

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



Утверждаю

Ректор  Л.М. Железнов

« 28 »  февраля 2020 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ**

Уровень подготовки: подготовка кадров высшей квалификации

Специальность – 31.08.07 Патологическая анатомия

Квалификация – врач - патологоанатом

Форма обучения – очная

Нормативный срок освоения – 2 года

Зачетных единиц – 3

Всего часов – 108 ч.

Киров 2020

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- 1) Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденным приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227.
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1049.
- 3) Учебным планом по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (ординатура), одобренным ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.02.2020 г., протокол № 2.
- 4) Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, введенным в действие приказом от 03.05.2017 № 191-ОД.
- 5) Профессиональным стандартом «Врач-патологоанатом», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «14» марта 2018 г., приказ № 131н.

Программа государственной итоговой аттестации одобрена:

кафедрой патологической анатомии

« 12 » 02 2020 г., протокол № 7

Зав. кафедрой д.м.н., профессор А.Е. Колосов /А.Е. Колосов

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации
« 12 » 02 2020 г. (протокол № 2)

Председатель методической комиссии Е.Г. Шущканова /Е.Г. Шущканова

Центральным методическим советом « 28 » 02 2020 г. (протокол № 4)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин /Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры патологической анатомии

Д.Е. Мильчаков

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
1.1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
1.2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры	4
1.3. Структура государственной итоговой аттестации	4
1.4. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации	5
1.5. Объем государственной итоговой аттестации	8
2. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	8
3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА	10
4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	12
4.1. Критерии оценки практических навыков	12
4.2. Критерии оценки тестирования	12
4.3. Критерии оценки заключительного собеседования	12
5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ	13
6. СПИСОК ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	14
6.1. Основная литература	14
6.2. Дополнительная литература	14
6.3. Периодические издания	15
6.4. Нормативно-правовые акты	15
7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	16
ПРИЛОЖЕНИЕ А	16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель - оценка сформированности универсальных и профессиональных компетенций, установление степени готовности обучающихся к конкретным видам профессиональной деятельности по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия; оценка теоретической и практической подготовки врача-патологоанатома в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- оценка сформированности базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия;
- оценка подготовки врача-патологоанатома, его клинического мышления, степени ориентировки в сложной патологии, знаний по смежным дисциплинам;
- оценка сформированности навыков и умений в освоении новейших технологий и методик в своей профессиональной деятельности;
- оценка сформированности компетенций врача-патологоанатома в области специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

1.2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части Блока 3 «Государственная итоговая аттестация».

Государственная итоговая аттестация завершается присвоением квалификации врач - патологоанатом.

1.3. Структура государственной итоговой аттестации

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, реализуемая ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия предусматривает государственную итоговую аттестацию в виде подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1) прием практических навыков;
- 2) тестовый контроль;
- 3) собеседование.

Прием практических навыков проводится для оценки практической профессиональной подготовки ординаторов по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин базовой части учебного плана подготовки ординаторов по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 150 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

Экзаменационный билет включает в себя 2 ситуационные задачи.

1.4. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- биологические объекты;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности.

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

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ПК-5);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-7);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-9).

В ходе государственной итоговой аттестации оцениваются следующие практические навыки выпускника

- контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала.
- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни.
- проводить прижизненное морфологическое исследование биопсийного, операционного материала и последов
- оформлять документацию по прижизненному морфологическому исследованию биопсийного, операционного материала и последов
- проводить экспертизу качества клинической диагностики и медико-статистический анализ по результатам прижизненного патологоанатомического исследования
- осуществлять патолого-анатомического исследования трупов умерших
- проводить патолого-анатомическое исследование трупов умерших детей, в том числе в перинатальном периоде
- применять специальные методы диагностики у секционного стола (проба на воздушную и жировую эмболию, проба на пневмоторакс и другие)
- интерпретировать результаты дополнительных бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований секционного материала
- оформить протокол патологоанатомического вскрытия с формулировкой патологоанатомического диагноза и эпикриза
- проводить экспертизу качества клинической диагностики и медико-статистический анализ по результатам патологоанатомического вскрытия - заполнить медицинское свидетельство о смерти
- проводить макро- и микрофотосъёмки биопсийного, операционного и секционного материала - осуществлять анализ работы патологоанатомического отделения.

