

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 27.11.2025 15:54:03

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b40e40bb3a18c759f51

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ  
на 2025-2026 учебный год**

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.

**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) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 года № 110.
- 3) Учебным планом по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.04.2024 года (протокол № 4).
- 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» утвержденный приказом Минтруда России от 14.03.2018 № 131н.

**Программа государственной итоговой аттестации одобрена:**

кафедрой патологической анатомии  
«20» октября 2025 года (протокол № 3)

Заведующий кафедрой

Н. С. Федоровская

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации  
«19» ноября 2025 г., протокол № 2.

Председатель комиссии

И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ  
Протокол № 2 от «20» ноября 2025 г.

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Заведующий кафедрой

Н.С. Федоровская

Ассистент кафедры

Д.Д. Чашников

## 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	9
2. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	10
3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА	12
4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	12
4.1. Критерии оценки практических навыков	12
4.2. Критерии оценки тестирования	13
4.3. Критерии оценки заключительного собеседования	13
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	14
6.4. Нормативно-правовые акты	15
7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	15
ПРИЛОЖЕНИЕ А	16

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель** государственной итоговой аттестации: оценка сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, установление степени готовности обучающихся к конкретным видам профессиональной деятельности.

**Задачи** государственной итоговой аттестации:

1. Определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».
2. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач.
3. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

### **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 (в соответствии с приложением № 6 приказа Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»).

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

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.

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

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**

**Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу ординатуры, могут осуществлять профессиональную деятельность:**

01 Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере патологической анатомии);

07 Административно- управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

**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.

**В рамках освоения программы ординатуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов**

- медицинский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готовится к решению следующих профессиональных задач:

1) медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения патологоанатомическими методами исследования;

2) педагогическая деятельность:

- осуществление педагогической деятельности по программам среднего профессионального, высшего образования, дополнительного профессионального образования;

3) организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее струк-

турных подразделениях;

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

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

***Универсальные компетенции (УК):***

Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);

Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);

Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);

Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5).

***Общепрофессиональные компетенции (ОПК):***

Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ОПК-4);

Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-5);

Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-6);

Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-7).

***Профессиональные компетенции (ПК):***

Способен организовывать медицинскую помощь и проводить противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени (ПК-1);

Способен проводить изучение биопсийного (операционного) материала, интерпретировать и анализировать его результаты (ПК-2);

Способен проводить патологоанатомическое вскрытие, интерпретировать и анализировать его результаты (ПК-3).

**В ходе государственной итоговой аттестации оцениваются следующие практические навыки выпускника**

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования;
- владение методами прижизненного патологоанатомического исследования;
- владение методами патологоанатомических вскрытий;
- владение принципами работы и ведения документации патологоанатомического отделения;
- владение техникой патологоанатомического вскрытия;

- умение применять специальные инструментальные и лабораторные методы при патологоанатомическом вскрытии и интерпретировать результаты;
- владение методами оформления протокола вскрытия;
- владение методами оформления медицинского свидетельства о смерти;
- владение методами оформления техникой вырезки операционного материала;
- владение методами макроскопического исследования и описания биопсийного материала;
- владение методами микроскопического исследования и описания биопсийного материала;
- установления патологоанатомического диагноза;
- установления патологоанатомического заключения;
- сличение патологоанатомического и клинического диагнозов;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- определение прогноза по результатам исследования операционного и биопсийного материала.

