

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины**

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Период обучения по образовательной программе 2024-2026

Шифр: 31.08.07
**Программа подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности: 31.08.07 «Патологическая анатомия»**

Квалификация (степень) выпускника: врач-патологоанатом

Форма обучения: очная

Лист согласования

Составитель:

Волкова Лариса Владимировна, доктор медицинских наук, профессор кафедры фундаментальной медицины Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» БФУ им. И. Канта

Решетникова Ольга Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор кафедры фундаментальной медицины Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» БФУ им. И. Канта

Программа ГИА утверждена на заседании Ученого совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 38 от «29» февраля 2024 г.

Председатель Ученого совета образовательно-научного кластера «Институт медицины и наук о жизни».

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВО) по программе подготовки ординатуры 31.08.07 Патологическая анатомия (специальность «Патологическая анатомия»). Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями (ГЭК).

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по своей образовательной программе.

Задачами государственной итоговой аттестации (ГИА) являются:

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач
- решение вопроса о присвоении выпускнику квалификации в соответствии с перечнем специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры специальности «Патологическая анатомия» по результатам ГИА и выдаче выпускнику документа (диплома) о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по данной программе подготовки на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии.

2. Компетенции, выносимые на государственную итоговую аттестацию.

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих компетенций.

2.1. Универсальные компетенции (УК):

- УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
- УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
- УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
- УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
- УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

2.2. Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

- ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
- ОПК-2. 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-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
- ОПК-4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов
- ОПК-5. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

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

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

2.3. Профессиональные компетенции (ПК):

– ПК-1. Способен проводить прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала

– ПК-2. Способен проводить посмертные патологоанатомические исследования (патологоанатомические вскрытия)

– ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

– ПК-4. Способен оказать медицинскую помощь в экстренной форме

3. Объем, структура и содержание государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен.

Целью государственного экзамена является выявление уровня профессиональной подготовки выпускника и его способностей к решению практических задач в области его профессиональной деятельности.

Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания проректором по образовательной деятельности утверждается расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Программа государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации путем размещения в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Расписание доводится до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, научных руководителей путем размещения информации на сайте университета.

Не позднее, чем за 7 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора утверждается список обучающихся, не имеющих академической задолженности и допущенных к государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен включает наиболее значимые вопросы по дисциплинам обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана. Государственный экзамен проводится устно (экзаменационный билет) и письменно (тестирование, история болезни). Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, выносимым на государственный экзамен.

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий. Тесты с ключами хранятся в директорате высшей школы медицины и/или на кафедре патологической анатомии.

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в пределах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. По специальности «Патологическая анатомия» представляет собой написание истории болезни (представления о больном). Бланк (шаблон) истории болезни хранится в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и выдается членам ГЭК в день 2 этапа. Накануне экзамена в отделении клинической базы выбирается профильный больной с известным диагнозом. В день проведения 2 этапа государственного экзамена ординатор получает Ф.И.О. и номер палаты пациента, в течение 40-60 минут проводит его расспрос, физикальное исследование, определяет предварительный диагноз и план обследования и лечения; заполняет бланк истории болезни. Далее проводится беседа членов ГЭК с ординатором, где оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставить диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут.

Для ГИА по специальности «Патологическая анатомия» имеется 15 экзаменационных билетов, каждый из которых содержит по 2 вопроса открытого типа, а также 15 ситуационных задач с ключами. Экзаменационные билеты и задачи хранятся в директорате и/или на кафедре патологической анатомии.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 3 человек (помимо председателя) из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Ординаторам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программам ординатуры, не позднее 10 рабочих дней после издания приказа об отчислении выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - диплом об окончании ординатуры.

Ординаторам после прохождения государственной итоговой аттестации предоставляются по их заявлению каникулы в пределах срока получения высшего образования по программе ординатуры, по окончании которых производится отчисление

обучающихся в связи с освоением образовательной программы в полном объеме.

Отчисление обучающихся, не подавших заявление на предоставление каникул, происходит после даты завершения государственной итоговой аттестации, установленной календарным учебным графиком, в связи с успешным прохождением государственной итоговой аттестации и завершением обучения по программе ординатуры. Обучающиеся, подавшие заявление на предоставление каникул после прохождения государственной итоговой аттестации, отчисляются последним днем нормативного срока освоения ОПОП.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе, при условии ее реализации.

Проведение государственной итоговой аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

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

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

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

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

- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях

(наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

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

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем 20 минут.

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

- для слепых: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

- для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает в Департамент образовательных программ и образовательной политики заявление на имя ректора о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Департаменте образовательных программ и образовательной политики).

