**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**
**высшего образования**
**«Дагестанский государственный медицинский университет»**
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**
**(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____ Р.Ш. Бутаев
«_22_» ____мая_____2026 г.

# Б3.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

## Специальность

31.08.07 Патологическая анатомия

## Уровень высшего образования

*подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры*

## Квалификация выпускника

Врач – патологоанатом

## Форма обучения

Очная

**Махачкала**
**2026**

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 110 от 02.02.2022г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры патологической анатомии от «15» мая 2026г., протокол №10.

Заведующий кафедрой, доцент _____ Б.Г. Магомедгаджиев

**Разработчики программы ГИА:**
Магомедгаджиев Б.Г - к.м.н., доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии,

**Согласовано:**
Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации _____ М.И. Израилов

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.07 Патологическая анатомия ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.07 Патологическая анатомия, разработанной в ДГМУ.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Целью** ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

**Задачами ГИА являются:**

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности

**Универсальные компетенции и индикаторы их достижения**

| Наименование категории (группы) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции |
|---|---|---|
| Системное и критическое мышление. | УК–1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте. | ИД-1 УК–1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте. |
| | | ИД-2 УК–1. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. |
| Разработка и реализация проектов. | УК–2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им. | ИД-1 УК–2. Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации. |
| | | ИД-2 УК–2. Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы. |

| | | |
|---|---|---|
| | | ИД-3 УК–2. Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления. |
| Командная работа и лидерство. | УК–3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению. | ИД-1 УК–3. Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде. |
| | | ИД-2 УК–3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов |
| Коммуникация. | УК–4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности. | ИД-1 УК–4. Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации. |
| | | ИД-2 УК–4. Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения. |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбереже-ние). | УК–5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. | ИД-1 УК–5. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития. |
| | | ИД-2 УК–5. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям. |

**Общепрофессиональные компетенциии индикаторы их достижения**

| **Наименование категории (группы) общепрофес-сиональных компетенций** | **Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника** | **Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции** |
|---|---|---|
| Деятельность в сфере информационн ых технологий. | ОПК–1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности. | ИД-1 ОПК–1. Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии. |
| | | ИД-2 ОПК–1. Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений). |
| | | ИД-3 ОПК–1. Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. |
| Организаци-онно-управленческая | ОПК–2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны | ИД-1 ОПК–2. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан. |

| | | |
|---|---|---|
| деятельность. | здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | ИД-2 ОПК–2. Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. |
| Педагогическая деятельность. | ОПК–3. Способен осуществлять педагогическую деятельность | ИД-1 ОПК–3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности |
| | | ИД-2 ОПК–3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей |
| Медицинская деятельность. | ОПК–4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов | ИД-1 ОПК–4. Применяет патологоанатомические методы диагностики. |
| | | ИД-2 ОПК–4. Интерпретирует результаты патологоанатомических методов диагностики |
| | ОПК–5. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу. | ИД-1 ОПК–5. Определяет показания и категорию сложности медицинской экспертизы. |
| | | ИД-2 ОПК–5. Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу. |
| | ОПК–6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | ИД-1 ОПК–6 Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации |
| | | ИД-2 ОПК–6. Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации |
| | ОПК–7 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. | ИД-1 ОПК–7. Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства. |
| | | ИД-2 ОПК–7. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. |

**Профессиональные компетенциии индикаторы их достижения**

| **Наименование категории (группы) компетенций** | **Код и наименование профессиональной компетенции выпускника** | **Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции** |
|---|---|---|
| Медицинская деятельность. Проведение патолого-анатомических исследований. | ПК–1. Способен к проведению прижизненных и посмертных патолого-анатомических исследований. | ИД-1 ПК-1. Проведение прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала |
| | | ИД-2 ПК-1. Проведение посмертных патолого-анатомических исследований (патолого-анатомических вскрытий). |

| | | |
|---|---|---|
| | ПК–2. Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. | ИД-1 ПК-2. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. |
| | | ИД-2 ПК-2. Организует деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала |

## 4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

| Вид работы | Трудоемкость (часов / зачетных единиц) | |
|---|---|---|
| | 4 семестр | всего |
| **Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)** | **108/3** | **108/3** |
| Подготовка к государственной итоговой аттестации | 72/2 | 72/2 |
| Сдача государственной итоговой аттестации | 36/1 | 36/1 |

## 5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

### 6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

**I. Общая патологическая анатомия**

1. Патологическая анатомия. Содержание, цель, задачи предмета, объекты и методы исследования. Связь с другими смежными дисциплинами.
2. Объекты и методы исследования в патологической анатомии.
3. Повреждение. Сущность, причины, механизмы и виды повреждений.
4. Дистрофия. Общие механизмы возникновения, причины дистрофических процессов. Классификация. Гистохимические методы изучения дистрофических процессов.
5. Паренхиматозные диспротеинозы: причины, виды, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы
6. Паренхиматозные липоидозы: причины, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы. Жировые изменения миокарда, печени, почек, исходы.
7. Паренхиматозная углеводная дистрофия: нарушения обмена гликогена, причины, патогенез, морфогенез, морфология и методы диагностики, клинические проявления, исходы.
8. Паренхиматозная углеводная дистрофия: слизистая дистрофия. Причины, морфология и методы диагностики, исходы.
9. Стромально-сосудистые диспротеинозы. Классификация. Причины, патогенез, морфология,

исходы.

10. Мукоидное и фибриноидное набухание. Причины, морфогенез, морфология, исходы.
11. Гиалиноз: определение, классификация, патогенез, морфогенез, морфология, исходы.
12. Амилоидоз. Стадии образования амилоида. Причины, морфогенез, морфология, исходы.
13. Стромально-сосудистый липоидоз. Ожирение. Классификация. Причины, морфология. Исходы.
14. Нарушение обмена углеводов (стромально-сосудистая дистрофия). Причины, морфология. Исходы.
15. Экзогенные и эндогенные пигментации. Экзогенные пигменты. Причины, исходы.
16. Гемоглобиногенные пигменты. Гемосидероз, гемомеланоз. Причины, морфология, исходы.
17. Нарушения обмена билирубина. Виды желтухи. Причины, механизмы развития желтухи, морфология.
18. Липидогенные пигменты. Причины нарушений обмена, морфология, значение.
19. Нарушение обмена нуклеопротеидов. Мочекаменная болезнь, подагра. Механизмы отложения мочекислых камней.
20. Известковая дистрофия. Классификация. Причины и механизмы нарушений обмена кальция. Исходы.
21. Образование камней (конкрементов). Механизмы образования, виды камней. Осложнения, исходы.
22. Общая смерть. Классификация. Понятие о внутриутробной, клинической, биологической смерти. Скоропостижная смерть. Признаки смерти и посмертные изменения, механизмы развития. Понятие о реанимации.
23. Апоптоз: определение, механизмы развития, морфология. Стадии апоптоза. Значение апоптоза в физиологических и патологических процессах.
24. Некроз (местная смерть, омертвление): причины развития, клинико-морфологические формы некроза. морфологические признаки.
25. Гангрена. Определение понятия. Виды гангрены, морфология, исходы, значение.
26. Инфаркт, как вид некроза. Классификация формы, морфология. Виды инфарктов в разных органах. Исход.
27. Расстройства лимфообращения: патогенез и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика. Лимфостаз, лимфедема.
28. Венозное полнокровие. Общее и местное. Последствия венозного полнокровия. Отек и водянка.
29. Венозный застой в системе малого круга кровообращения: патогенез и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
30. Венозный застой в системе большого круга кровообращения: патогенез и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
31. Венозное полнокровие в системе воротной вены: патогенез и клинико-морфологические проявления.
32. Артериальное полнокровие. Причины, виды, клинико-морфологическая характеристика Стаз. Причины развития, морфология, исходы.
33. Кровотечение. Понятие. Виды. причины, морфология. Исходы.
34. Тромбоз. Причины, механизм тромбообразования, факторы тромбообразования.
35. Виды и морфология тромбов. Последующие изменения тромбов. Значение тромбоза.
36. ДВС-синдром. Причины, стадии развития, исходы.
37. Эмболия. Виды эмболий, причины, морфологическая характеристика**,** исходы.
38. Тромбоэмболический синдром: причины, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
39. Тромбоэмболия легочной артерии: причины, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
40. Шок. Определение, виды, механизмы развития, стадии, клинико-морфологические проявления.
41. Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Причины развития, морфология и патогенез стадий воспаления.
42. Клинические признаки воспаления (местные и системные). Стадии воспаления.
43. Острое воспаление, его виды. Этиология и патогенез. Исходы острого воспаления.
44. Классификация воспаления. Серозное воспаление. Исходы, значение.
45. Фибринозное воспаление. Виды, локализация, морфология, исходы, значение.
46. Гнойное воспаление. Виды. Причины развития, морфология, исходы, значение.
47. Продуктивное воспаление. Классификация. Причины. Морфология.
48. Катаральное воспаление, локализация, виды, морфология, исходы, значение.