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

**должен знать:**

- морфологические проявления соматической и инфекционной патологии в нозологическом аспекте;
- патогномичные признаки, являющиеся обоснованием патологоанатомического диагноза;
- макроскопические проявления характерные для конкретной нозологической единицы (болезни), синдрома;
- дифференциально-диагностические критерии необходимые для нозологической и синдромальной идентификации структурных изменений на уровне организм, орган, ткань, клетка, макромолекулы;
- структурные эквиваленты предикторов (предсказателей) и прекурсоров (предшественников) важных соматических и инфекционных заболеваний человека;
- принципы кодирования соматических инфекционных заболеваний с применением МКБ-10 болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- правила оформления документов, фиксирующих первоначальную и непосредственную причину смерти (медицинское свидетельство о смерти);
- клинико-морфологические проявления, принципы анализа данных лабораторной диагностики при наиболее распространенных заболеваниях.
- методы патологоанатомического исследования;
- характерные изменения внутренних органов при заболеваниях человека;
- основы клинико-анатомического анализа и принципы построения патологоанатомического диагноза;
- Принципы сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов;
- Порядок проведения патологоанатомического вскрытия трупа;
- Порядок и методы исследования биопсийного и операционного материала.
- Макроскопическое описание операционного материала для гистологического и цитологического исследования. Правила вырезки и фиксации биопсийного и операционного материала;
- Критерии гистологической диагностики неопухолевых заболеваний и опухолей человека, принципы дифференциальной диагностики в патологической анатомии.
- Основы законодательства РФ и нормативные документы Минздрава России, регламентирующие деятельность по специальности «Патологическая анатомия».
- Принципы сличения заключительного клинического и патологоанатомического

диагнозов на предмет выявления дефектов диагностики, дефектов кодирования нозологических единиц и дефектов конструкции диагнозов.

**должен уметь:**

- распознавать макроскопические изменения в органах в аспекте нозологической и синдромальной специфичности (макроскопическая патологоанатомическая диагностика);
- распознавать на светооптическом уровне патогномичные признаки общепатологических процессов, болезней и наиболее распространенных синдромов;
- сопоставлять данные макро-, микроскопического, иммуногистохимического, молекулярнобиологического анализа, результаты клинического исследования и лабораторных характеристик;
- оформить направление на бактериологическое, вирусологическое исследование, ПЦР диагностику и др.
- оформить статистический документ государственного образца (медицинское свидетельство о смерти);
- интерпретировать результаты основных методов лабораторной и функциональной диагностики для выявления патологических процессов и заболеваний;
- объяснить патогенез основных клинических проявлений актуальных патологических процессов и заболеваний;
- сопоставлять заключения клинического и патологоанатомического диагноза с целью выявления дефектов диагностики, конструкции диагноза и дефектов кодирования заболевания в соответствии с принципами МКБ 10;
- Оценить клиническую информацию об исследуемых объектах;
- Провести осмотр и вскрытие трупа, визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа;
- Описать макроскопические изменения органов (макроскопическая диагностика);
- Провести микроскопическое исследование гистологического препарата и дать его морфологическое описание (микроскопическая диагностика);
- Выполнять клинико-анатомические сопоставления;
- Определить категорию и причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов;
- Сформулировать патологоанатомический диагноз, дать заключение о причине смерти и 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";

**должен владеть:**

- техникой аутопсии, включая техники выделения отдельных участков сосудистой системы, сегментов пищеварительного тракта, билиарной системы, мочеполовой системы, центральной, периферической и вегетативной нервной системы;
- выделять региональные (по отношению к патологическому процессу) и отдаленные лимфатические узлы в зависимости от их порядка;
- техникой вырезки операционного материала с выделением наиболее информативных фрагментов;
- методом сопоставления результатов прижизненной визуализации патологического процесса и макроскопических изменений, обнаруживаемых в операционном и аутопсийном материале (костная ткань, головной мозг, сердце, легкие, печень);
- принципами анализа биопсийного материала на предмет диагноза, дифференциальной диагностики и формулирования прогноза в пределах патологоанатомического заключения по биопсии;
- принципами распознавания важных профессиональных заболеваний, а также бо-

лезней, связанных с патогенным влиянием внешней среды на уровне прижизненной и по-  
смертной патологоанатомической диагностики;

