕ 1.	Общественное здоровье и методы его изучения	Определение ключевых понятий: «здоровье», «охрана здоровья», «здравоохранение». Социальную обусловленность здоровья. Методы изучения общественного здоровья. Характеристики комплексной оценки общественного здоровья. Факторы, влияющие на формирование общественного здоровья. Медико-социальные проблемы общественного здоровья. Источники информации о здоровье населения и деятельности служб здравоохранения. Основные медико-демографические	Проводить изучение общественного здоровья в связи с условиями и факторами среды. Анализировать и оценивать медико-демографические характеристики общественного здоровья. Анализировать заболеваемость населения. Анализировать характеристики инвалидности. Анализировать и оценивать физическое развитие. Обосновать медико-социальную значимость важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваний.	Методами изучения состояния общественного здоровья и здравоохранения. Навыками анализа медико-демографических показателей Методами изучения и анализа заболеваемости населения. Навыками анализа инвалидности. Навыками анализа физического развития. Навыками изучения факторов, влияющих на общественное здоровье. Навыками обоснования медико-социальной значимости проблем общественного здоровья.

		показатели общественного здоровья. Определение понятий, виды заболеваемости, методы изучения. Определение понятий инвалидности, методы изучения Понятие индивидуального и общественного (группового) физического развития. Медико-социальные проблемы социально-значимых заболеваний. Значение общественного здоровья как индикатора качества жизни населения.		
ДЕ 2.	Статистические методы анализа общественного здоровья и здравоохранения	Значение медицинской статистики в оценке общественного здоровья и здравоохранения. Организацию статистического исследования для оценки общественного здоровья и здравоохранения. Основную учетную и отчетную документацию системы государственной статистики общественного здоровья и здравоохранения. Методики расчета статистических показателей общественного здоровья (демографических, заболеваемости, инвалидности, физического развития). Методики расчета статистических показателей деятельности здравоохранения. Организацию мониторинга здоровья населения.	Проводить статистические исследования для оценки общественного здоровья и здравоохранения. Оформлять учетную и отчетную медицинскую документацию, содержащую сведения для мониторинга общественного здоровья и здравоохранения. Вычислять и анализировать основные статистические показатели, характеризующие общественное здоровье и здравоохранение. Анализировать сведения государственной статистики о состоянии здоровья населения, распространенности социально-значимых заболеваний.	Статистическими методами изучения общественного здоровья. Навыками сбора статистической информации об общественном здоровье и здравоохранении. Методикой ведения основной документации статистического учета и отчетности состояния здоровья населения и здравоохранения в рамках профессиональной деятельности. Методами расчета и оценки статистических показателей здоровья населения: медико-демографических, заболеваемости, инвалидности, физического развития. Методами расчета и оценки статистических показателей деятельности

				здравоохранения. Способами оценки роли факторов, влияющих на формирование общественного здоровья.
ДЕ 3.	Организационно-правовые основы охраны здоровья населения	Правовые основы организации охраны здоровья населения. Основные элементы системы охраны здоровья населения. Организационные основы системы здравоохранения. Основные меры по улучшению состояния общественного здоровья и здравоохранения.	Применять профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию по охране здоровья населения. Разрабатывать мероприятия по совершенствованию охраны здоровья населения.	Навыками применения законодательной и нормативно-правовой документации в сфере охраны здоровья в пределах профессиональной деятельности. Методами изучения и анализа состояния системы охраны здоровья населения. Навыками составления программ по профилактике социально-значимых заболеваний. Способами разработки, внедрения и оценки эффективности мероприятий по охране здоровья населения.

2. Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику реферативных работ, тестовые задания и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы, вопросы и билеты к зачету, ситуационные задачи.

2.1. Вопросы к зачету

ДЕ 1. Общественное здоровье и методы его изучения

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная и учебная дисциплина, предмет изучения, определения понятий «здоровье», «общественное здоровье», «охрана здоровья», «здравоохранение», «общественное здравоохранение».

