

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30 мая 2024 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Прохоренко И.О..

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Дисциплина «Клиническая патологическая анатомия»
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
Направленность: Лечебное дело
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник
Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2024

1.Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Клиническая патологическая анатомия»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/дескриптора	Формы СРС Тема доклада/устного реферативного сообщения	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Организация патологоанатомической службы.	и ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональ-	Организация патологоанатомической службы. Организация и оснащение патогистологической лаборатории. Принципы гистологического исследования. Особенности приготовления препаратов в патологоанатомической лаборатории. Порядок проведения патологоанатомического вскрытий. Приказы МЗ РФ о патологоанатомической службе.	1-10	1. Место патологической анатомии в медицине, связь ее с другими дисциплинами и роль в формировании врача.	1.Патологическая анатомия в системе медицинского образования и практического здравоохранения. 2.Задачи, методы и уровни исследования в патологической анатомии.	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п 4.2.2

2	Структура патологоанатомического диагноза. Ошибки клинической диагностики. Ятрогения, ее место в структуре диагноза.	и ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	Структура патологоанатомического диагноза. Ошибки клинической диагностики. Анализ летальных исходов. Ятрогения, ее место в структуре диагноза.	1-10	1. Принципы формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Сличение диагнозов. 2. Категории расхождения диагнозов.	1. Ятрогения. Патологоанатомическая диагностика и классификация ятрогений. Инструментально – диагностические ятрогении. 2. Смерть, виды смерти. Понятие о танатологии и танатогенезе. Динамика посмертных изменений. 3. Общие принципы заполнения "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти» в соответствии с МКБ-10. 4. Правила оформления и выдачи "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти».	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п 4.2.2
3	Учение о биопсиях. Основные методы исследования в патологическо	и ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологиче-	Виды, порядок взятия биопсий. Варианты патогистологических заключений. Основные гистохимические реакции. Современные иммуномор-	1-10	1 Биопсия. Виды биопсий. 2. Современные методы исследования в патанатомии.	1. Биопсии: виды, значение, место в современной патологической анатомии. Методы взятия биоптатов.	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное рефе-	В соответствии с п 4.2.2

	й анатомии		ские и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	фологические методы. Современные диагностические методы. Флюоресцентная in situ гибридизация. Молекулярная патология. Применение анализаторов изображения. Компьютерная морфометрия. Телепатология.		3.Исследования операционного материала.	2.Методы фиксации биопсийного и операционного материала. Правила заполнения направления на патогистологическое исследование. 3.Принципы и методы исследования биоптатов, операционного материала, последов, правила направления этих материалов в патогистологическую лабораторию. 4.Правила, обязательные для соблюдения при взятии биоптата. 5.Правила фиксации, маркировки, хранения и транспортировки биопсийного материала, их обоснование.	ративное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	
--	------------	--	--	---	--	---	---	---	--

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль;
- написание презентаций;
- работа с трупным/анатомическим материалом;
- доклад/устное реферативное сообщение.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Организация патологоанатомической службы.

1 ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- 1) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- 2) Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела
- 3) Уточнение структуры причин смертности населения
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 1 и 2

2 ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ВРАЧА - ПАТОЛОГОАНАТОМА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ:

- 1) Умениями и навыками
- 2) Законами и приказами
- 3) Этническими особенностями региона
- 4) Моральной ответственностью врача перед обществом
- 5) Верно 1 и 2

3 В СИСТЕМУ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ВХОДЯТ:

- 1) Патологоанатомические отделения
- 2) Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро
- 3) Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 1 и 2

4 ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ПЕРСОНАЛА ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- 1) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
- 2) Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
- 3) Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 1 и 2

5 В ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ВРАЧА-ПАТОЛОГОАНАТОМА ВХОДЯТ:

- 1) Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования
- 2) Производство вскрытия трупов
- 3) Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 2 и 3

6 В ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ВРАЧА-ПАТОЛОГОАНАТОМА ВХОДЯТ:

- 1) Постановка предварительного диагноза
- 2) Оформление патологоанатомического и патологогистологического диагнозов, в терминологии

имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования

3) Ведение медицинской документации

4) Все перечисленное верно

5) Верно 1 и 2

7 В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ПАТОЛОГОАНАТОМА ВХОДЯТ:

1) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала

2) Забор секционного материала для специальных исследований

3) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала

4) Все перечисленное верно

5) Верно 1 и 3

8 В СЛУЧАЯХ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ, ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ, ТРЕБУЮЩИХ ГОРМОНАЛЬНОЙ, ЛУЧЕВОЙ, ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ПАТОЛОГОГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПОДПИСЫВАЕТ:

1) Врач-патологоанатом

2) Зав. патологоанатомическим отделением

3) Главный врач больницы

4) Онколог

5) Врач-патологоанатом и заведующий патологоанатомическим отделением

9 В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ПАТОЛОГОАНАТОМА ВХОДЯТ:

1) Заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной классификации болезней

2) Беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии

3) Выполнение производственных поручений заведующего отделением

4) Все перечисленное верно

5) Верно 1 и 2

10 НАБОР ПОМЕЩЕНИЙ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1) Секционную и хранилище трупов

2) Зал прощания с комнатой для ожидания

3) Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями

4) Верно 1 и 3

5) Все перечисленное верно

Эталоны ответов:

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4

Тема 2. Структура патологоанатомического диагноза. Ошибки клинической диагностики.

Ятрогенная, ее место в структуре диагноза.

1 В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ОСНОВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЕТСЯ:

1) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар

2) Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар

3) Состояния, указанные в амбулаторной карте

4) Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью

5) Все указанное верно

2 В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ДОЛЖНЫ ТАКЖЕ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ И ДРУГИЕ СОСТОЯНИЯ, КОТОРЫМИ СЧИТАЮТСЯ:

1) Патологические процессы

2) Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание

3) Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц

4) Верно 1 и 2

5) Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента

3. ИМЕЮТ ПРАВО ПРИСУТСТВОВАТЬ НА ВСКРЫТИИ:

1) Родственники умершего, либо их доверенное лицо

2) Врачи отделения, где умер больной

3) Лечащие врачи

4) Все перечисленные

5) Верно 2 и 3

4 ПРИ ВСКРЫТИИ ТРУПА ОФОРМЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

- 1) Протокол патологоанатомического исследования
 - 2) Врачебное свидетельство о смерти
 - 3) Заключение о причине смерти
 - 4) Верно 1 и 2
 - 5) Все перечисленное верно
5. ОТМЕНА ВСКРЫТИЯ, ПО ПРИКАЗАМ МИНЗДРАВА, НЕ ДОЛЖНА РАЗРЕШАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ:
- 1) Пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток
 - 2) Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний
 - 3) Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного
 - 4) Все перечисленное верно
 - 5) Верно 2 и 3
6. НАПРАВЛЕНИЕ ТРУПА НА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВРЕМЕНИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ПРОИЗВОДИТСЯ, ЕСЛИ СМЕРТЬ ПОСЛЕДОВАЛА ОТ:
- 1) Механических повреждений и асфиксии
 - 2) Отравлений, действия крайних температур и электричества
 - 3) Искусственного аборта и насильственных причин
 - 4) Все перечисленное верно
 - 5) Верно 2 и 3
7. В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВСКРЫТИЮ ПОДЛЕЖАТ:
- 1) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении
 - 2) Выкидыши с массой тела более 500 г
 - 3) Все мертворожденные с массой тела более 1000 г
 - 4) Все перечисленное верно
 - 5) Верно 1 и 3
8. ПРИ ВСКРЫТИИ ТРУПА МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ МЕТОДЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ:
- 1) Отдельных органов (по Вирхову)
 - 2) Органов по системам (по Абрикосову)
 - 3) Всего органокомплекса (полная эвисцерация по Шору)
 - 4) Все перечисленное
 - 5) Верно только 2 и 3
9. К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ВСКРЫТИЙ ТРУПОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЯХ ОТНОСЯТСЯ:
- 1) Наличие 15-20 литров дезинфицирующих средств и коврика обильно смоченного дезинфицирующим раствором перед дверью, ведущей в секционную
 - 2) Использование противочумного костюма
 - 3) Возможность накопления и дезинфекции жидкостей, смываемых с секционного стола
 - 4) Все перечисленное верно
 - 5) Верно 1 и 3
10. ПРОТИВОЧУМНЫЙ КОСТЮМ СОСТОИТ ИЗ:
- 1) Комбинезона с капюшоном (косынкой), марлевой маской
 - 2) Противочумного и медицинского халатов, резиновых сапог, носков, полотенца, прорезиненного фартука, нарукавников
 - 3) Двух пар резиновых перчаток и защитных очков
 - 4) Все перечисленное верно
 - 5) Верно 2 и 3

Эталоны ответов:

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4

Тема 3. Учение о биопсиях. Основные методы исследования в патологической анатомии

1. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНО ВЫПОЛНИТЬ НА МАТЕРИАЛЕ, ПОЛУЧЕННОМ С ПОМОЩЬЮ ТОНКОИГОЛЬНОЙ БИОПСИИ?