- методологией сопоставления результатов макро-, микроскопического анализа биопсийного и операционного материала на предмет выявления
- возбудителя в органах и тканях (специальные методы при гистобактериоскопии);
- сопоставлять данные клинического, лабораторного исследований и
- морфологических изменений в органах и тканях;
- оформить заключительный патологоанатомический диагноз и кодировать выявленную инфекционную патологию в соответствии с принципами МКБ-10;
- Навыками работы с компьютерной техникой для оформления медицинского свидетельства о смерти и мониторинга заболеваемости и смертности;
- навыком аргументации собственного мнения;
- навыком участия в профессиональной дискуссии;
- Техникой патологоанатомического исследования и анализа секционных данных;
- Способами обработки и подготовки секционного, операционного и биопсийного материала для гистологического исследования;
- Способами изготовления макро-и микропрепарата;
- Методами гистологического, гистохимического, иммуногистохимического исследования биопсийного, операционного и аутопсийного материала;
- Навыками проведения осмотра и вскрытия трупа;
- Навыками проведения проб на воздушную и жировую эмболию, на наличие воздуха в плевральных полостях, на ишемию миокарда;
- Навыками выполнения морфометрии и взвешивания органов;
- Навыками вырезки материала для гистологического исследования;
- Навыками забора секционного материала для проведения бактериологического, цитологического (цитогенетического), вирусологического, биохимического молекулярно-биологического, молекулярно-генетического и других видов исследований;
- Навыками макроскопического описания органов и тканей и их фотографирования;
- Навыками проведения вырезки операционно-биопсийного материала после фиксации для последующего микроскопического исследования;
- Навыками гистопатологического анализа секционного, операционного и биопсийного материала;
- Принципами сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов;
- Принципами анализа биопсийного материала для оценки эффективности терапии;
- Информацией о должностных обязанностях сотрудников патологоанатомического отделения и принципах взаимодействия с представителями параклинической медицины и врачами клиницистами;
- Методами оказания помощи при неотложных состояниях.

### 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 приходиться, 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 балла.

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

Допускается вторая попытка сдачи тестов при оценке «не зачтено». Время проведения повторного тестирования определяет отдел подготовки кадров высшей квалификации.

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

2. Для проверки уровня освоения практических умений, подбираются «тематические» больные 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 рентгенограмм, ЭКГ, 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 (малосущественные 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 использование 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
- Общественное здоровье и здравоохранение
- Педагогика
- Медицина чрезвычайных ситуаций
- Патология
- Обучающий симуляционный курс
- Психология профессионального общения

3.2. Оценка практических навыков включает:

1. Осмотр и вскрытие тела умершего.
2. Клинико-патологоанатомический анализ.
3. Анализ летальных исходов.
4. Выполнение пробы на ишемию миокарда.
5. Взвешивание отделов сердца.
6. Выполнение пробы на воздушную и жировую эмболию.
7. Забор секционного материала для проведения бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований.
8. Исследование гистологических препаратов (секционного, операционного и биопсийного материала).
9. Выбор оптимальных методов фиксации, обработки, окраски материала. Определение необходимого для диагностики числа гистологических препаратов.
10. Отбор участков гистологического препарата для микрофотографирования.
11. Определение необходимости дополнительных окрасок для постановки или уточнения патологоанатомического диагноза.
12. Интерпретация результатов дополнительных методов исследования.

3.3. Этап собеседования проводится по разделам дисциплины «Патологическая анатомия»:

- Раздел 1. Общая патология
- Раздел 2. Частная патология
- Раздел 3. Инфекционные болезни
- Раздел 4. Эмбриология. Патология беременности. Женские болезни.

### 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

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 (малосущественные 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**

**«зачтено»** - не менее 71 балла правильных ответов;

**«не зачтено»** - 70 баллов и менее правильных ответов.

## **4.3. Критерии оценки 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**

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия : учебник для мед. вузов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Пальцев М.А. Патологическая анатомия : В 2-х т.: учебник. - М.: Медицина, 2011.
3. Зайратьянц О.В. Атлас по патологической анатомии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 960 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. / под ред. В.З. Кучеренко – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Т.1. – 688 с., Т.2. - 160 с.
5. Пешев Л.П. Педагогика медицинского вуза: Учебное пособие. Саранск: ИМУ, 2011. – 184 с.
6. Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.