49. Хроническое воспаление. Причины, патогенез. Морфологические особенности, исходы.
50. Продуктивное воспаление, его виды. Патогенез, морфологическая характеристика, клиническое значение, исходы.
51. Гранулематозное воспаление. Этиология, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Гранулематозные заболевания.
52. Фагоцитоз: стадии, виды. Механизмы формирования макрофагального инфильтрата при хроническом воспалении.
53. Гранулема. Понятие. Виды гранулем, строение.
54. Туберкулезный бугорок, фазы развития, типы бугорков, исходы.
55. Продуктивное воспаление вокруг животных паразитов (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез). Морфология, исходы
56. Значение иммунологического состояния организма для воспаления. Воспаление и аллергия. Морфология реакций ГНТ и ГЗТ.
57. Патология тимуса. Изменения тимуса при нарушениях иммуногенеза.
58. I тип реакций гиперчувствительности (анафилактический тип): механизм, фазы развития, клинико-морфологическая характеристика. Системная и местная анафилаксия.
59. II тип реакций гиперчувствительности (цитотоксический тип): механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика.
60. III тип реакций гиперчувствительности (иммунокомплексный тип): местная и системная иммунокомплексная болезнь, клинико-морфологическая характеристика.
61. IV тип реакций гиперчувствительности (клеточно-опосредованный тип): механизмы развития, морфологическая характеристика, клиническое значение.
62. Отторжение трансплантата. Клеточные и антительные механизмы развития, морфогенез, морфологическая характеристика, клиническое значение.
63. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Определение, механизмы развития, клиническое значение.
64. Первичные и вторичные иммунодефициты: определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика.
65. Атрофия: определение, причины, механизмы, классификация, клинико-морфологическая характеристика. Бурая атрофия печени, миокарда, скелетных мышц. морфологические признаки.
66. Гипертрофия: определение, причины, механизмы, виды, клинико-морфологическая характеристика. Морфо-функциональные особенности гипертрофии миокарда. Ложная гипертрофия.
67. Гиперплазия: определение, причины, механизмы, виды, стадии, клинико-морфологическая характеристика.
68. Метаплазия и дисплазия: определение, виды, морфологическая характеристика, клиническое значение, роль в канцерогенезе. Исходы.
69. Заживление ран. Стадии заживления, морфологическая характеристика. Исходы.
70. Регенерация. Общее значение регенерации. Формы регенерации. Регуляция процесса.
71. Классификация регенерации. Регенерация костной ткани.
72. Регенерация крови, костного мозга, сосудов.
73. Регенерация эпителиальной и мышечной ткани.
74. Опухоли. Понятие опухолевого роста. Теории происхождения. Классификация. Значение биопсии в онкологии.
75. Опухоли: этиология, патогенез, морфогенез, гистогенез, принципы классификации.
76. Предопухолевые состояния и изменения. Клинико-морфологическая характеристика предопухолевых процессов. Значение биопсии в онкологии.
77. Строение опухоли и свойства опухолевой клетки. Виды роста опухоли. Воздействие опухоли на организм. Паранеопластические синдромы.
78. Особенности опухолевой клетки. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Критерии злокачественности.
79. Метастазирование, виды, закономерности. Рецидив, причины рецидивов.
80. Доброкачественные опухоли из эпителия.
81. Злокачественные опухоли из эпителия (раки из покровного и железистого эпителия).
82. Доброкачественные опухоли из соединительной ткани.
83. Злокачественные опухоли из соединительной ткани.