- 1) Цитологическое
- 2) Гистологическое
- 3) Иммуногистохимическое

2. КАКОЙ ВИД БИОПСИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ БИОПСИЙНЫХ ЩИПЦОВ?

- 1) тонкоигольная аспирационная биопсия

- 2) щипковая биопсия
 3) инцизионная биопсия
 3. КАКОЙ ВИД БИОПСИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ТРЕПАНА?
 1) щипковая
 2) инцизионная
 3) кор-биопсия
 4. КАКОЙ ОБЪЕМ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ ИНЦИЗИОННАЯ БИОПСИЯ?
 1) забор патологического образования целиком;
 2) забор части патологического образования либо диффузноизмененной ткани;
 3) забор путем срезания тонкого слоя с поверхности образования
 5. КАКОЙ ОБЪЕМ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ ЭКСЦИЗИОННАЯ БИОПСИЯ?
 1) забор патологического образования целиком;
 2) забор части патологического образования либо диффузноизмененной ткани;
 3) забор путем срезания тонкого слоя с поверхности образования
 6. ПРИЖИЗНЕННЫЙ ЗАБОР КЛЕТОК ИЛИ ТКАНЕЙ ИЗ ОРГАНИЗМА С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ИХ МИКРОСКОПИЕЙ
 1) аутобиопсия
 2) биопсия
 3) аутопсия
 4) некропсия
 5) некротипия
 7. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИПИДОВ НЕОБХОДИМО ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОКРАСКОЙ:
 1) эозином
 2) суданом III
 3) конго красным
 4) пикрофуксином
 5) гематоксилином
 8. МНОГОЯДЕРНЫЕ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ:
 1) митотического деления
 2) неправильного деления или слияния клеток
 3) отщуровки цитоплазмы
 4) любого из перечисленных процессов
 5) ни одного из перечисленных процессов
 9. КОМПЛЕКСЫ РАКОВЫХ КЛЕТОК ОТЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:
 1) многослойность клеточных структур
 2) ослабление межклеточных связей
 3) беспорядочное нагромождение клеток
 4) клеточный и ядерный полиморфизм
 5) все перечисленные признаки
 10. К ПОЛИМОРФИЗМУ КЛЕТОК СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ СЛЕДУЮЩИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:
 1) многообразие форм клеток
 2) разнообразие размеров клеток
 3) различие степени созревания отдельных клеток
 4) все перечисленные признаки
 5) ни один из перечисленных признаков
 Эталоны ответов:

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	2	3	2	1	2	2	2	5	4

2.2 Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

№ раз-дела	Название раздела (темы)	Темы устного реферативного сообщения
1	Организация патологоанатомической службы.	1. Место патологической анатомии в медицине, связь ее с другими дисциплинами и роль в формировании врача.
2	Структура патологоанатомического диагноза. Ошибки клинической диагностики. Ятрогения, ее место в структуре диагноза.	1. Принципы формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Сличение диагнозов. 2. Категории расхождения диагнозов.
3	Учение о биопсиях. Основные методы исследования в	1 Биопсия. Виды биопсий. 2. Современные методы исследования в патанатомии.

патологической анатомии	3.Исследования операционного материала.
-------------------------	---

Темы докладов и устных реферативных сообщений могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3 Перечень тематик презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