2. Выдающийся ученый и организатор здравоохранения Н.А.Семашко, его вклад в развитие отечественного здравоохранения и охрану здоровья населения.

3. Методы изучения общественного здоровья, источники информации, основные характеристики комплексной оценки состояния здоровья населения.
4. Медицинская демография, предмет изучения, основные разделы, значение для общественного здравоохранения.
5. Медико-демографические показатели механического и естественного движения населения их значение для анализа общественного здоровья и здравоохранения.
6. Медико-демографические показатели статистики населения, их значение для анализа общественного здоровья и здравоохранения.
7. Медико-социальные аспекты рождаемости, влияющие факторы, динамика рождаемости в РФ, международные критерии регистрации живорождения.
8. Общая и возрастная смертность населения: медико-социальные аспекты, влияющие факторы, структура причин смерти, динамика смертности в РФ.
9. Младенческая смертность, медико-социальные аспекты, причины, пути снижения, оценка показателей.
10. Материнская смертность, медико-социальные аспекты, пути снижения, оценка показателей.
11. Заболеваемость населения, основные понятия, факторы риска развития заболеваний.
12. Методы изучения заболеваемости, их сравнительная характеристика, использование в практике здравоохранения.
13. Виды заболеваемости, выделяемые для специального учета, их характеристика.
14. Социально-значимые заболевания, программы профилактики и снижения распространенности социально-значимых заболеваний.
15. Сердечно-сосудистые заболевания как медико-социальная проблема, факторы риска, основные пути профилактики.
16. Туберкулез как медико-социальная проблема, факторы риска, основные пути профилактики.
17. ВИЧ/СПИД как медико-социальная проблема, факторы риска, основные пути профилактики.
18. Инвалидность населения, медико-социальные аспекты, группы инвалидности.

ДЕ 2. Статистические методы анализа общественного здоровья и здравоохранения

19. Виды статистических совокупностей при анализе показателей общественного здоровья и здравоохранения, их характеристики.
20. Применение относительных и средних величин для расчета медико-демографических показателей статистики населения, методика расчета, способы графического изображения.
21. Применение относительных величин для расчета показателей естественного движения населения.
22. Применение относительных величин для расчета показателей рождаемости.
23. Применение относительных величин для расчета показателей смертности населения: методика расчета, способы графического изображения.

24. Применение относительных величин для расчета показателей повозрастной смертности: методика расчета, способы графического изображения.
25. Применение относительных величин для расчета показателей младенческой смертности: методика расчета, способы графического изображения.
26. Применение относительных величин для расчета показателей материнской смертности: методика расчета, способы графического изображения.
27. Применение статистических величин для расчета показателей естественного прироста населения: методика расчета, способы графического изображения.
28. Применение относительных величин для расчета показателей первичной заболеваемости: методика расчета, способы графического изображения.
29. Применение относительных величин для расчета показателей общей заболеваемости: методика расчета, способы графического изображения.
30. Применение относительных величин для расчета показателей заболеваемости при социально-значимых заболеваниях: методика расчета, способы графического изображения.
31. Применение средних величин при анализе характеристик здоровья населения.
32. Оценка корреляционной связи при анализе показателей здоровья населения.
33. Применение оценки достоверности разности относительных величин при анализе показателей здоровья населения.
34. Применение оценки достоверности разности относительных величин при анализе результатов деятельности здравоохранения.
35. Применение ошибки репрезентативности средних величин, доверительных границ при статистической оценке достоверности показателей здоровья населения.
36. Применение статистической оценки достоверности средних величин при анализе показателей здоровья населения.

ДЕ 3. Организационно-правовые основы охраны здоровья населения

37. Понятие охраны здоровья, основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации, организация охраны здоровья в Российской Федерации.
38. Организация охраны здоровья в Российской Федерации.
39. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения в Российской Федерации.
40. Понятие профилактики, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
41. Организация профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни.
42. Основные полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья.
43. Основные полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
44. Основные полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья
45. Принцип обеспечения доступности и качества медицинской помощи.
46. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья.
47. Права граждан на охрану здоровья и на медицинскую помощь, обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

48. Законодательное регулирование прав граждан на информацию о состоянии здоровья и о факторах, влияющих на здоровье.