В результате освоения основной образовательной программы по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия выпускник

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- принципы организации патологоанатомической службы в Российской Федерации;
- основы действующего законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, директивные, нормативные, методические документы по своей специальности;
- правовые вопросы в деятельности врача специалиста - патологоанатома;
- учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе;
- общие закономерности общепатологических процессов; сущность, причины, виды дистрофии и их исходы;
- причины и виды некрозов; морфологические проявления нарушения крово- и лимфообращения ишемии, кровотечений, кровоизлияний, геморрагического синдрома;
- патологическая анатомия тромбоза, эмболий, инфарктов, тромбоэмболического синдрома, коагулопатий, диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови; причины, фазы, виды, основные морфологические признаки, классификация воспаления и его исходы;
- морфологию гранулематозных воспалительных реакций; морфологическая характеристика основных иммунопатологических процессов;
- общая морфологическая характеристика инфекционного процесса; морфология реакций гиперчувствительности немедленного и замедленного типов;
- морфологическую характеристику аутоиммунных болезней (этиология, механизмы развития); морфологические проявления компенсаторных реакций;
- морфологию регенерации, метаплазии; морфология гипертрофии, гиперплазии, атрофии, организации, инкапсуляции, заживления ран, костных переломов;
- современные теории опухолевого роста, принципы гистогенетической классификации опухолей;
- гистологическую номенклатуру и классификацию опухолей; понятие о дисплазии, раке *in situ*, раннем раке; методы морфологической диагностики опухолей;
- классификацию и патологическую анатомию болезней кроветворной и лимфатической тканей; принципы оформления патологоанатомического диагноза и заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти;
- формы и методы санитарного просвещения.

должен уметь:

- оценить предварительную информацию об исследуемых объектах; провести осмотр и вскрытие трупа;
- визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа; провести вскрытие умерших (новорожденных, мертворожденных и плодов), учитывая связь пре- и перинатальной патологии с течением беременности, и родов у матери;
- производить вскрытие умерших от карантинных и особо опасных инфекций с учетом особенностей подготовки помещений, оборудования, одежды, дезинфекционных средств, забора материала;
- исследовать гистологические препараты (секционный, операционный и биопсийный материал);
- проанализировать результаты исследования; провести дифференциальную диагностику с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний;

- поставить патологоанатомический (патогистологический) диагноз; оформить клинико-патологоанатомический эпикриз;
- заполнить медицинское свидетельство о смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти; в случае изменения патологоанатомического диагноза указать его окончательный вариант, направить в органы статуправления новое медицинское свидетельство о смерти с отметкой "взамен предварительного" или "взамен окончательного";
- оформить медицинскую документацию; взаимодействовать с другими специалистами и учреждениями; планировать профессиональную деятельность;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- руководить деятельностью медицинского персонала.

должен владеть:

- правовыми и законодательными основами деятельности врача-патологоанатома;
- методикой вскрытия трупов, в том числе новорожденных, мертворожденных и плодов, а также умерших от карантинных и особо опасных инфекций.
- методикой исследования гистологических препаратов.
- методикой постановки патологоанатомического (патогистологического) диагноза;
- методикой оформления патологоанатомического эпикриза и заполнения медицинского свидетельства о смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти;
- методикой оформления медицинской документации.

1.5. Объем государственной итоговой аттестации

Общий объем ГИА составляет 3 ЗЕ, 108 час.

№	Вид государственного аттестационного испытания	Трудоемкость (ЗЕ/час)
1	Государственные экзамен, в т.ч. - подготовка к государственному экзамену (консультации, самостоятельная работа) - сдача государственного экзамена (прием практических навыков, тестирование, собеседование)	2 ЗЕ/72 часа 1 ЗЕ/36 часов

2. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) и апелляций по результатам ГИА создаются государственные экзаменационные и апелляционные комиссии. Комиссии действуют в течение календарного года. Комиссии создаются по специальностям. Состав комиссий утверждается не позднее, чем за месяц до начала ГИА. Государственная итоговая аттестация проводится на заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Первый этап ГИА - подготовка к сдаче государственного экзамена (2 ЗЕ, 72 часа).

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, проконсультировавшись у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. На консультацию необходимо приходить, уже изучив требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план.

Второй этап ГИА – сдача государственного экзамена (1 ЗЕ, 36 часов).

Процедура государственного экзамена состоит из следующих 3 этапов: прием практических навыков (профессиональных манипуляций); тестирование; собеседование.

1. Тестовый экзамен проводится по типовым тестовым заданиям, включающим тестовые задания по основной дисциплине (не менее 80%) и по другим дисциплинам базовой части учебного плана. Обучающийся получает один из предложенных тестовых вариантов по 100 вопросов в каждом варианте. Результаты проверки уровня теоретической подготовки сообщаются обучающимся в день тестирования после оформления соответствующих документов.

Результаты фиксируются в протоколе заседания ГЭК.

Зачтено – доля правильных ответов ординатора составляет 71-100%.

Не зачтено – доля правильных ответов ординатора составляет 70% и менее.

Результат сдачи тестов на оценку «зачтено» является допуском к следующим этапам государственного экзамена. Обучающиеся, набравшие менее 71 балла («не зачтено») считаются не прошедшими данный этап государственного экзамена.

2. Для проверки уровня освоения практических умений, подбираются «тематические» биологические объекты так, чтобы можно было оценить уровень практических умений за пройденный этап обучения. Перечень практических навыков должен быть доведен до обучающихся не позднее, чем за 6 месяцев до проведения государственного экзамена. Обучающемуся предлагается пациент для решения профессиональной задачи – проведение обследования, постановка диагноза, определение тактики лечения. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность к интерпретации лабораторных данных и др.