### **6.2. Дополнительная литература**

1. Кактурский Л.В., Пальцев М.А. Коваленко В.Л. Правила оформления и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза. М.: МИА, 2008
2. Краевский Н.А., Смольяников А.В., Саркисов Д.С. Руководство по патологической диагностике опухолей человека. М., 2013, Т. 1-2.
3. Руководство по общей патологии человека под ред. Хитрова Н.К., Саркисова Д.С., Пальцева М.А. М., 2008 г.
4. Серов В.В., Варшавский В.А., Дрозд Т.Н. Руководство к практическим занятиям по патанатомии. М., 2009 г.
5. Валиев Т.Т. Лимфомы: классификация, диагностика, лечение: учеб.-методич. пособие. - Ульяновск: 2009.
6. Колесникова М.А. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Колесникова М.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с.

### **6.3. Периодические издания**

Архив патологии <https://www.mediasphera.ru/journal/arkhiv-patologii>

Минздрав Российской Федерации <https://minzdrav.gov.ru/>

Российское общество патологоанатомов <http://www.patolog.ru>

Первый Российский портал для патологоанатомов <https://portal.histoscan.com/>

Образовательный проект для патологоанатомов Pathology Puzzles <http://pathologypuzzles.ru/>

#### **6.4. Нормативно-правовые акты**

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»;
- Профессиональный стандарт «Врач – патологоанатом», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 N 131н;
- Приказ Минздрава России от 29.04.2025 N 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий";
- Приказ Минздрава России от 14.04.2025 N 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

### **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.	Государственный экзамен	УК-1, 2, 3, 4, 5; ОПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7; ПК-1, 2, 3	Совокупная оценка
1.1.	Прием практических навыков	УК-1; ОПК-4; ПК-1, 2, 3	Экзаменационные ситуационные (клинико-анатомические) задачи по патологической анатомии. Перечень практических навыков
1.2.	Тестирование	УК-1, 2, 3, 4, 5; ОПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7; ПК-1, 2, 3	Тестовые задания
1.3.	Собеседование	УК-1; ОПК-4; ПК-1, 2, 3	Типовые ситуационные задачи

#### 1. Типовые контрольные задания

##### 2.1. Типовые тестовые задания

##### Патологическая анатомия

##### 1. Клеточный атипизм – это:

А. появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах

Б. быстрое размножение клеток

В. появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей

Г. врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани

##### 2. Спадение легкого при его сдавливании называется:

А. ателектаз

Б. коллапс

В. пневмония

Г. гидроторакс

##### 3. Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:

А. BRCA 1

Б. BRCA 2

В. p 53

Г. CHEK 2

##### 4. Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности):

А. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обра-

щения в данном году

- Б. совокупность заболеваний в предшествующие годы
- В. совокупность заболеваний в течение всей жизни
- Г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

**5. Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:**

**А. медицинская организация (поликлиника, стационар)**

- Б. профильный диспансер
- В. органы образования

**6. Наиболее высока заболеваемость туберкулезом:**

**А. среди лиц без определенного места жительства**

- Б. служащих
- В. мигрантов, в т.ч. беженцев**
- Г. врачей

**7. Каковы принципы действия профилактических прививок:**

**А. Создание или повышение специфического иммунитета**

- Б. Специфическая десенсибилизация
- В. Повышение общей резистентности организма

**8. Чрезвычайные ситуации - это:**

**А. внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды**

- Б. неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения

**9. Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»:**

**А. Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований**

**Б. Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий**

- В. Осознанное принятие решений человеком

**10. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:**

- А. Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- Б. Контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела
- В. Уточнение структуры причин смертности населения

**Г. Все перечисленное верно**

- Д. Верно А и Б

**11. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает:**

- А. Врач-патологоанатом
- Б. Зав. патологоанатомическим отделением
- В. Главный врач больницы
- Г. Онколог
- Д. Врач-патологоанатом и зав. патологоанатомическим отделением**