84. Опухоли из мышечной ткани.
85. Опухоли из меланинобразующей ткани.
86. Опухоли их нервной ткани.
87. Опухоли из сосудов.
88. Тератомы и тератобластомы.

## II. Частная патологическая анатомия

89. Лейкозы. Классификация, патогенез, особенности острого и хронического лейкоза.
90. Острые лейкозы: определение, этиология, классификация, стадии течения, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
91. Хронические лейкозы: определение, этиология, классификация, стадии течения, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.
92. Хронический лимфолейкоз: клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.
93. Хронический миелолейкоз: клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.
94. Злокачественные лимфомы. Этиология, патогенез. Классификация. Неходжкинские лимфомы.
95. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина). Клинико-морфологические варианты, патологическая анатомия, исходы, причины смерти.
96. Постгеморрагические анемии: причины, виды, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
97. Гемолитические анемии: классификация, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.
98. Дисэритропоэтические анемии: причины развития, виды, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
99. Понятие о ревматических болезнях, иммуноморфология дезорганизации соединительной ткани.
100. Ревматизм. Стадии развития ревматизма. Клинико-анатомические формы.
101. Ревматизм**.** Этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологические проявления, исходы.
102. Ревматические изменения в сердце и сосудах, осложнения, исходы.
103. Эндокардит. Понятие, причины, виды эндокардита. Фибропластический эндокардит. Морфология, осложнения, исходы.
104. Первичные кардиомиопатии: классификация, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
105. Миокардит. Понятие. Идиопатический миокардит. Причины, классификация, патогенез, морфогенез, морфология, исходы.
106. Перикардиты: классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
107. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез, виды пороков, морфология, исходы.
108. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
109. Системная красная волчанка: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
110. Атеросклероз. Этиология, патогенез, стадии морфогенеза. Клинико-морфологические формы, причины смерти.
111. Гипертоническая болезнь и симптоматическая гипертензия. Причины, патогенез. Виды, стадии гипертонической болезни, морфология, исходы.
112. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Причины смерти.
113. Васкулиты: этиология, патогенез, классификация, клинико-морфологическая характеристика.
114. Аневризмы и расслоения артерий: причины, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
115. Заболевания вен и лимфатических сосудов**:** причины, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
116. Ишемическая болезнь сердца. Этиология, патогенез, формы, морфология. Ишемическая дистрофия миокарда.
117. Инфаркт миокарда. Понятие. Классификация, морфология, осложнения, причины смерти.
118. Кардиомиопатия. Виды, причины, осложнения.
119. Цереброваскулярная болезнь: причины, патогенез, морфогенез, классификация, клинико-морфологические проявления, осложнения, исходы.

120. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, стадии развития, патологическая анатомия. Осложнения, причины смерти.
121. Очаговая пневмония. Причины, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
122. Интерстициальная пневмония, этиология, патологическая анатомия.
123. Диффузные интерстициальные заболевания легких: классификация, патогенез, морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
124. Хронические неспецифические заболевания легких. Классификация, причины. Хронический бронхит, бронхоэктазы.
125. Хронический обструктивный бронхит: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
126. Эмфизема легких. Причины, патогенез, патологическая анатомия, исходы.
127. Бронхиальная астма. Причины, патогенез, патологическая анатомия, исходы
128. Хроническая пневмония. Причины, патологическая анатомия, исходы.
129. Опухоли бронхов и легких. Этиология, классификация, особенности течения, патологическая анатомия метастазы, осложнения.
130. Пневмокониозы. Понятие. Причины. Патогенез. Силикоз, патологическая анатомия. Исходы.
131. Болезни пищевода: классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Рак пищевода.
132. Острый гастрит. Этиология, патогенез. Классификация. патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
133. Хронический гастрит. Классификация. Причины, механизмы развития. Морфологическая картина. Роль гастробиопсии в уточнении диагноза. Предраковые состояния желудка.
134. Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки. Этиология, патогенез. Морфологическая картина в период обострения и ремиссии. Осложнения. Исходы.
135. Рак желудка. Распространение. Предраковые состояния и изменения. Клинико-морфологическая классификация, гистологические формы. Осложнения. Метастазирование.
136. Энтериты. Классификация. Этиология, патогенез. Морфологические проявления. Исходы. Осложнения
137. Колиты. Классификация. Этиология, патогенез. Осложнения. Исходы.
138. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез. Морфологическая картина. Осложнения.
139. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Морфологическая картина. Осложнения. Исходы.
140. Аппендицит. Этиология, патогенез. Клинико-морфологические формы, осложнения, исходы.
141. Опухоли кишечника. Классификация. Распространение. Клинико-морфологические формы. Метастазирование, осложнения, исходы.
142. Токсическая дистрофия печени, как вариант гепатоза. Этиология, патогенез, морфология. Осложнения, исходы.
143. Жировой гепатоз (стеатоз печени). Этиология, патогенез, морфология осложнения. Исходы
144. Гепатит. Определение. Классификация. Роль пункционной биопсии в диагностике. Морфологическая картина гепатита.
145. Острый вирусный гепатит: эпидемиология, этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологические формы, морфологическая характеристика, исходы.
146. Хронический гепатит: этиология, классификация, клинико-морфологическая характеристика, признаки активности, исходы, прогноз.
147. Инфекционный (вирусный) гепатит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы, их характеристика. Осложнения. Исходы.
148. Алкогольный гепатит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
149. Цирроз печени. Понятие. Классификация Этиология. Патогенез. Морфологические типы. Печеночные и внепеченочные изменения. Осложнения. Исходы.
150. Опухоли печени. Этиология, патогенез. Первичный и вторичный рак. Классификация. Морфология, осложнения, метастазы.
151. Болезни желчного пузыря. Этиология, патогенез. Морфологическая картина при холециститах. Осложнения. Исходы.
152. Панкреатит острый и хронический. Клинико-морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения и причины смерти.
153. Опухоли экзокринной части поджелудочной железы. Цистаденома. Рак поджелудочной железы.

Морфологическая характеристика, прогноз.

154. Гломерулонефрит. Современная классификация. Этиология и патогенез. Роль иммунных механизмов.
155. Острый гломерулонефрит: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
156. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит. Морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
157. Хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
158. Нефротический синдром: понятие, классификация, формы, этиология, патогенез, морфология, исходы.
159. Амилоидоз почек. Этиология, патогенез, стадии, патологическая анатомия.
160. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Морфологическая картина в разные клинические стадии. Осложнения. Исходы.
161. Хронические тубулопатии. Миеломная, подагрическая почка. Морфология. Осложнения
162. Почечнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Механизм образования камней. Осложнения. Исходы.
163. Нефросклероз как основа ХПН. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия, исходы.
164. Пиелонефрит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
165. Рак почки. Виды опухолей почки. Метастазы, осложнения, исходы
166. Простатит: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологические проявления, осложнения, исходы.
167. Доброкачественная нодулярная гиперплазия простаты: формы, морфологическая характеристика, осложнения. Рак предстательной железы.
168. Воспалительные болезни молочной железы и половых органов. Этиология, патогенез. Морфология. Исходы.
169. Фиброзно-кистозные заболевания молочной железы: факторы риска, патогенез, морфогенез, виды, клинико-морфологические проявления, осложнения, исходы.
170. Доброкачественные опухоли молочной железы: виды, морфологическая характеристика, клиническое значение.
171. Рак молочной железы. Формы и гистологические типы рака. Пути метастазирования.
172. Железистая гиперплазия слизистой матки. Эндоцервикоз, причины, морфологическая характеристика.
173. Рак матки (шейки и тела). Формы роста, гистологические типы, метастазирование.
174. Мезенхимальные опухоли тела матки: виды, клинико-морфологическая характеристика, прогноз.
175. Токсикозы беременности. Классификация. Причины смерти.
176. Пузырный занос. Причины, патогенез. Морфология, осложнения, исходы.
177. Эктопическая беременность: причины, виды, морфологическая диагностика, осложнения и исходы.
178. Трофобластическая болезнь: виды, клинико-морфологические проявления, исходы.
179. Кисты и опухоли яичников: классификация, морфологическая характеристика, прогноз.
180. Классификация заболеваний щитовидной железы.
181. Тиреоидит: определение, виды, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
182. Зоб (струма). Классификация. Клинико-морфологические формы.
183. Диффузный нетоксический зоб: виды, эпидемиология, этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы.
184. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы.
185. Опухоли щитовидной железы. классификация, морфологическая характеристика, прогноз. Морфологические особенности папиллярного и фолликулярного рака. Критерии оценки злокачественной опухоли щитовидной железы.
186. Болезни околощитовидных желез. Классификация. Внежелезистые и железистые проявления патологии.
187. Сахарный диабет. Этиология, патогенез.