Практическая подготовка ординаторов оценивается на основании выполнения ситуационных заданий:

Зачтено – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений или допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

Не зачтено - ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Результаты приема практических навыков отражаются в протоколе заседания ГЭК.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено», считаются не прошедшими данный этап государственного экзамена.

3. Третий этап направлен на оценку умения решать конкретные профессиональные задачи, и представлен устным экзаменом-собеседованием. Собеседование проводится по билетам. Количество билетов должно быть таким, чтобы исключить неоднократное ис-

пользование одного и того же билета в один день. На подготовку к ответу ординаторам предоставляется не менее 45 минут. В процессе ответа и после его завершения члены экзаменационной комиссии, могут задать ординатору уточняющие и дополнительные вопросы в пределах программы государственного экзамена.

Прием государственного экзамена оформляется протоколом на каждого обучающегося. В протоколе отражаются номер билета, общая характеристика ответа обучающегося.

После завершения ответа ординатора на все вопросы и объявления председателем экзаменационной комиссии окончания опроса экзаменуемого, члены экзаменационной комиссии фиксируют в своих записях оценки за ответы экзаменуемого на каждую ситуационную задачу и предварительную результирующую оценку. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает ответы каждого ординатора и выставляет каждому ординатору согласованную итоговую оценку в соответствии с утвержденными критериями оценивания. В случае расхождения мнения членов экзаменационной комиссии по итоговой оценке на основе оценок, поставленных каждым членом комиссии в отдельности, решение экзаменационной комиссии принимается простым большинством голосов членов комиссий, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии (или заменяющий его заместитель) обладает правом решающего голоса. Итоговая оценка за государственный экзамен по пятибалльной системе оценивания сообщается ординатору, проставляется в протокол экзамена, где расписываются председатель и члены экзаменационной комиссии, присутствующие на заседании экзаменационной комиссии. Результаты государственного экзамена сообщаются в день проведения.

Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий после проведения государственной итоговой аттестации сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

3.1. Этап тестирования включает тестовые задания по дисциплинам:

- Патологическая анатомия;
- Педагогика;
- Общественное здоровье и здравоохранение;
- Медицина чрезвычайных ситуаций;
- Патология.

3.2. Оценка практических навыков включает:

- контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала.
- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
- проводить санитарно-просветительную работу.

Общие умения:

- оказание первой неотложной медицинской помощи: непрямой массаж сердца;
- дыхание "рот в рот"; наложение кровоостанавливающего жгута;
- наложение транспортной шины при переломах костей;
- наложение фиксирующей повязки; промывание желудка;
- определение групп крови;

- внутривенные инфузии крови и кровезамещающих растворов;
 - прием родов.
 - получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания;
 - оценить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
 - оценить обоснование клинического диагноза, план и тактику ведения больного;
 - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению
- Специальные умения и навыки:**
- осмотр и вскрытие трупа;
 - проба на воздушную и жировую эмболию;
 - проба на наличие воздуха в плевральных полостях;
 - проба на ишемию миокарда;
 - взвешивание отделов сердца;
 - морфометрия органов; статистическая обработка полученных данных;
 - выбор и взятие для гистологического исследования участков органов и тканей;
 - забор секционного материала для проведения бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
 - макроскопическое описание органов и тканей, при необходимости фотографирование и зарисовка их;
 - взятие из присланного материала кусочков (участков) для последующего микроскопического исследования;
 - исследование гистологических препаратов (секционного, операционного и биопсийного материала);
 - отбор участков гистологического препарата для микрофотографирования;
 - правовые положения и правила направления трупа на судебно-медицинское исследование и на судебно-медицинскую экспертизу;
 - общие правила оформления акта судебно–медицинского исследования трупа;
 - определение давности наступления смерти;
 - определение признаков насильственной смерти;
 - правила забора материала и оформления документации для определения концентрации алкоголя в крови и моче умерших;
 - правила забора трупного материала и оформления документации при подозрении на отравление;
 - правовые основы и правила забора трупного материала для трансплантации;
 - правовые основы и правила забора трупного материала для учебных и научных целей;
 - правовые основы и правила забора трупного материала для приготовления медицинских препаратов.

3.3. Этап собеседования проводится по разделам дисциплин:

- Нормативно-правовая база патологоанатомической службы. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов
- Общая патология
- Частная патологическая анатомия
- Онкоморфология
- Эндоскопическая биопсийная диагностика заболеваний
- Патология беременности и родов. Гинекологические заболевания
- Пре- и перинатальная диагностика заболеваний. Патологическая анатомия болезней перинатального и детского возраста

- Особенности обработки трупного материала при судебно-медицинских вскрытиях
- Патологическая анатомия заболеваний челюстно-лицевой области.

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности по пятибалльной шкале.

4.1. Критерии оценки практических навыков

Оценивается практическая профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в центре непрерывной практической подготовки обучающихся и на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Патологическая анатомия». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по патологической анатомии и оказании неотложной помощи. Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

Зачтено – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений или допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

Не зачтено - ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

4.2. Критерии оценки тестирования

Тестовый материал охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом:

Зачтено – доля правильных ответов ординатора составляет 71-100%.