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

3.1.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примеры тестовых заданий:

1. Источник заражения дифтерией:
 1. Носитель-животное
 2. Больное животное
 3. Носитель-человек
 4. Насекомые
 5. Грызуны
2. Вирховская железа – это метастаз рака желудка в:
 1. Печень
 2. Яичники
 3. Лимфатические узлы средостения
 4. Параректальные лимфатические узлы
 5. Левый надключичный лимфатический узел
3. Выберите объективные причины врачебных ошибок
 1. Кратковременность пребывания больного в стационаре
 2. Дефекты лабораторных, аппаратных, инструментальных и др. исследований
 3. Сложность и недостаточная изученность заболевания
 4. Недооценка или переоценка роли консультантов
 5. Тяжесть состояния больного, препятствующая необходимому обследованию
 6. Неправильная формулировка заключительного диагноза

Пример ситуационной задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

У больного, в течение 16 лет страдавшего гипертонической болезнью, диагностирован острый инфаркт миокарда. Через 3 недели после поступления в кардиологическое отделение у пациента вновь появились сильные загрудинные боли, не снимающиеся нитроглицерином. Смерть наступила при явлениях левожелудочковой недостаточности. При патогистологическом исследовании миокарда были выявлены свежие очаги некроза кардиомиоцитов в зонах разрастания грануляционной ткани.

Вопросы:

1. Назовите основную нозологическую форму, диагностированную на секции.
2. Укажите форму инфаркта миокарда с учетом сроков его возникновения.
3. Какое заболевание можно рассматривать как фоновое?
4. В каком отделе сердца наиболее часто развивается инфаркт миокарда?
5. Какова возможная причина возникновения инфаркта миокарда у данного больного?

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ

1. Рак легкого
2. Периферический
3. Плоскоклеточный
4. Длительное бессимптомное течение
5. Гематогенный

Вопросы к государственному экзамену

1. Патологическая анатомия, ее содержание, задачи, объекты, методы исследования. Клинико-анатомическое направление патологической анатомии.
2. Аутопсия как один из методов изучения сущности болезней, клинико-анатомический анализ. Современные методы морфологического исследования: световая, люминисцентная, электронная микроскопия, гистохимия, иммуногистохимия.
3. Биопсия, ее значение для диагностики заболеваний. Виды биопсий, цитологическая диагностика.
4. Основные этапы развития патологической анатомии. Первая в России кафедра патологической анатомии Московского университета (1849 г.), ее основатель А.И.Полунин.
5. Московская, Петербургская школы патологоанатомов. Организация патологоанатомической службы в стране.
6. Атеросклероз. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Стадии атеросклероза. Атеросклероз аорты. Морфология осложнения, исходы.
7. Клинико-морфологические формы атеросклероза: атеросклероз артерий головного мозга, почечных артерий, кишечника, артерий нижних конечностей, сердца.
8. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертонии, их виды. Взаимоотношения гипертонической болезни и атеросклероза.
9. Этиология и патогенез гипертонической болезни. Патологическая анатомия. Морфологические проявления гипертонического криза.
10. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни, их характеристика, причины смерти.
11. Ишемическая болезнь сердца. Классификация, формы, связь с атеросклерозом и гипертонической болезнью. Этиология и патогенез. Факторы риска.
12. Инфаркт миокарда. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
13. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
14. Кардиомиопатии первичные и вторичные. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
15. Васкулиты. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти. Узелковый периартериит.
16. Понятие о ревматических болезнях. Морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани при ревматических болезнях.
17. Ревматизм. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинико-анатомические формы: полиартритическая, церебральная, узловатая.
18. Кардиоваскулярная форма ревматизма. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
19. Системная красная волчанка. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Изменения сосудов, почек, сердца. Осложнения и причины смерти.
20. Системная склеродермия. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Висцеральные проявления. Осложнения и причины смерти.
21. Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
22. Ревматоидный артрит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Висцеральные проявления. Осложнения и причины смерти.
23. Острый бронхит. Причины и механизм развития. Классификация. Морфологическая характеристика.
24. Пневмонии. Классификация, ее принципы. Крупозная пневмония. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
25. Бронхопневмония. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Особенности бронхопневмонии в зависимости от характера возбудителя. Осложнения.