№ раз-дела	Название раздела (темы)	Темы презентации
1	Организация патологоанатомической службы.	1.Патологическая анатомия в системе медицинского образования и практического здравоохранения. 2.Задачи, методы и уровни исследования в патологической анатомии.
2	Структура патологоанатомического диагноза. Ошибки клинической диагностики. Ятрогения, ее место в структуре диагноза.	1. Ятрогении. Патологоанатомическая диагностика и классификация ятрогений. Инструментально – диагностические ятрогении. 2.Смерть, виды смерти. Понятие о танатологии и танатогенезе. Динамика посмертных изменений. 3.Общие принципы заполнения "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти» в соответствии с МКБ-10. 4.Правила оформления и выдачи "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти».
3	Учение о биопсиях. Основные методы исследования в патологической анатомии	1.Биопсии: виды, значение, место в современной патологической анатомии. Методы взятия биоптатов. 2.Методы фиксации биопсийного и операционного материала. Правила заполнения направления на патогистологическое исследование. 3.Принципы и методы исследования биоптатов, операционного материала, последов, правила направления этих материалов в патогистологическую лабораторию. 4.Правила, обязательные для соблюдения при взятии биоптата. 5.Правила фиксации, маркировки, хранения и транспортировки биопсийного материала, их обоснование.

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачёт

Вопросы к зачету (ОПК-5.1):

1. Задачи, методы клинической патологической анатомии.
2. Структура патолого-анатомической службы.
3. Методы патологической анатомии.
4. История развития прозекторской службы в России.
5. Организация работы и документация патологоанатомического отделения.
6. Порядок вскрытия трупов в стационарах ЛПУ. Приказ о порядке проведения патолого-анатомических вскрытий.
7. Контингенты трупов лиц, подлежащих судебно-медицинскому и патолого-анатомическому вскрытию.
8. Техника патолого-анатомического вскрытия.
9. Первоначальная причина смерти.
10. Общие принципы заполнения "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти» в соответствии с МКБ-10.
11. Правила оформления и выдачи "Медицинского свидетельства о смерти" и «Медицинского свидетельства о перинатальной смерти».
12. Порядок оформления протокола патолого-анатомического вскрытия.
13. Учение о диагнозе. Принципы построения диагноза. Принципы формулирования заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов.
14. Основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания – определение, место в структуре диагноза. "Вторые болезни".
15. Влияние на танатогенез осложнения основного заболевания и сопутствующих болезней.
16. Комбинированное основное заболевание: конкурирующие, сочетанные заболевания, фоновые заболевания.
17. Патолого-анатомический эпикриз.
18. Принципы клинико-морфологических сопоставлений в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (основы патолого-анатомической экспертизы).

19. Сопоставление заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.
20. Определение, категории и основные причины расхождений заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов.
21. Положения о клинико-анатомических конференциях, комиссии по изучению летальных исходов и лечебно-контрольной комиссии.
22. Биопсии: виды, значение, место в современной патологической анатомии. Методы взятия биоптатов.
23. Методы фиксации биопсийного и операционного материала. Правила заполнения направления на патогистологическое исследование.
24. Принципы и методы исследования биоптатов, операционного материала, последов, правила направления этих материалов в патогистологическую лабораторию.
25. Правила, обязательные для соблюдения при взятии биоптата.
26. Правила фиксации, маркировки, хранения и транспортировки биопсийного материала, их обоснование.
27. Правила оформления документации для направления биопсийного материала. Объем сведений о больном, необходимых клиническому патологу для полноценной интерпретации морфологической картины биоптата. Обоснование важности предоставления лечащим врачом подробных клинических данных в документации на биопсийный материал.
28. Сроки получения ответа на биопсию клиницистами от патолога. Чем определяются эти сроки?
29. Cito-биопсия: определение, показания, сроки ответов.
30. Характер ответов патолога на биопсию, и чем он может быть обусловлен.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знать Основные морфофункциональные, физиологические, патофизиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития органов и систем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть Навыками использования знаний о строении, физиологических и патофизиологических процессах в организме человека для выявления физиологических состояний и патологических процессов для решения профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

и ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	Знать: морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в рамках изучаемой дисциплины	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками оценивания морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результат3)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с группным/анатомическим материалом

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки доклада/ устного реферативного сообщения:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание \ отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение/доклад не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения/доклада не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

Для оценки презентации:

Оценка «отлично» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала.

Оценка «хорошо» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если презентация полностью соответствует требованиям оформления. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Критерии оценки работы студентов с трупным/анатомическим материалом:

Зачтено - Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, студент демонстрирует практические навыки препарирования и может кратко пояснить анатомическое строение препарата.

Не зачтено - Выставляется студенту, если студент самостоятельно не работает с препаратами, не владеет навыками препарирования, не может ответить на поставленные вопросы по анатомии препарата

4.3 Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.