49. Законодательное регулирование права граждан на выбор врача и медицинской организации.

50. Законодательное регулирование прав семьи, беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья.

51. Законодательное регулирование прав граждан на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

52. Классификация видов, условий и форм оказания медицинской помощи населению.

53. Первая помощь и первичная медико-санитарная помощь.

54. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Тестовые задания

ДЕ 1. Общественное здоровье и методы его изучения

1. Предметом изучения науки «общественное здоровье и здравоохранение» является:	
V	здоровье населения и факторы, его определяющие
	здоровье индивидуума
	системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
V	здоровье населения и факторы, его определяющие
	технологии диагностики и лечения заболеваний
2. Характеристиками общественного здоровья являются:	
V	демографические показатели
V	Заболеваемость
	прожиточный уровень
	уровень образования
v	Инвалидность
v	физическое развитие
3. Ведущей причиной общей смертности населения являются:	
	онкологические заболевания
v	сердечно-сосудистые заболевания
	Травмы
	инфекционные заболевания
	болезни органов дыхания
4. Демографическая политика — РФ- это совокупность мероприятий, направленных:	
	на снижение рождаемости
	на стабилизацию рождаемости

v	на оптимизацию естественного прироста населения
	на снижение фертильности
5.	Учетные документы для изучения смертности населения:
v	медицинское свидетельство о перинатальной смерти
	свидетельство о смерти ребенка
v	медицинское свидетельство о смерти
	справка о случае смерти
6.	Первичная заболеваемость - это:
v	частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
	все заболевания, зарегистрированные врачом за год
	частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
7.	Медико-социальная значимость сердечно-сосудистых заболеваний определяется:
	высокой детской смертностью от данных заболеваний
	трудностью диагностики
v	ростом заболеваемости по данному виду патологии
v	высокой смертностью трудоспособного населения
8.	Показатель материнской смертности вычисляется по формуле:
v	Число умерших беременных, рожениц и родильниц (в т.ч. в течение 42-х дней после прекращения беременности) разделить на число живорожденных и умножить на 100 000
	Число умерших беременных разделить на суммарное число беременных и умножить на 1000
	Число умерших беременных, рожениц и родильниц разделить на численность женского населения и умножить на 1000
9.	По определению ВОЗ здоровье человека характеризуется состоянием:
	физического благополучия
	физического и душевного благополучия
	физического, душевного и социального благополучия
	физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды
V	физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способностью к воспроизводству
10.	Общая заболеваемость - это:
	совокупность тяжелых хронических заболеваний в стадии декомпенсации в этом году
	совокупность патологии, выявленной на медицинских осмотрах у всех работающих данной территории

v	совокупность острых и хронических заболеваний, зарегистрированных в данном году, а также первое зарегистрированное обострение хронического заболевания в данном году
	совокупность хронических заболеваний, зарегистрированных в данном году, а также первое зарегистрированное обострение хронического заболевания в данном году
11.	Впервые в жизни установленный диагноз относится к понятию:
	первичное посещение
v	первичная заболеваемость
	Болезненность
	Обращаемость
	острые заболевания