188. Виды диабетической ангиопатии, диабетический гломерулосклероз. Кома при диабете.
189. Болезни аденогипофиза: акромегалия, гипофизарный нанизм, церебрально-гипофизарная кахексия, болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет. Этиология, патогенез, основные проявления.
190. Болезни надпочечников. Надпочечнокорковый и надпочечномозговой синдром. Аддисонова болезнь. Причины, морфология.
191. Феохромоцитома: классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
192. Лучевая болезнь, Этиология. Патогенез. Классификация. Морфология. Осложнения. Исходы.
193. Общая морфология инфекционного процесса. Местные и общие изменения. Классификация инфекционных болезней. Возбудитель. Входные ворота. Патоморфоз инфекционной болезни.
194. Острые респираторные вирусные инфекции. Грипп, формы. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Причины смерти.
195. СПИД. Этиология, патогенез, эпидемиология. Патологическая анатомия, стадии развития, осложнения, причины смерти.
196. Риккетсиозы. Особенности инфекции, Классификация. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы.
197. Брюшной тиф. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Местные и общие изменения в разные стадии развития болезни. Осложнения.
198. Дизентерия, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
199. Иерсиниоз: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологические формы, осложнения.
200. Холера. Этиология, патогенез. патологическая анатомия. осложнения, исходы.
201. Амебиаз. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения.
202. Сибирская язва. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения. Исходы.
203. Туляремия. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
204. Бруцеллез. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
205. Чума. Этиология, патогенез, формы заболевания, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
206. Натуральная оспа. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения.
207. Дифтерия: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
208. Скарлатина. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Общие и местные изменения. Осложнения. Исходы.
209. Корь. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
210. Менингококковая инфекция. Этиология, патогенез, морфологические формы, патологическая анатомия, исходы.
211. Эпидемический сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
212. Эхинококкоз: этиология, патогенез, морфогенез, клинико-морфологические формы, осложнения, исходы.
213. Туберкулез. этиология, патогенез. Классификация. Первичный туберкулез. Варианты течения. Патологическая анатомия.
214. Гематогенный туберкулез. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
215. Вторичный туберкулез, Этиология, патогенез, патологическая анатомия, формы проявления.
216. Сифилис: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
217. Сепсис. Этиология, патогенез. Классификация. Общие и местные изменения.
218. Клинико-морфологические формы сепсиса, патологическая анатомия, причины смерти.
219. Септический эндокардит. Этиология, патогенез. Классификация, патологическая анатомия. Осложнения.
220. Функции, задачи и методы патолого-анатомической службы.
221. Структурные формы организации патолого-анатомической службы.
222. Принципы организации работы патолого-анатомического отделения (централизованного патолого-анатомического отделения) лечебно-профилактических учреждений.
223. Принципы организации работы патолого-анатомического бюро.
224. Учебно-научно-производственные объединения (институты патологии) - наиболее прогрессивная форма организации патолого-анатомической службы и оптимальная база подготовки врачей патологоанатомов.