Не зачтено – доля правильных ответов ординатора составляет 70% и менее.

4.3. Критерии оценки собеседования

Оценивается профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в аудитории университета. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при ответах на вопросы по клинической ситуации и междисциплинарной задаче. Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

Отлично – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий.

Хорошо – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное.

Удовлетворительно – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий

наводящих вопросов членов ГЭК; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах.

Неудовлетворительно – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

Самостоятельная подготовка к государственному экзамену включает в себя как повторение на более высоком уровне изученных в процессе профессиональной подготовки блоков и разделов образовательной программы, вынесенных на экзамен, так и углубление, закрепление и самопроверку приобретенных и имеющихся знаний.

Подготовка должна целенаправленно осуществляться к каждому этапу государственного экзамена.

В процессе подготовки к тестированию ознакомьтесь с перечнем проблем, вынесенных на этот этап экзамена, представленный в данной программе. Целесообразно начать подготовку со структурирования каждой из проблем.

Изучение проблемы целесообразно начать с изучения базовой литературы по учебной дисциплине. Как правило, базовые учебники (учебные пособия), имеющие гриф Министерства образования и науки РФ или рекомендованные УМО, ФИРО, могут дать общее представление о проблеме. В то же время, следует, не ограничиваясь базовым учебным изданием, изучить некоторые специальные издания, которые дадут возможность более подробно рассмотреть некоторые специфические аспекты изучаемого феномена, глубже изучить специальные методы разрешения проблем.

Значительное место в структуре подготовки к экзамену занимает изучение нормативно-правовых актов и периодической литературы, которые, с одной стороны, ограничивают правовое поле данного феномена и с другой – дают представление о традиционности и инновационности в практической работе с ним.

Изучив вынесенные на экзамен проблемы по конкретной дисциплине, попробуйте решить примерные тестовые задания. Сверьте данные вами ответы с эталонами. Оцените свой ответ. Если вы допустили 19% ошибок и менее – оценка «зачтено», если 20% и более – оценка «не зачтено». Если вы ответили неверно на тестовые задания, перечитайте соответствующие разделы в учебниках. После повторения изученного материала вновь ответьте на тестовые задания. Повторите данные этапы по каждой дисциплине.

При подготовке к приему практических навыков ознакомьтесь с перечнем практических навыков, вынесенных для оценки на государственный экзамен, указанный в данной программе. Повторите алгоритмы выполнения указанных навыков. Отработайте их в ходе производственной практики. При необходимости повторите учебный материал.

При подготовке к собеседованию ознакомьтесь с теми проблемами, которые вынесены на данный этап экзамена. Изучите примерные ситуационные задачи. Попробуйте дать ответ на поставленные в них вопросы. Сверьте свой ответ с эталоном. Если вы ответили неверно, повторите материал. Используйте в решении ситуационные задачи теоретические знания и практические умения, полученные вами в ходе прохождения практики. Постарайтесь дать наиболее полные ответы на каждый вопрос задачи, предусмотреть альтернативные варианты решения проблемы.

При решении ситуационных задач следует реализовать интегративно-комплексный подход. Междисциплинарность при ответе на вопрос, поставленный в экзаменационном билете, означает, что выпускник должен продемонстрировать свои знания в совокупности учебных дисциплин, что позволит вынести заключение об уровне его подготовленности к самостоятельной практической деятельности.

**6. СПИСОК ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ,
НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ**

6.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия: учебник	Струков А.И., Серов В.В.	6-е изд., стер. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	50	Имеется
2	Атлас по патологической анатомии	Пальцев М.А., Аничков Н.М.	М.: Медицина, 2006.	36	-

6.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия: атлас.	Зайратьянц О.В.	М.,2012.	1	Имеется
2	Патологическая анатомия: атлас: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология».	Зайратьянц О.В.	М.: «ГЭОТАР-Медиа»,2011.	1	Имеется
3	Патологическая анатомия в вопросах и ответах: учебное пособие для мед.вузов.	Повзун С.А.	М.: «ГЭОТАР-Медиа»,2007.	7	Имеется
4	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] / ГОУ ВПО Московская мед.акад. им. И.М. Сеченова.	Пальцев М.А.	М.: Русский врач,2005.	1	-
5	Патологическая анатомия: национальное руководство.	Пальцев М.А, Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	М.,2013.	1	Имеется

Интернет-источники

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

6.3. Периодические издания

1. «Архив патологии»;
2. «Вопросы онкологии»;
3. «Клиническая и экспериментальная морфология»;
4. «Российский медицинский журнал»;
5. «Библиотека врача - патологоанатома».

6.4. Нормативно-правовые акты

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

Федеральный закон от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

Закон РФ от 22 декабря 1992 года № 4180 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»

Федеральный закон от 12 января 1996 года № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле».