ДЕ 2. Статистические методы анализа общественного здоровья и здравоохранения

1.	К интенсивным показателям относятся:
v	уровень рождаемости 9,0 на 1000 населения
	число умерших за год 950 человек
	сердечно-сосудистые заболевания составляют более 50% от всех причин смерти
v	первичная заболеваемость – 600 случаев на 1000 населения
	средний срок пребывания в стационаре – 12 дней
2.	К экстенсивным показателям относятся:
	уровень младенческой смертности 19,0 на 1000 родившихся живыми
v	доля травматизма в структуре общей смертности составляет 18%
	общее число прошедших профилактический осмотр – 2000 человек
v	удельный вес мужчин на терапевтическом участке 45%
	уровень общей заболеваемости по сравнению с прошлым годом возрос в 1,3 раза
3.	К показателям наглядности относятся:
	средняя длительность пребывания на больничном листе – 10 дней
	уровень общей смертности – 15,0 на 1000 населения
v	уровень рождаемости снизился по сравнению с прошлым годом на 30%
v	укомплектованность врачами в стационаре выше, чем в поликлинике, в 1,5 раза
	охват диспансерным наблюдением 60%
4.	К средним величинам относятся:
	уровень перинатальной смертности 19,0 на 1000 родившихся живыми и мертвыми
v	средний возраст умерших 60 лет

v	средний срок реабилитации 30 дней
	корреляционная связь средней силы
	средняя степень тяжести заболеваний
5.	К единовременному наблюдению относятся:
	регистрация рождений
v	перепись населения
	регистрация заболеваний в течение года
v	регистрация численности и состава больных в стационаре на определенную дату
6.	Текущим наблюдением является:
v	регистрация случаев смерти
	перепись населения
v	регистрация случаев рождаемости
v	регистрация случаев обращения в поликлинику

ДЕ 3. Организационно-правовые основы охраны здоровья населения

1.	Права граждан в сфере охраны здоровья:
	на оказание доступной и качественной медицинской помощи
	на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий
	выбор врача и выбор медицинской организации
	облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
v	все выше перечисленные
2.	Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:
v	соблюдать режим лечения
v	соблюдать правила поведения пациента в медицинских организациях
v	проходить медицинское обследование и лечение
	возмещать часть затрат за оказанную медицинскую помощь
3.	Решение о госпитализации граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается:
	лечащим врачом
	консилиумом врачей-специалистов
v	Судом
4.	Искусственное оплодотворение женщины и имплантация эмбриона осуществляются:
	только в государственных учреждениях здравоохранения по решению консилиума врачей

v	в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, при наличии письменного согласия супругов (одинокой женщины)
---	--

2.3. Ситуационные задачи (примеры)

Ситуационная задача №1

В городе Н. 900 000 человек взрослого населения. За год было зарегистрировано впервые в жизни 600 000 случаев заболеваний. Среди впервые зарегистрированных заболеваний выявлено 250 000 случаев болезней органов дыхания.

В предыдущем году уровень заболеваемости среди взрослого населения составил 620,0‰. Проанализируйте ситуацию по заболеваемости в городе Н. на основе имеющейся информации, рассчитайте необходимые показатели, изобразите графически.

Ситуационная задача №2

Для планирования медицинской помощи женщинам и детям в городе И. рассчитайте показатели рождаемости, плодовитости, брачной плодовитости, если известно, что

Численность населения	38300 чел.
Численность взрослого населения	29390 чел.
Из числа взрослого населения женщины составляют	52%
в т.ч. в возрасте 15-49 лет	84%
Из числа женщин репродуктивного возраста состоят в браке	62,5%
Число родившихся живыми в течение года	380 чел.
в т.ч. в полных семьях	223 чел.

Ситуационная задача №3

Вы располагаете следующей информацией для сравнительного анализа:

Показатели	Город А. Н-ской области	Город Б. Н-ской области
Численность населения:	60000 чел.	45000 чел.
Количество врачей	150	90

Оцените, достоверно ли (существенно ли) различие показателей обеспеченности врачами в двух сравниваемых между собой городах области. Обоснуйте свой ответ.

Ситуационная задача №4

У группы студентов 100 чел. исследовали максимальное артериальное давление до и после сдачи экзаменов. Получены следующие данные:

Период обследования	АД (мм.рт.ст)	$\pm m$
До экзаменов	127,2	$\pm 3,0$
После экзаменов	117,0	$\pm 4,0$

Определите, существенно ли различие АД у студентов до и после экзаменов. Обоснуйте свой ответ.