**12. В таблицу оборудования патологоанатомического отделения включают:**

- А. Аппараты и приборы
- Б. Медицинский инструментарий, мебель и оборудование

В. Реактивы, краски, химикаты, посуда

**Г. Все перечисленное верно**

Д. Верно Б и В

**13. Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от:**

А. Механических повреждений и асфиксии

Б. Отравлений, действия крайних температур и электричества

В. Искусственного аборта и насильственных причин

**Г. Все перечисленное верно**

Д. Верно Б и В

**14. Посевы для бактериологического исследования производят:**

А. Из органов, не извлеченных из трупа стерильным инструментом после прижигания поверхности разреза, укола

Б. С поверхности органа, до соприкосновения его с нестерильными объектами

В. Используя кровь правого предсердия, локтевой вены (до вскрытия черепа)

**Г. Все перечисленное верно**

Д. Верно А и В

**15. Клинико-патологоанатомический эпикриз включает себя следующие основные данные:**

А. Анамнестические и клинические

Б. Лабораторные и рентгенологические

В. Патологоанатомические и гистологические

Г. Заключение о причине смерти больного

**Д. Все перечисленные**

**16. При оценке площади атеросклеротического поражения венечных артерий проводят вскрытие сердца:**

**А. Без пересечения венечных артерий**

Б. По току крови

В. Поперечными разрезами

Г. Все перечисленное верно

**17. Разрез кожных покровов, начинающийся за ухом у сосцевидного отростка височной кости, идущий по срединной линии и заканчивающийся ниже пупка двумя косыми, идущими к пупартовой связке, называют:**

А. По Абрикосову

Б. По Лешке

В. Срединным

**Г. По Фишеру**

Д. По Самсонову

**18. Общим признаком для тромба и сгустка крови является:**

А. Спаяние со стенкой сосуда

Б. Гладкая поверхность

**В. Наличие фибрина**

Г. Ломкость

**19. При наличии у умершего гноящейся раны бедра и регионарного тромбофлебита**

**обнаружены множественные гнойники в органах. У больного развилось новое осложнение:**

- А. Абсцесс
- Б. Флегмона
- В. Затеки
- Г. Септицемия
- Д. Септикопиемия**

**20. Белковая дистрофия является результатом:**

- А. Уменьшения количества жидкости в цитоплазме
- Б. Повреждения лизосом
- В. Сморщивания митохондрий
- Г. Увеличения количества внутриклеточных липидов

**Д. Инфильтрации белка в цитоплазму**

**21. Жировая дистрофия миокарда чаще возникает при:**

- А. Ревматизме
- Б. Сифилисе
- В. Туберкулезе
- Г. Атеросклерозе
- Д. Дифтерии**

**22. Микроскопическое исследование створок митрального клапана больного, погибшего в результате обострения ревматизма, показало, что в них имеются участки гомогенизации коллагеновых волокон, обладающие повышенной эозинофилией и дающие положительную реакцию на фибрин. Метахромазия при окраске толуидиновым синим не выражена. На основании перечисленного в клапане имеет место:**

- А. Дистрофическое обызвествление
- Б. Ослизнение
- В. Ожирение
- Г. Фибриноидное набухание**
- Д. Мукоидное набухание

**23. У ребенка 12 месяцев обнаружено отставание роста, незаращение родничков, деформация грудной клетки, утолщение ребер на границе костной и хрящевой ткани. Причиной нарушения минерального обмена у данного ребенка является:**

- А. Гиповитаминоз А
- Б. Гиповитаминоз В
- В. Гипервитаминоз Д
- Г. Гиповитаминоз С
- Д. Гиповитаминоз Д**

### **Патология**

1. К основным факторам, способствующим тромбообразованию, относят
  - 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:
  - 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:

- а. экзо- или эндогенная интоксикация
- б. повышение уровня глюкозы в крови до 12 ммоль/л и выше
- в. лёгкая гипоксия
- г. гиполипидемия

4. Кардиогенный шок может развиваться вследствие

- 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

- 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

- 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

- 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:

- 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

- 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:

- 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:

- а. распространённость заболеваний
- б. "индекс здоровья"
- в. использование новых технологий диагностики и лечения
- г. летальность

5. Эффективность здравоохранения рассматривается в следующих аспектах:

- а. медицинская эффективность
- б. социальная эффективность
- в. экономическая эффективность

6. Источники финансирования здравоохранения:

- 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 страхование
- д. доходы организаций здравоохранения от осуществления предпринимательской деятельности
- е. кредиты банков и других кредиторов

## **Педагогика**

1. Педагогика – это:

- 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:

- 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:

- а. человекообразующая, технологическая, воспитательная
- б. человекообразующая, технологическая, гуманистическая
- в. образовательная, воспитательная, развивающая
- г. образовательная, гуманистическая, воспитательная

4. Современное образование – это:

- 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:
- обучения и развития
  - воспитания и развития
  - обучения и воспитания
  - 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:
- семинар
  - практическое занятие
  - лабораторная работа
  - 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:
- лабораторная работа
  - практикум
  - педагогическая игра
  - семинар
8. Педагогически обоснованная, логически оформленная и отраженная в учебной документации научная информация о подлежащем изучению материале – это:
- учебный план высшей школы
  - учебная программа
  - содержание обучения
  - критерий выбора содержания обучения

### **Медицина чрезвычайных ситуаций**

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение это:
- силы и средства, необходимые для поддержания жизнеспособности пострадавших в очаге поражения;
  - система мероприятий по эвакуации населения;
  - система мероприятий по оказанию населению медицинской помощи и его лечение, в сочетании с эвакуацией за пределы очага массового поражения;
  - медицинский персонал, оказывающий помощь в очаге поражения. медицинский персонал, оказывающий помощь в очаге поражения.
2. Действие проникающей радиации вызывает в организме:
- острую сердечно-сосудистую недостаточность;
  - острую лучевую болезнь;
  - острую дыхательную недостаточность;
  - острую почечную недостаточность;
3. Очагом химического поражения называют:
- территорию, в пределах которой распространилось концентрации опасного химического вещества выше пороговых;
  - территорию, в пределах которой в результате воздействия ОХВ произошли массовые поражения людей, сельскохозяйственных животных и растений;
  - 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.
- Фаза страха.
  - Гиперкинетическая фаза
  - Фаза вегетативных изменений
  - Фаза психических нарушений
  - Острая фаза.
5. При наводнениях медицинская помощь населению организуется:
- только на затопляемой территории;
  - на затопляемой территории и на прилегающей к ней территории;
  - только на прилегающей к зоне затопления территории;
  - все утверждения неверны;
6. Воздействие волны прорыва при авариях на гидродинамически опасных объектах характеризуется увеличением количества механических повреждений разной тяжести, которые обусловлены:
- непосредственным динамическим воздействием на тело человека волны прорыва;
  - травмирующим действием обломков зданий и сооружений, разрушаемых волной прорыва;
  - повреждающим действием предметов, вовлекаемых в движение волной;
7. К стихийным бедствиям из группы метеорологических явлений природного происхождения не относятся:
- бури (штормы);
  - ураганы;
  - цунами;
  - циклоны.
8. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных:
- легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые;
  - агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих;
  - опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные;
  - опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе.

### **Обучающий симуляционный курс**

1. Эклампсия проявляется:
- судорогами\*
  - кровоизлиянием в мозг\*
  - нарушением функции почек
  - отеком легких
  - нарушением функции печени
2. Возможные осложнения при пункции и катетеризации подключичной вены:
- ранение сердца
  - ранение лёгкого\*
  - пневмоторакс\*