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

Приказ Минздрава России от 24.03.2016 N 179н "О Правилах проведения патологоанатомических исследований"

Приказ МЗ РФ от 06.06.2013 г. № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»,

Приказ Минздрава РФ от 24.03.2016 г. № 179н «О правилах проведения патологоанатомических исследований»,

Приказ МЗ РФ от 27.05.1997 г. № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской федерации на МКБ-10»,

Приказ Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 г. № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти»,

Приказ Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг",

Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»,

"Правила по Устройству и эксплуатации помещений патологоанатомических отделений и моргов (патогистологических и судебно-гистологических лабораторий) лечебно-профилактических и судебно-медицинских учреждений, институтов и учебных заведений" (утв. Минздравом СССР 20.03.1964 N 468-64)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия представлены в приложении А.

Приложение А к программе государственной итоговой аттестации

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА для проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия

1. Программа оценивания контролируемых компетенций

№	Вид государственного аттестационного испытания	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Государственные экзамен		
1.1.	прием практических навыков	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7	Практические навыки
1.2.	тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания
1.3.	собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8	Ситуационные задачи

2. Типовые контрольные задания

2.1. Перечень практических навыков (УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7)

- контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала.
- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни.
- проводить прижизненное морфологическое исследование биопсийного, операционного материала и последов
- оформлять документацию по прижизненному морфологическому исследованию биопсийного, операционного материала и последов
- проводить экспертизу качества клинической диагностики и медико-статистический анализ по результатам прижизненного патологоанатомического исследования
- осуществлять патологоанатомического исследования трупов умерших
- проводить патологоанатомического исследования трупов умерших детей, в том числе в перинатальном периоде
- применять специальные методы диагностики у секционного стола (проба на воздушную и жировую эмболию, проба на пневмоторакс и другие)
- интерпретировать результаты дополнительных бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований секционного материала

- оформить протокол патологоанатомического вскрытия с формулировкой патологоанатомического диагноза и эпикриза
- проводить экспертизу качества клинической диагностики и медико-статистический анализ по результатам патологоанатомического вскрытия - заполнить медицинского свидетельства о смерти
- проводить макро- и микрофотосъёмки биопсийного, операционного и секционного материала - осуществлять анализ работы патологоанатомического отделения.

Критерии оценки:

«Зачтено» – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений или допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Не зачтено» - ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2.2. Типовые тестовые задания

Патологическая анатомия

1. ЦЕЛИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ (УК-1, ПК-7)

1. Диагностика

2. Участие в лечении пациентов

3. Подготовка медицинского персонала

4. Оценка качества диагностики

2. ВИДЫ СМЕРТИ (УК-1, ПК-5)

1. От болезни

2. Насильственная

3. От травмы

4. Физиологическая

3. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДИАГНОЗА (УК-1, ПК-4)

1. Клинический

2. Патологоанатомический

3. Иммунологический

4. Эпидемиологический

5. Судебно-медицинский

4. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС(УК-1, ПК-5)

1. Патогенетически связанный с основным заболеванием, но не входящий в типичную клинико-морфологическую характеристику этого заболевания

2. Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически и этиологически связанный с ним

3. Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически тесно с ним связанный, по иной этиологии

4. Приведший к смерти, находящийся в тесной причинно-следственной связи с основным заболеванием и не оцениваемый в МКБ-10 в качестве первоначальной причины смерти

5. Утяжеливший течение основного заболевания, имеющий иную этиологию и патогенез

5. ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ «КОНКУРИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ»(УК-1, ПК-4)

1. Вариант полипатии

2. Вариант комбинированного основного заболевания

3. Каждое из этих заболеваний могло привести к смерти

4. Одновременно развившиеся у пациента 3 тяжелые болезни

5. Мультикаузальный генез

6. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ОКРАСКА НА СЛИЗЬ (УК-1, ПК-5)

1. Орсеин

2. Фуксилин

3. Муцикармин

4. Осмиевая кислота

7. МЕТОД СЕРЕБРЕНИЯ КОССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ (УК-1, ПК-5)

1. Калия

2. Билирубина

3. Кальция

4. Железа

5. Меди

8. МЕТОД МАК - КАЛЛУМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ (УК-1, ПК-5)

1. Калия

2. Билирубина

3. Кальция

4. Железа

5. Меди

9. МЕТОД ОКАМОТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ (УК-1, ПК-5)

1. Калия

2. Билирубина

3. Кальция

4. Железа

5. Меди

10. РЕАКЦИЯ ГМЕЛИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ (УК-1, ПК-5)

1. Калия

2. Билирубина

3. Кальция

4. Железа

5. Меди

11. КАКАЯ ОКРАСКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ДНК (УК-1, ПК-5)

1. По Браше

2. По Шуенинову

3. По Крейбергу

4. По Фельгену

5. По Футу

12. ОКРАСКА НА ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА (УК-1, ПК-5)

1. Пикрофуксин

2. Орсеин

3. Конго-рот

4. Фуксилин

5. Осмиевая кислота

13. ОКРАСКА ПО МАЛОРИ - МАССОНУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ (УК-1, ПК-5)