Ситуационная задача №5

В пяти районах города К. изучен уровень заболеваемости кариесом детей и определено содержание фтора в пробах питьевой воды. Была установлена корреляционная связь: $r_{xy} = -0,85$.

Оцените силу и направление связи. Можно ли утверждать, что при едином централизованном водоснабжении выявленная закономерность характерна для заболеваемости кариесом детей всего города? Обоснуйте свой ответ.

Тестовые задания к промежуточной аттестации (примерная тематика):

ДЕ 1. Общественное здоровье и методы его изучения

12.	Характеристиками общественного здоровья являются:	
v		демографические показатели
v		Заболеваемость
		прожиточный уровень
		уровень образования
v		Инвалидность
v		физическое развитие
13.	По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают:	
		организация и качество медицинской помощи
		экологическая обстановка
		экологическая обстановка
v		социально-экономические условия и образ жизни населения
		Наследственность
14.	К показателям статистики населения относятся:	
v		численность населения
		стабильный прирост населения
		ежегодные уровни рождаемости населения
v		распределение населения по полу и возрасту
15.	Укажите 3 ведущих причины смертности населения в РФ:	
v		болезни системы кровообращения
v		новообразования
v		травмы и отравления
		болезни органов дыхания
		болезни органов пищеварения
16.	Естественный прирост населения - это разница между:	
		рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте
v		рождаемостью и смертностью
		смертностью и рождаемостью
17.	Демографическая политика — РФ- это совокупность мероприятий, направленных:	
		на снижение рождаемости
		на стабилизацию рождаемости
v		на оптимизацию естественного прироста населения
		на снижение фертильности
18.	Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с временной утратой	

трудоспособности является:	
	Каждый законченный случай нетрудоспособности
	Каждый листок нетрудоспособности
v	Каждый законченный случай нетрудоспособности в связи с заболеванием
19. Единица наблюдения (учета) для изучения госпитализированной заболеваемости:	
	средняя длительность лечения в стационаре
	среднегодовая занятость койки
	число проведенных больными койко-дней в году
	каждый больной, прошедший лечение в стационаре
v	каждый случай госпитализации
20. Учетные документы для изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности:	
v	листок нетрудоспособности
v	справка о временной нетрудоспособности учащихся и студентов
	отчетная форма 16-ВН
	карта амбулаторного больного

ДЕ 2. Статистические методы анализа общественного здоровья и здравоохранения

7. К экстенсивным показателям относятся:	
	показатели рождаемости
v	распределение числа врачей по специальностям
	показатели младенческой смертности
v	распределение умерших по причинам смерти
8. К средним величинам относятся:	
	уровень перинатальной смертности 19,0 на 1000 родившихся живыми и мертвыми
v	средний возраст умерших 60 лет
v	средний срок реабилитации 30 дней
	корреляционная связь средней силы
	средняя степень тяжести заболеваний
9. К интенсивным показателям относятся:	
v	уровень рождаемости 12,3 на 1000 населения
	число умерших за год 3785 человек
	средняя длительность лечения в стационаре 12 дней
	инфекционные болезни в структуре общей заболеваемости составляют 4,2%
v	обеспеченность врачами 35,2 на 10 000 населения
10. Для медико-социальных статистических исследований минимально достаточной является вероятность безошибочного прогноза:	
	90%

v	95%
	99%
11.	Какой способ наблюдения позволяет получить наиболее объективную информацию о состоянии здоровья населения?
	Спрос
	Анкетирование
v	выкопировка данных из медицинской документации
12.	Для оценки изменений уровня заболеваемости в динамике за 2 года используются показатели:
	Экстенсивный
	Интенсивный
v	Наглядности
	средние величины
	Соотношения