26. Острые деструктивные процессы в легких. Абсцесс, гангрена. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
27. Хронический бронхит. Бронхоэктазы. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
28. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
29. Эмфизема легких, ее виды. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
30. Рак легкого. Распространение. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования.
31. Плеврит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Исходы.
32. Ангина. Этиология. Острая и хроническая ангина. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
33. Рак пищевода. Этиология. Патогенез. Формы роста. Патологическая анатомия. Осложнения.
34. Острый и хронический гастрит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Хронический гастрит как предраковое заболевание желудка.
35. Язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Понятие о симптоматических язвах. Патологическая анатомия в период обострения и ремиссии. Осложнения. Исходы.
36. Острый энтерит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
37. Хронический энтерит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Болезнь Уиппла.
38. Колит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
39. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
40. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
41. Аппендицит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия острого и хронического аппендицита. Осложнения.
42. Рак толстой кишки. Этиология. Патогенез. Формы. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Осложнения.
43. Токсическая дистрофия печени как вариант острого гепатоза. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
44. Жировой гепатоз (стеатоз печени). Этиология. Патогенез. Роль алкоголя в развитии стеатоза печени. Патологическая анатомия. Осложнения.
45. Вирусный гепатит. Классификация. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
46. Алкогольный гепатит. Острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы. Алкогольный гепатит и цирроз печени.
47. Цирроз печени. Этиология. Патогенез и морфогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Осложнения.
48. Портальный и постнекротический цирроз печени. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
49. Билиарный и смешанный цирроз печени. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
50. Рак печени. Этиология. Формы рака макро-и микроскопические. Осложнения. Закономерности метастазирования.
51. Холецистит. Рак желчного пузыря. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
52. Современная клинико-морфологическая классификация болезней почек. Значение биопсии почек в их изучении. Наследственный нефрит Альпорта.

53. Гломерулонефрит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
54. Нефротический синдром. Формы: липоидный нефроз и мембранозная нефропатия. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
55. Амилоидоз почек. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
56. Острая почечная недостаточность - некротический нефроз. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
57. Хронические тубулопатии обструктивного генеза. Парапротеинемический нефроз, подагрическая почка. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
58. Пиелонефрит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
59. Мочекаменная болезнь (нефролитиаз). Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы. Связь с пиелонефритом.
60. Нефросклероз. Поликистоз почек. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
61. Хроническая почечная недостаточность. Уремия. Морфологическая характеристика.
62. Опухоли почек. Почечноклеточный рак. Причины, морфологическая характеристика. Закономерности метастазирования.
63. Гипертрофия предстательной железы. Формы, Морфология. Осложнения. Железистая гиперплазия эндометрия. Морфологическая характеристика.
64. Дисгормональные дисплазии молочной железы. Непролиферативная и пролиферативная форма. Морфология. Исходы.
65. Рак шейки матки. Рак тела матки. Частота. Предраковые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования.
66. Рак молочной железы. Частота. Предраковые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования.
67. Пузырный занос, плацентарный полип, Хорионэпителиома. Морфологическая характеристика. Осложнения.
68. Инфекционные болезни. Общая морфология инфекционного процесса, местные и общие изменения. Классификация инфекционных болезней.
69. Вирусные болезни. Острые респираторные вирусные инфекции: грипп. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
70. Вирусные болезни. Корь. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
71. Вирусные болезни. Натуральная оспа как карантинное заболевание. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
72. Вирусные болезни. Бешенство. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
73. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
74. Кишечные бактериальные инфекции: брюшной тиф, дизентерия. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
75. Кишечные бактериальные инфекции: Сальмонеллез, холера. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Холера как карантинное заболевание.
76. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
77. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
78. Чума. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Чума как карантинное заболевание.
79. Сибирская язва. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения,

причины смерти.

80. Туберкулез. Этиология, эпидемиология, классификация. Первичный туберкулез, варианты течения. Морфологическая характеристика.

81. Гематогенный туберкулез. Классификация. Морфологическая характеристика разновидностей гематогенного туберкулеза. Осложнения.

82. Вторичный туберкулез. Классификация. Особенности вторичного туберкулеза. Морфологическая характеристика. Формирование фаз вторичного туберкулеза. Осложнения.

83. Сифилис. Этиология, эпидемиология, патогенез. Первичный, вторичный, третичный периоды. Врожденный сифилис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

84. Возвратный тиф. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

85. Сепсис как особая форма развития инфекции. Особенности сепсиса. Этиология, патогенез. Классификация. Клинико-морфологические формы. Септицемия, септикопиемия. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

86. Клинико-морфологические формы сепсиса: септический (бактериальный) эндокардит, хронический сепсис. Этиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

87. СПИД. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

88. Болезни беременности и послеродового периода. Классификация. Эклампсия. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.

89. Рак желудка. Предопухолевые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования. Осложнения.

90. Дисгормональные заболевания половых органов. Эрозия и псевдоэрозия шейки матки.

91. Бруцеллез. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.