4. ранение подключичной артерии\*
  5. повреждение позвоночника
3. Оптимальные условия обеспечения проходимости верхних дыхательных путей (тройной приём Сафара):
    1. поворот головы на бок
    2. запрокидывание головы назад\*
    3. положение больного на животе с головой, повернутой на сторону
    4. выдвижения вперёд нижней челюсти\*
    5. открытие рта
4. Бикарбонат натрия при сердечно-легочной реанимации вводится:
    1. с момента установления сосудистого доступа
    2. не ранее 10-й минуты с момента остановки кровообращения\*
    3. в постреанимационном периоде\*
 только в случае подтвержденного метаболического ацидоза
5. Принципиальные элементы оказания помощи при остановке кровообращения:
    1. раннее начало компрессий грудной клетки\*
    2. лекарства (адреналин, амиодарон)
    3. ранняя дефибрилляция\*
    4. совокупность мероприятий в постреанимационном периоде
    5. раннее выявление признаков остановки кровообращения\*
6. Проведение реанимационных мероприятий у взрослых начинают с:
    1. искусственного дыхания
    2. введения адреналина
    3. компрессий грудной клетки\*
    4. прекардиального удара
7. При проведении СЛР у взрослых амиодарон вводится:
    1. сразу же после выявления асистолии
    2. сразу же после выявления фибрилляции желудочков
    3. после третьего неэффективного разряда дефибрилляции\*
    4. после первого неэффективного разряда дефибрилляции при тахикардии типа «пируэт»
8. Положение на спине у беременных женщин приводит к:
    1. артериальной гипотензии\*
    2. артериальной гипертензии
    3. нарушениям почечного кровотока\*
    4. нарушениям маточно-плацентарного кровотока\*
    5. слабости родовой деятельности\*
9. Возможные причины электромеханической диссоциации у детей:
    1. тяжёлая гипоксемия\*
    2. тяжёлый ацидоз\*
    3. тяжёлая гиповолемия\*
    4. напряжённый пневмоторакс\*
    5. тампонада сердца\*
    6. выраженная гипотермия\*

10. Воздуховоды используют:

1. всегда, когда таковые имеются
2. когда не удаётся восстановить нарушенную проходимость дыхательных путей, запрокинув голову\*
3. перед интубацией трахеи
4. после восстановления спонтанного дыхания
5. для вентиляции мешком «Амбу»

### **Психология профессионального общения**

1. Обмен информацией между людьми – это ... сторона общения.

- А) коммуникативная\*
- Б) интерактивная
- В) перцептивная
- Г) вербальная

2. Процесс восприятия партнерами друг друга – это ... сторона общения.

- А) перцептивная\*
- Б) коммуникативная
- В) интерактивная
- Г) невербальная

3. Поступки и действия людей по отношению друг к другу – это ... сторона общения.

- А) коммуникативная
- Б) интерактивная\*
- В) перцептивная
- Г) вербальная

4. Шпилеобразное соединение кончиков пальцев рук («купол») является жестом:

- А) уверенности\*
- Б) замешательства
- В) скуки
- Г) эротическим

5. Руки на поясе являются жестом:

- А) готовности\*
- Б) закрытости
- В) фрустрации
- Г) оценки

6. Конфликтная ситуация – это:

- А) случайные столкновения интересов субъектов социального взаимодействия
- Б) накопившиеся противоречия, связанные с деятельностью субъектов социального взаимодействия\*
- В) процесс противоборства между субъектами социального взаимодействия, направленный на выяснение отношений
- Г) причина конфликта

7. Основная цель социально-психологического тренинга:

- А) повышение компетентности в общении\*
- Б) сокращение времени накопления опыта
- В) определение лидера группы
- Г) анализ внутригрупповых конфликтов

8. Карьера, для которой характерно прохождение различных этапов: получение специальности, поступление на работу, профессиональное развитие, овладение новыми профессиональными умениями:

- А) профессиональная\*
- Б) внутриорганизационная
- В) социальная
- Г) личностная

9. Карьера, для которой характерна последовательная смена этапов развития работника в одной организации:

- А) внутриорганизационная\*
- Б) социальная
- В) личностная
- Г) профессиональная

10. Тип карьеры, суть которого – участие в переговорах, решающих встречах, совещаниях:

- А) диагональный
- Б) вертикальный
- В) горизонтальный
- Г) центростремительный\*

#### **Критерии оценки:**

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

### **2.2. Перечень практических навыков**

#### **Основные умения**

1. Оценить предварительную информацию об исследуемых объектах;
2. Провести осмотр и вскрытие трупа; визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа;
3. Провести вскрытие умерших (новорожденных, мертворожденных и плодов), учитывая связь пре- и перинатальной патологии с течением беременности и родов у матери;
4. Производить вскрытие умерших от карантинных и особо опасных инфекций с учетом особенностей подготовки помещений, оборудования, одежды, дезинфекционных средств, забора материала;
5. Уметь работать в противочумном костюме при вскрытии умерших от особо опасных инфекционных заболеваний. Свободно владеть методикой изготовления мазков-отпечатков для последующей их окраски на наличие бактерий (хламидий).
6. Исследовать гистологические препараты (секционный, операционный и биопсийный материал);
7. Проанализировать результаты исследования;
8. Провести дифференциальную диагностику с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний;
9. Поставить патологоанатомический (патогистологический) диагноз;
10. Оформить клинико-патологоанатомический эпикриз;
11. Заполнить медицинское свидетельство смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти;
12. 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";
13. Оформить медицинскую документацию;

### **Специальные умения**

14. Применять специальные методы исследования для диагностики у секционного стола (пробы на воздушную и жировую эмболию, на наличие воздуха в плевральных полостях, на ишемию миокарда, на амилоидоз; раздельное взвешивание отделов сердца и морфометрия и т.д.); вскрытие при подозрении на сепсис;
15. Выбрать и вырезать нужные для гистологического исследования участки органов и тканей;
16. Произвести забор секционного материала для проведения дополнительных бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
17. Выбрать оптимальные методы фиксации, обработки, окраски материала, определить необходимое для диагностики число гистологических препаратов;
18. Отобрать участки гистологического препарата для микрофотографирования.

### **Владение навыками и манипуляциями:**

19. Проба на воздушную и жировую эмболию;
20. Проба на наличие воздуха в плевральных полостях;
21. Проба на ишемию миокарда;
22. Взвешивание отделов сердца;
23. Морфометрия органов; статистическая обработка полученных данных;
24. Забор секционного материала для проведения бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
25. Макроскопическое описание органов и тканей, при необходимости фотографирование и зарисовка их;

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНО-ОПЕРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА**

### **Основные умения**

26. Освоить особенности фиксации, сохранения кусочков и направления биопсийно-операционного материала на патогистологическое исследование.
27. Освоить методики изготовления и окраски микропрепаратов гематоксилином и эозином, по методу Ван-Гизона, гистохимическое выявление амилоида (конго-рот) и слизи (ШИК-реакция).
28. Освоить сроки изготовления препаратов и выдачи патогистологических заключений при плановом и срочном гистологическом исследовании.
29. Освоить методику изготовления замороженных срезов и их окраски при цитобиопсии.
30. Освоить особенности макроскопического анализа и описания операционного материала больных хирургического и акушерско-гинекологического профиля, а также исследования последа.
31. Под контролем ответственного преподавателя кафедры или заведующего отделением провести микроскопическое исследование и гистологическое описание биопсий или операционного материала.
32. Микроскопически распознавать: - дистрофические процессы в органах, гистологические признаки всех видов нарушений кровообращения, всех вариантов дистрофических процессов, воспаления, иммунные реакции, компенсаторно приспособительные процессы, признаки морфологические особенности доброкачественности и злокачественности опухолей.
33. Знать сроки хранения гистологических препаратов больных разного профиля и правила их консультаций.

### **Критерии оценки:**

Оценка «**ОТЛИЧНО**» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопро-

сы участников собеседования.

Оценка «**ХОРОШО**» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования.

Оценка «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на

вопросы участников собеседования

Оценка «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении.

### 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 недостаточно 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 образовательным 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:**

**Федоровская Надежда Станиславовна**

**Чашников Даниил Дмитриевич**