1. Эластических волокон

2. Аргирофильных волокон

3. Коллагеновых волокон

4. Верно 1,2

5. Верно 2,3

Патология

1. К основным факторам, способствующим тромбообразованию, относят (УК-1, ПК-1)
 - а. ускорение движения крови
 - б. замедление движения крови, дефект сосудистой стенки, дисбаланс в системе гемостаза
 - в. избыток антикоагулянтов
 - г. дефицит факторов свертывающей системы
2. Дефицит витамина К могут вызвать следующие причины: (УК-1, ПК-1)
 - а. нарушения переваривания и всасывания белков
 - б. прием прямых антикоагулянтов (гепарин, фраксипарин)
 - в. прием непрямых антикоагулянтов (варфарин, фенилин)
 - г. генетические дефекты синтеза белков свертывающей системы
3. Причины комы: (УК-1, ПК-4)
 - а. экзо- или эндогенная интоксикация
 - б. повышение уровня глюкозы в крови до 12 ммоль/л и выше
 - в. лёгкая гипоксия
 - г. гипопиридемия
4. Кардиогенный шок может развиваться вследствие (УК-1, ПК-4)
 - а. увеличения массы функционирующего миокарда
 - б. снижения массы функционирующего миокарда, длительного приступа желудочковой тахикардии
 - в. психоэмоционального стресса
 - г. атриовентрикулярной блокады I степени
5. Синдром полиорганной недостаточности развивается при (УК-1, ПК-4)
 - а. сепсисе, тяжелой травме
 - б. при неврозах
 - в. ожоге I степени 5% поверхности тела
 - г. кровопотере в объеме 10% ОЦК
6. При развитии гипертрофии миокарда и прогрессировании сердечной недостаточности основную роль играет (УК-1, ПК-1)
 - а. активация симпато-адреналовой и ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
 - б. снижение выработки ренина в почках
 - в. активация парасимпатической системы
 - г. повышение выработки тиреотропного гормона
7. Патология иммунного ответа лежит в основе следующих эндокринных заболеваний (УК-1, ПК-5)
 - а. Сахарный диабет 1 типа, аутоиммунный тиреоидит
 - б. Сахарный диабет 2 типа, ятрогенный гиперкортицизм
 - в. Эндемический зоб
 - г. Феохромоцитома, глюкагонома

Общественное здоровье и здравоохранение

1. Добровольное медицинское страхование: (УК-1, ПК-7)
 - а. является всеобщим
 - б. может быть индивидуальным и групповым
 - в. учитывает индивидуальный риск страхования
 - г. гарантирует предоставление медицинских услуг по договорным ценам
2. На какой срок выдается листок нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения при общем заболевании (УК-1, ПК-7)
 - а. на срок санаторно-курортного лечения
 - б. на срок санаторно-курортного лечения и время проезда

- в. на срок санаторно-курортного лечения и время проезда за вычетом длительности очередного и дополнительного отпусков
- 3. Экономичность здравоохранения должна выражаться в том, что: (УК-1, ПК-7)
 - а. рационально расходуются финансовые средства
 - б. экономно расходуются медикаменты, перевязочные и т.п. средства
 - в. оценивается вклад здравоохранения в экономику народного хозяйства
- 4. Медицинская эффективность здравоохранения может измеряться такими показателями, как: (УК-1, ПК-3, ПК-8)
 - а. распространённость заболеваний
 - б. "индекс здоровья"
 - в. использование новых технологий диагностики и лечения
 - г. летальность
- 5. Эффективность здравоохранения рассматривается в следующих аспектах: (УК-1, ПК-8)
 - а. медицинская эффективность
 - б. социальная эффективность
 - в. экономическая эффективность
- 6. Источники финансирования здравоохранения: (УК-1, ПК-7)
 - а. средства бюджетов всех уровней
 - б. средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан
 - в. средства государственных внебюджетных целевых фондов
 - г. средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страховани
 - д. доходы организаций здравоохранения от осуществления предпринимательской деятельности
 - е. кредиты банков и других кредиторов

Педагогика

- 1. Педагогика – это: (УК-1, ПК-6)
 - а. наука, разрабатывающая способы реализации целей конкретных предметов на основе дидактических норм
 - б. процесс управления формированием активной личности, развитием ее социальных, психических и физических свойств
 - в. наука, разрабатывающая общие нормы построения целостных систем обучения
 - г. наука о воспитании и обучении
 - д. сфера профессиональной деятельности, направленная на достижение заданных целей на основе дидактических и методических норм и учета конкретных условий обучения
- 2. Объект исследования дидактики: (УК-1, ПК-6)
 - а. процесс трансформации важного общественного опыта, норм, ценностей
 - б. интеллектуальное развитие человека
 - в. взаимосвязь процесса образования и обучения
 - г. обеспечение определенного уровня знаний, грамотности
- 3. Функции обучения: (УК-1, ПК-6)
 - а. человекообразующая, технологическая, воспитательная
 - б. человекообразующая, технологическая, гуманистическая
 - в. образовательная, воспитательная, развивающая
 - г. образовательная, гуманистическая, воспитательная
- 4. Современное образование – это: (УК-1, ПК-6)
 - а. подготовка конкурентоспособной личности
 - б. система инновационных образовательных учреждений
 - в. освоение и сохранение культурных норм с ориентацией на будущее
 - г. изучение передовых компьютерных технологий
- 5. Образовательный процесс традиционно рассматривается как взаимосвязанный процесс:

(УК-1, ПК-6)

- а. обучения и развития
- б. воспитания и развития
- в. обучения и воспитания
- г. обучения, воспитания и развития

6. Форма организации обучения, доминирующим компонентом которой является самостоятельная исследовательско-аналитическая работа учащихся с учебной литературой и последующим активным обсуждением проблемы под руководством педагога, – это есть: (УК-1, ПК-6)

- а. семинар
- б. практическое занятие
- в. лабораторная работа
- г. дидактическая игра

7. Вид практического занятия тренировочного характера, на котором осуществляется связь изучаемой теории и практики, а материал их часто служит иллюстрацией к лекции, – это: (УК-1, ПК-6)

- а. лабораторная работа
- б. практикум
- в. педагогическая игра
- г. семинар

8. Педагогически обоснованная, логически оформленная и отраженная в учебной документации научная информация о подлежащем изучению материале – это: (УК-1, ПК-6)

- а. учебный план высшей школы
- б. учебная программа
- в. содержание обучения
- г. критерий выбора содержания обучения

Медицина чрезвычайных ситуаций

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение это: (УК-1, ПК-2, ПК-9)

- а. силы и средства, необходимые для поддержания жизнеспособности пострадавших в очаге поражения;
- б. система мероприятий по эвакуации населения;
- в. система мероприятий по оказанию населению медицинской помощи и его лечение, в сочетании с эвакуацией за пределы очага массового поражения;
- г. медицинский персонал, оказывающий помощь в очаге поражения. медицинский персонал, оказывающий помощь в очаге поражения.

2. Действие проникающей радиации вызывает в организме: (УК-1, ПК-9)

- а. острую сердечно-сосудистую недостаточность;
- б. острую лучевую болезнь;
- в. острую дыхательную недостаточность;
- г. острую почечную недостаточность;

3. Очагом химического поражения называют: (УК-1, ПК-2, ПК-9)

- а. территорию, в пределах которой распространилось концентрации опасного химического вещества выше пороговых;
- б. территорию, в пределах которой в результате воздействия ОХВ произошли массовые поражения людей, сельскохозяйственных животных и растений;
- в. территорию, в пределах которой распространилось химическое заражение окружающей среды;
- г. территорию, в пределах которой распространилось разлившее опасное химическое вещество.

4. В чрезвычайных ситуациях отмечена следующая динамика развития нервно-психических расстройств. (УК-1, ПК-9)

- а. Фаза страха.
 - б. Гиперкинетическая фаза
 - в. Фаза вегетативных изменений
 - г. Фаза психических нарушений
 - д. Острая фаза.
5. При наводнениях медицинская помощь населению организуется: (УК-1, ПК-2, ПК-9)
- а. только на затопляемой территории;
 - б. на затопляемой территории и на прилегающей к ней территории;
 - в. только на прилегающей к зоне затопления территории;
 - г. все утверждения неверны;
6. Воздействие волны прорыва при авариях на гидродинамически опасных объектах характеризуется увеличением количества механических повреждений разной тяжести, которые обусловлены: (УК-1, ПК-2, ПК-9)
- а. непосредственным динамическим воздействием на тело человека волны прорыва;
 - б. травмирующим действием обломков зданий и сооружений, разрушаемых волной прорыва;
 - в. повреждающим действием предметов, вовлекаемых в движение волной;
7. К стихийным бедствиям из группы метеорологических явлений природного происхождения не относятся: (УК-1, ПК-2, ПК-9)
- а. бури (штормы);
 - б. ураганы;
 - в. цунами;
 - г. циклоны.
8. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных: (УК-1, ПК-2, ПК-9)
- а. легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые;
 - б. агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих;
 - в. опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные;
 - г. опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе.

Критерии оценки:

«Зачтено» – доля правильных ответов ординатора составляет 71-100%.

«Не зачтено» – доля правильных ответов ординатора составляет 70% и менее.

2.3. Типовые ситуационные задачи (УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8)

Задача № 1:

Больному 50 лет произведена резекция желудка по поводу обострения язвенной болезни.

1. Опишите макроскопические изменения оперативно удалённого материала (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
2. Опишите микроскопические изменения хронической язвы (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК5)
3. Сформулируйте патогистологическое заключение по прижизненной морфологической диагностике в соответствии с требованиями МКБ-Х (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
4. Перечислите возможные осложнения язвенной болезни желудка, укажите структурные основы заживления язвенного дефекта (УК-1, ПК-4) Укажите возможные предшествующие патологические процессы и заболевания желудка (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)

Задача № 2:

Больной 41 года, длительное время страдавший хроническим алкоголизмом, поступил в клинику в тяжёлом состоянии. При обследовании выявлена двусторонняя тотальная плевропневмония. Смерть наступила на пятые сутки от начала заболевания от прогрессирующей дыхательной недостаточности.