92. Туляремия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.

3.1.2. Перечень литературы, разрешенной к использованию на государственном экзамене (отсутствует).

3.1.3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к сдаче государственного экзамена предполагает 70 часов самостоятельной работы ординаторов. Отведенное для самостоятельной работы время регламентируется учебным планом. Самостоятельная работа – вид индивидуальной деятельности ординатора, основанный на собственных познавательных ресурсах. Целью самостоятельной работы является подготовка к государственному экзамену путем повторения пройденного за время ординатуры материала по рекомендуемым библиотечным источникам (в том числе электронным) и практическим материалам, необходимыми для закрепления знаний по пройденным дисциплинам учебного плана.

Изучение и изложение информации, полученной в результате повторения рекомендуемой литературы и практических материалов, предполагает закрепление навыков устной речи и способностей к четкому письменному изложению материала.

Для наилучшей подготовки к государственному экзамену, рекомендуется начинать повторение теоретического материала с учебной литературы из разделов «Основная литература» рабочих программ дисциплин учебного плана. Такая работа должна сопровождаться изучением всех актуальных нормативных документов (клинических рекомендаций, методических указаний, приказов Минздрава и т.д.). При этом не нужно забывать, что законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, меняется очень часто, поэтому даже рекомендованные учебники содержат иногда ссылки на устаревшие

редакции нормативных документов. После ознакомления с основной литературой, целесообразно изучить по своему выбору источники дополнительной литературы из списков рекомендуемой литературы. Рекомендуется пользоваться конспектами, составленными ранее по результатам изучения дополнительной литературы - это позволяет быстро вспомнить пройденный ранее материал. При подготовке к экзамену у ординатора также должен быть конспект лекций, прочитанных в течение учебных семестров, рабочая тетрадь с оформленными решениями типовых клинических задач, а также материалы с образовательных порталов <http://brs.kantiana.ru>, <https://lms-3.kantiana.ru/>.

После тщательного повторения библиотечных источников, можно перейти к решению практических заданий (задач, тестов). Внимательно прочитайте условия задания. Вспомните все, что Вы знаете по изложенной ситуации. Проверьте свои выводы по нормативным актам. Подготовьте письменное решение.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у ординатора возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах ординатор должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

3.1.4. Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного этапа не допускается.

Критерии оценки тестирования:

1. «отлично» - 91-100% правильных ответов;
2. «хорошо» - 81-90% правильных ответов;
3. «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
4. «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

– оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно их излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. при этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

– оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

– оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

– оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. делает содержательные выводы. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

– оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. в ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. выводы правильные. речь грамотная, используется профессиональная лексика. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

– оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

– оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. ответ содержит ряд серьезных неточностей. выводы поверхностны. обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Критерии итоговой оценки:

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы
Хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации

Оценка	Требования к знаниям
	Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки
Удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать заявление в апелляционную комиссию в письменном виде о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для прохождения государственной итоговой аттестации

№ п/п	Наименование
1.	Патологическая анатомия: рук. к практ. занятиям : учеб. пособие для высш. проф. образования/ [О. В. Зайратьянц [и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696, [1] с.: ил.. - Библиогр. в конце кн.. - ISBN 978-5-9704-3269-3 (1 экз.)
2.	Пауков, В. С. Клиническая патология / под ред. Паукова В. С. - Москва : Литтерра, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-4235-0261-4.с.
3.	Патологическая анатомия: атлас : учеб. пособие для высш. проф. образования/ [О. В. Зайратьянц [и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с.: цв.ил.. - Указ.: с. 942-960. - ISBN 978-5-9704-2780-4 (1 экз.)
4.	Кумар Винай Патологическая анатомия по Роббинсу: учебник - /Кумар Винай // Москва. ГЭОТАР-Медиа 2022. С 1135 ISBN: 978-5-9704-6467-0
5.	Патология: учеб. для мед. вузов : в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 - 2011. - (De Nihilo Nihil). - ISBN 978-5-9704-1788-1 Т. 2. - 485 с.: ил., цв.ил.. - Библиогр.: с. 474-475. - Предм. указ.: с. 476-485. - ISBN 978-5-9704-1792-8 (1 экз.)
6.	Патология: учеб. для мед. вузов : в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 - 2011. - (De Nihilo Nihil). -