ДЕ 3. Организационно-правовые основы охраны здоровья населения

5.	В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает:
	заведующий отделением
v	консилиум
v	при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач
6.	В соответствии с ФЗ об основах охраны здоровья граждан в РФ, в случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой:
	к лечащему врачу
v	непосредственно к руководителю или иному должностному лицу медицинской организации
v	в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации
	в органы управления здравоохранением
v	в суд
7.	При отказе от медицинской помощи родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет (больных наркоманией 16 лет), либо законных представителей лица, признанного недееспособным, медицинская организация имеет право:
	на оказание медицинской помощи без согласия родителей или законных представителей
v	обратиться в суд для защиты интересов этих лиц
8.	Операция по медицинской стерилизации может быть проведена:
	в любом медицинском учреждении, имеющем лицензию на медицинскую деятельность
v	в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, получивших лицензию на медицинскую деятельность

Билеты к промежуточной аттестации – зачету (примеры)

Билет №1

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная и учебная дисциплина, предмет изучения, определения понятий «здоровье», «общественное здоровье», «охрана здоровья», «здравоохранение», «общественное здравоохранение».
2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
3. Применение относительных величин для расчета показателей первичной заболеваемости: методика расчета, способы графического изображения.
4. Задача.

Билет №2

1. Медико-демографические показатели статистики населения, их значение для анализа общественного здоровья и здравоохранения.
2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья.
3. Применение относительных величин для расчета показателей общей заболеваемости: методика расчета, способы графического изображения.
4. Задача.

Билет №3

1. Младенческая смертность, медико-социальные аспекты, причины, пути снижения, оценка показателей.
2. Организация профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни (в соответствии с ФЗ-323).
3. Применение статистических величин для расчета показателей естественного прироста населения: методика расчета, способы графического изображения.
4. Задача.

Билет №4

1. Инвалидность населения, медико-социальные аспекты, группы инвалидности.
2. Понятие охраны здоровья, основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации, организация охраны здоровья в Российской Федерации.
3. Применение относительных величин для расчета показателей материнской смертности: методика расчета, способы графического изображения.
4. Задача.

Ситуационные задачи к промежуточной аттестации (примеры)

Ситуационная задача № 1

Вы располагаете следующей информацией о демографической ситуации в районе:

Возраст	Число жителей	Из них умерло
0-4 лет	600	15
5-15 лет	12400	110
16-60 лет	45000	350
61 год и старше	2000	60

Какие медико-демографические показатели Вы можете вычислить? Каково их практическое значение? Выполните необходимые расчеты, изобразите графически и проанализируйте полученные результаты.

Ситуационная задача № 2

Вы располагаете следующей информацией о рождаемости и смертности детей в районе «А»: число умерших детей в возрасте до 1 года – 20 чел.;

Причины смерти детей в возрасте до 1 года:

- состояния перинатального периода – 10 чел.,
- врожденные аномалии – 4 чел.,
- болезни органов дыхания – 6 чел.

Число родившихся живыми в текущем году – 1590 чел.,

Число родившихся живыми в прошлом году – 1500 чел.

Какой медико-демографический показатель Вы можете рассчитать? Определите его уровень, структуру и динамику (в предыдущем году уровень показателя 12‰), изобразите графически.

Оцените полученные результаты.

Ситуационная задача № 3

Вы располагаете следующей информацией о длительности лихорадочного периода при пневмонии:

Длительность периода (дни)	Число больных
3	3
6	8
9	15
12	12
15	4

Всего 42

Рассчитайте статистические величины и критерии, чтобы охарактеризовать среднюю длительность лихорадочного периода при пневмонии у больных и степень разнообразия данного признака. Оцените полученные результаты.

Ситуационная задача № 4

При изучении организации приема больных в поликлиниках города Н. по результатам 1200 визитов пациентов в двух из пяти поликлиник города было установлено, что среднее время на 1 обращение в регистратуру составило 12 минут, $m = \pm 1,5$ мин.

Укажите можно ли полученные результаты использовать для количественной характеристики затрат времени на обращение в регистратуры поликлиник города Н. в целом?

Обоснуйте свой ответ.

3. Технологии оценивания

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Результат
Тест	Правильное выполнение заданий	60% и более	зачтено
		Менее 50%	не зачтено