1. Определите этиологию и патогенез, эпидемиологические особенности инфекционного процесса в лёгких (УК-1, ПК-1, ПК-4)
 2. Объясните пато- и морфогенез структурных изменений в лёгочной ткани (УК-1, ПК-1, ПК-4)
 3. Дайте описание возможных макроскопических изменений лёгких (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
 4. Перечислите диагностические микроскопические критерии данной патологии (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
 5. Уточните возможные гистологические варианты данной патологии, назовите их диагностические критерии (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
 6. Укажите структурные основы благоприятного исхода заболевания (УК-1, ПК-1, ПК-4)
 7. Перечислите осложнения воспалительного процесса в лёгких
 8. Назовите методы дополнительных исследований для объективной верификации выявленной патологии и дайте оценку возможным результатам их применения при исследовании секционного материала (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
 9. Сформулируйте патологоанатомический диагноз в соответствии с МКБ-Х (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5)
- Оформите медицинское свидетельство о смерти (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8)

Задача № 3:

Ребенок 5 лет, заболел остро: отмечалось повышение температуры до 38 С, конъюнктивит, ларингит. На 5-й день пятна Коплика – Филатова, на 7-й день – крупно – пятнистая экзантема. Заболевание осложнилось развитием пневмонии и хронического бронхита с бронхоэктазами. Больной умер от нарастающей легочно-сердечной недостаточности в возрасте 16 лет.

А. Каким заболеванием страдал больной в 5-летнем возрасте - назовите вариант течения этого заболевания;

Б. Опишите макро- и микроскопические изменения в легких, макроскопические изменения сердца и микроскопические изменения печени, которые могли быть обнаружены на вскрытии. Сформулируйте диагноз.

Задача № 4:

Смерть ребенка наступила на 2-й неделе заболевания после употребления в пищу неизвестных грибов. В течение нескольких дней у ребенка было тяжелое бессознательное состояние, желтуха. На вскрытии обнаружена маленькая, дряблая, с морщинистой капсулой печень, желтого цвета на разрезе, в других органах проявления геморрагического синдрома.

Вопросы и задания:

1. Дайте название заболевания
2. Назовите причину смерти ребенка
3. Исход в случае выздоровления

Критерии оценки:

«**Отлично**» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий.

«**Хорошо**» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное.

«**Удовлетворительно**» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов членов ГЭК; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах.

«Неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

3. Описание показателей и критериев оценивания

Знания обучающихся на экзамене, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Отлично	Ординатор сдал практические навыки и тестирование на оценку «зачтено». При решении ситуационных задач дал комплексную оценку предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий. Ответ ординатора полный и правильный. Способен обобщить материал, сделать собственные выводы, выразить свое мнение, привести иллюстрирующие примеры.
Хорошо	Ординатор сдал практические навыки и тестирование на оценку «зачтено». При решении ситуационных задач дал комплексную оценку предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий. Ответ ординатора правильный, но неполный. Не приведены иллюстрирующие примеры, обобщающее мнение ординатора недостаточно четко выражено. Допускаются незначительные погрешности и неточности в решении задач.
Удовлетворительно	Ординатор сдал практические навыки и тестирование на оценку «зачтено». При решении ситуационных задач проявил затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов членов ГЭК; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах. Ответы на вопросы изложены схематично и не достаточно конкретно, ход выполнения ситуационных задач правильный, но ответы неполные.
Неудовлетворительно	Ординатор не сдал практические навыки и/или тестирование. При решении ситуационных задач дана неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента. Не усвоил значительную часть программного материала, дал неправильные, неполные ответы на вопросы, не смог правильно сориентироваться в ответах на дополнительные вопросы или отказался от ответов на вопросы билета.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Государственный экзамен проводится по экзаменационным билетам, включающим 2 ситуационные задачи:

Методика проведения государственного экзамена

Целью процедуры является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате освоения образовательной программы.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение государственной итоговой аттестации обучающихся регламентируется Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образова-

тельными программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, введенным в действие приказом от 03.05.2017 № 191-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, освоивших ОПОП.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании освоения ОПОП в соответствии с расписанием ГИА, утвержденным приказом.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются выпускающей кафедрой.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит государственная экзаменационная комиссия, состав которой утвержден приказом ректора.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры выпускающей кафедрой подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, тесты, ситуационные задачи. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты).

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, секретарем ГЭК выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное время. Продолжительность проведения процедуры 1 час.

Собеседование проводится по ситуационным задачам.

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются секретарем ГЭК в зачетные книжки обучающихся и протокол заседания ГЭК.

Авторы:


_____/Д. Е. Мильчаков


_____/А.Е. Колосов