	ISBN 978-5-9704-1788-1 Т. 1. - 511 с.: ил., цв.ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Предм. указ.: с. 505-512. - ISBN 978-5-9704-1790-4 (22 экз.)
7.	Патологическая анатомия: нац. рук./ Рос. о-во патологоанатомов, Нац. проект "Здоровье", Ассоц. мед. о-в по качеству (АСМОК); гл. ред.: М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1264 с.: ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-1992-2 (1 экз.)
8.	Гистология. Эмбриология. Цитология: учеб. для высш. проф. образования/ [Ю. И. Афанасьев [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп.- Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2018. - 798 с.: ил.. - Библиогр.: с. 788-789. - Предм. указ.: с. 790-798. - ISBN 978-5-9704-4780-2 (1 экз.)
9.	Кузнецов, С. Л. Гистология, цитология и эмбриология: учебник/ С. Л. Кузнецов, Н. Н. Мушкхамбаров; ФГАОУ ВО Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова М-ва здравоохранения РФ (Сеченовский ун-т). - 4-е изд., испр. и доп. - Москва: МИА, 2019 . - 632, [1] с.: рис.. - (Учебник). - Библиогр.: с. 619 (21 назв.). - Предм. указ.: с. 620-633. - ISBN 978-5-9986-0344-0 (1 экз.)
10.	Атлас по гистологии, цитологии и эмбриологии. Учебное пособие/ Быков В.Л. Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2023 – 448 с.
11.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учеб. для студентов лечеб. фак. мед. вузов/ В. И. Покровский [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1008, [3] с., [8] л. цв. ил.: ил., табл.. - (Учебник для вузов). - ISBN 978-5-9704-0751-6
12.	Инфекционные болезни: учеб. для высш. проф. образования/ под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 704 с.
13.	ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство/ Ассоц. мед. о-в по качеству; гл. ред. В. В. Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 606, [2] с., [12] л. ил.: ил., табл.. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце отд. гл. и в прил.. - Предм. указ.: с. 610-606. - ISBN 978-5-699-970 4-2442-1 (1 экз.)
14.	Безопасность жизнедеятельности. Учебник Левчук И.П. и др.; Под ред. И.П. Левчука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 – 304 с.
15.	Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник Медик В.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 – 672 с.
16.	Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: нац. руководство/ гл. ред. Ю. И. Пиголкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с.
17.	Пашинян, Г. А. Судебная медицина в схемах и рисунках: учеб. пособие : для студентов мед. вузов/ Г. А. Пашинян, П. О. Ромодановский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 336 с.
18.	Левчук И. П. Медицина катастроф: курс. лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования/ И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 238, [1] с.: табл.. - Библиогр.: с. 239 (14 назв.). - ISBN 978-5-9704-2488-9: Имеются экземпляры в отделах: Всего 50: УБ(49), МБ(ЧЗ)(1)
19.	Давыденкова А. Г. и др. Педагогика и психология высшей школы / А. Г. Давыденкова и др. - Санкт-Петербург : Проспект Науки, 2021. - ISBN 978-5-6046442-2-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785604644225..
20.	Правила формулировки судебно-медицинского и патологоанатомического диагнозов, выбора и кодирования причин смерти по МКБ-10. Руководство Клевно В.А., Зайратьянц О.В., Забозлаев Ф.Г. и др.; Под ред. В.А. Клевно, О.В. Зайратьянца // Москва. ГЭОТАР- Медиа 2023 – 656 с.

5. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения государственной итоговой аттестации

- НЭБ Национальная электронная библиотека, диссертации и прочие издания
- eLIBRARY.RU Научная электронная библиотека, книги, статьи, тезисы докладов конференций
- Гребенников Электронная библиотека ИД журналы
- ЭБС Консультант студента
- ПРОСПЕКТ ЭБС
- ЭБС ZNANIUM.COM
- РГБ Информационное обслуживание по МБА
- БЕН РАН
- Электронно-библиотечная система (ЭБС) Кантиана (<https://elib.kantiana.ru/>)

Информационное и ресурсное обеспечение процедур ГИА в случае его проведения с использованием средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий производится в электронной информационно-образовательной среде университета.

6. Программное обеспечение государственной итоговой аттестации.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- Microsoft WindowsPro 10;
- Microsoft Office standart 2013;
- Лицензия антивирусного программного обеспечения Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

7. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации.

Материально-техническая база БФУ им. И. Канта обеспечивает подготовку и проведение всех форм государственной итоговой аттестации, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных основной образовательной программой и соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Минимально-необходимый перечень для информационно-технического и материально-технического обеспечения дисциплины:

- аудитория для проведения консультаций, оснащенная рабочими местами для обучающихся и преподавателя, доской, мультимедийным оборудованием;
- библиотека с читальным залом и залом для самостоятельной работы обучающегося, оснащенная компьютером с выходом в Интернет, книжный фонд которой составляет специализированная научная, учебная и методическая литература, журналы (в печатном или электронном виде).