225. Нормативные документы, регламентирующие порядок проведения патолого-анатомических исследований.
226. Учетно-отчетная документация патолого-анатомического отделения по аутопсийному разделу работы.
227. Порядок организации, проведения и оформления результатов патолого-анатомического вскрытия.
228. Особенности вскрытия новорожденных, мертворожденных и детских трупов.
229. Особенности аутопсии трупов лиц, умерших после хирургических вмешательств, а также интенсивной терапии и реанимации.
230. Структура протокола патолого-анатомического вскрытия.
231. Клинико-анатомический эпикриз, схема составления.
232. Диагноз: определение понятия, виды, функции.
233. Структура клинического и патолого-анатомического диагноза.
234. Международная классификация болезней и её применение при оформлении диагноза.
235. Основные принципы построения заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов.
236. Отличительные особенности построения заключительного клинического и окончательного патолого-анатомического диагноза.
237. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти.
238. Правила заполнения медицинского свидетельства о перинатальной смерти.
239. Клинико-анатомическая экспертиза. Этические нормы клинико-анатомического анализа.
240. Дефекты в проведении лечебно-профилактических мероприятий: определение понятия, причины, виды.
241. Врачебные ошибки: определение понятия, классификация.
242. Ятрогении: определение понятия, классификация.
243. Особенности конструкции заключительного клинического и окончательного патолого-анатомического диагнозов при ятрогении.
244. Категории оценок при сличении клинического и патолого-анатомического диагноза.
245. Объективные причины расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов.
246. Субъективные причины расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов.
247. Категории расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов по основному заболеванию.
248. Критерии оценки деятельности стационаров по материалам патолого-анатомического исследования.
249. Критерии оценки деятельности поликлиник и других лечебных учреждений догоспитального этапа по материалам патолого-анатомического исследования.
250. Задачи и порядок работы комиссии по изучению летальных исходов.
251. Цель, задачи, порядок организации и работы лечебно-контрольной комиссии.
252. Основные задачи, порядок организации и проведения клинико-анатомической конференции.
253. Нормативная и учетно-отчетная медицинская документация по биопсийному разделу работ патолого-анатомического подразделения.
254. Биопсия, определение понятия, её значение для диагностики болезней. Операционные и диагностические биопсии. Виды биопсии в зависимости от способа получения материал и сроков выдачи патогистологического заключения. Виды биоматериала, подлежащего направлению на патогистологическое исследование. Обычные и специальные методы окраски тканей.
255. Структура и порядок оформления специального бланка направления биоматериала на гистологическое исследование (форма 014/у).
256. Особенности заполнения специального бланка направления на гистологическое исследование (форма 014/у) при исследовании соскобов полости матки и цервикального канала.
257. Особенности заполнения специального бланка направления на гистологическое исследование (форма 014/у) при исследовании последов.
258. Технологическая цепочка планового и срочного гистологического исследования операционно-биопсийного материала.
259. Значение специальных методов исследования биоматериала (гистохимических, электронномикроскопических, иммуногистохимических и др.) в прижизненной диагностике

болезней. Виды патогистологического заключения при исследовании биопсии (окончательное, ориентировочное, описательное, «ложноположительное» и «ложноотрицательное»).

### 6.2.Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации

**Основная литература**

**Печатные источники**

| № | Издания: | Количество экземпляров в библиотеке |
|---|---|---|
| 1. | Патологическая анатомия: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Т.1. Частная патология. – 720 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3252-5 – Текст: непосредственный. | 600 |
| 2. | Патологическая анатомия: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Т.1. Частная патология. – 720 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3252-5 – Текст: непосредственный. | 601 |
| 3. | Патологическая анатомия: атлас: учеб. пособие для ординаторов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.]; под ред. О. В. Зайратьянца. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 472 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-1284-8 - Текст: непосредственный. | 60 |
| 4. | Роуз Алан. Атлас патологии. Макро- и микроскопические изменения органов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 576 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-1707-2 - Текст: непосредственный. | 20 |
| 5. | Руководство по биопсийно-секционному курсу». М.А. Пальцев, В.Л. Коваленко, Н.М. Аничков. – 2 издание стереотипное. М.: Медицина, 2005. – 256 с. - ISBN 5-225-04350-X. Текст: непосредственный. | 11 |

**Электронные источники**

| № | Издания: |
|---|---|
| 1. | Пальцев, М. А. Патологическая анатомия : национальное руководство / гл. ред. М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1264 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3154-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html - Режим доступа : по подписке. |
| 2. | Зайратьянц, О. В. Общая патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 296 с. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2350.html - Режим доступа : по подписке. |
| 3. | Зайратьянц О.В., Частная патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. // URL : http://www. osmedlib.ru/book/06-COS-2351.html- Текст: электронный. |
| 4. | Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия. Атлас : учебное пособие / Под ред. О. В. Зайратьянца - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2007-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420072.html - Режим доступа : по подписке. |

***Дополнительная литература***

**Печатные источники**

| № | Издания: | Количество экземпляров в библиотеке |
|---|---|---|
| 1. | Пальцев М.А., Аничков Н.М. Патологическая анатомия: учеб. в 2-х т. Т.1. - Москва : Медицина, 2001. - 528 с. -ISBN 5-225-04185-X - Текст: непосредственный. | 559 |
| 2. | Пальцев М.А., Аничков Н.М.Патологическая анатомия: учеб. в 2-х т. Т.2. Часть 1. – Москва : Медицина, 2001.-736 с.- ISBN 5-225-04625-8 - Текст: непосредственный. | 461 |
| 3. | Пальцев М.А., Аничков Н.М.Патологическая анатомия: учеб. в 2-х т.Т.2.Часть 2. - Москва : Медицина, 2001. – 680 с. - ISBN 5-225-04627-4. Текст: непосредственный. | 477 |
| 4. | Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / [Зайратьянц О. В. и др.]; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-3269-3. Текст: непосредственный. | 100 |

**Электронные источники**

| № | Издания: |
|---|---|
| 1. | Коган, Е. А. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : 2-е интерактивное электронное учебное издание доп. и перераб./ Е. А. Коган, И. А. Бехтерева, Н. Ю. Орлинская, А. Б. Пономарев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.path-anatomy.ru/book/06-COS-2404P2v1.html - Текст : электронный. |
| 2. | Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А., Кругликов Г. Г., Пауков В. С., Соколина И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html - Режим доступа : по подписке. |
| 3. | Мальков, П. Г. Основы обеспечения качества в гистологической лабораторной технике / Мальков П. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3009-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430095.html - Режим доступа : по подписке |
| 4. | Пауков, В. С. Клиническая патология : руководство для врачей / Под ред. В. С. Паукова. - Москва : Литтерра, 2018. - 768 с. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/04-COS-0324v1.html . - Режим доступа : по подписке. |

### 6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведенияГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

## 7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

**Критерии оценивания результатов тестирования:**
- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

**Критерии оценивания собеседования:**

**Оценка «отлично»** - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

**Оценка «хорошо»** - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

**Оценка «удовлетворительно»** - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

**Оценка «неудовлетворительно»** - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

**Итоговая оценка** по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

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

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося

к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

## 8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного 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.

Обучающийся (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением декана факультета подготовки кадров высшей квалификации.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно-образовательной среде университета https://lms-dgmu.ru//. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

## 9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ О ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, патологоанатомическую характеристику, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, методы патолого-анатомической диагностики. Выпускник должен уметь провести патолого-анатомическое вскрытие трупа и/или патогистологическое исследование биопсийного (операционного) материала больного, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных, инструментальных и патоморфологических данных), оформить результаты проведенного исследования, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

**Тестовый контроль**. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

**Заключительное собеседование** – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача - патологоанатома.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.