Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.03.2025 17:20:36
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Коцюрбий Е.А./
«06» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направление подготовки (специальность)	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	Патологической анатомии и судебной медицины

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, направленности 02 Здравоохранение (в сфере судебно-медицинской экспертизы) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riv/31.08.10_Sudebno-medicinskaya_ekspertiza_(2).pdf

2.ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационные задачи
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: вопросы для собеседования

Оценочные средства для текущего контроля.

Вопросы для собеседования - Приложение № 1

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Тесты – Приложение № 2

Ситуационные задачи – Приложение № 3

Чек-листы – Приложение № 4

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные

практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение № 1

Вопросы для собеседования по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

1. Судебно-медицинская экспертиза: назначение, виды, документация.
2. Судебно-медицинская классификация смерти.
3. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, техника, документация. Отличия от патологоанатомического вскрытия трупа.
4. Внезапная и скоропостижная смерть. Определение.
5. Внезапная и скоропостижная смерть от сердечно-сосудистых заболеваний.
6. Внезапная и скоропостижная смерть от инфекционных заболеваний, ООИ.
7. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов дыхания.
8. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов пищеварения.
9. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний мочеполовых органов.
10. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов ЦНС.
11. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний эндокринных органов.
12. Внезапная и скоропостижная смерть от болезней беременности и родов.
13. Внезапная и скоропостижная смерть от аллергических реакций.
14. Внезапная и скоропостижная смерть от онкологических заболеваний.
15. Синдром внезапной детской смерти
16. Дополнительные методы исследования в случаях внезапной смерти.

Приложение № 2

Тестовый контроль по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное и внутреннее исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-5 ПК-1.5 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1.В структуре причин скоропостижной смерти ведущее место занимают болезни: * - сердечно-сосудистой системы; - центральной и периферической нервной системы; - пищеварительной системы; - дыхательной системы. 2.Скоропостижной считают смерть, наступившую неожиданно от: - травмы; * - скрыто протекающего острого или хронического заболе-вания; - острого или хронического заболевания с клиническими проявлениями; - сердечно-сосудистой патологии. 3.К провоцирующим скоропостижную смерть факторам не относят: - физическое перенапряжение; - сильный эмоциональный стресс; * - половую принадлежность; - алкогольную интоксикацию; - резкое перегревание или переохлаждение. 4.Скоропостижной (по данным ВОЗ) считается смерть, если от начала клинических проявлений болезни до смерти прошло: * - до 6 часов; - 6-12 часов; - 12-24 часа; - более суток. 5.Наиболее частые причины скоропостижной смерти у детей

		* - заболевания дыхательной системы; - заболевания сердечно-сосудистой системы; - заболевания пищеварительной системы; - заболевания мочевыделительной системы. 6.Наиболее частые причины скоропостижной смерти у пожилых людей: - заболевания дыхательной системы; * - заболевания сердечно-сосудистой системы; - заболевания пищеварительной системы; - заболевания мочевыделительной системы. 7.Острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается: - при значительном атеросклерозе венечных артерий; - без выраженного поражения венечных артерий; * - степень поражения артерий решающего значения не имеет; - при дилятации левого желудочка сердца. 8.Острая сердечно-сосудистая недостаточности развивается вследствие нарушения: - кровотока в магистральных артериях сердца; - кровотока в мелких ветвях венечных артерий; * - микроциркуляции крови в миокарде; - только в результате фибрилляции. 9.Морфологические изменения в кардиомиоцитах, вызванные их гипоксией, можно выявить уже через: * - 20-30 мин; - 1-2 часа; - 2-3 часа; - 3-5 часов; - 5-10 часов. 10.Отделы сердца, не подлежащие обязательному гистологическому исследованию при инфаркте мио-карда: - стенки обоих желудочков; - область перегородки; - области проводящих путей сердца; * - зона митрального и аортального клапана; - зона инфаркта на границе с неповрежденной мышцей. 11.Макроскопически инфаркт миокарда можно отчетливо увидеть через: - сутки после его развития; * - 2-3 сут; - 3-4 сут; - 4-5 сут. 12.Судить о сроках развития инфаркта по результатам гистологического исследования миокарда: * - возможно; - невозможно; - затруднительно; - только на левом желудочке.

13.Миомаляция после инфаркта миокарда появляется:
- в первые сутки;
- через 3-5 дней;
* - через 7-10 дней;
- через 2-3 недели.

14.Желтоватая окраска миокарда в зоне инфаркта (макроскопически) появляется через:
- 1 сутки после развития инфаркта;
* - 2-3 суток после развития инфаркта;
- 7-10 суток после развития инфаркта;
- более 10 суток после развития инфаркта.

15.Что не является характерным макроскопическим изменением сердца при идиопатическом миокардите:
- резко выраженная гипертрофия сердца;
* - дряблость миокарда;
- повышенная плотность миокарда;
- тусклая глинистая окраска миокарда на разрезе.

16.Источниками тромбоэмболии легочной артерии обычно являются тромбированные:
* - вены конечностей;
- воротная вена;
- вены малого круга;
- брыжеечные вены.

17.К специфическим морфологическим признакам гипертонической болезни не относят:
- склероз мозговых артерий;
* - кардиосклероз;
- гипертрофию левого желудочка сердца;
- артериолонефросклероз;
- гиалиноз.

18.Типичной локализацией ишемических инфарктов головного мозга при атеросклеротическом поражении мозговых артерий является:
- кора больших полушарий мозга;
* - белое вещество больших полушарий, стволовой отдел мозга;
- мозжечок;
- типичной локализации нет.

19.Причиной скоропостижной смерти при опухолях головного мозга является:
* - кровоизлияние в опухоль с прорывом крови в вещество мозга;
- сдавление опухолью жизненно важных центров мозга;
- инфекционные осложнения (менингит, энцефалит);
- распад опухоли.

20.Типичными зонами кровоизлияний в мозг при гипертонической болезни являются:
- оболочки мозга;

		* - желудочки и подкорковые ядра больших полушарий; - мозжечок; - типичная локализация отсутствует. 21.Причинами геморрагического пахименингита чаще всего являются: * - инфекционные поражения твердой мозговой оболочки; - травмы мозга и оболочек; - врожденная предрасположенность оболочек мозга; - причина неизвестна. 22.Непосредственной причиной смерти при эпилептическом статусе является: - кровоизлияние в мозг; - паралич дыхательного и сосудистого центров; * - отек и набухание головного мозга; - механическая асфиксия. 23.Для лиц, умерших во время астматического статуса, не характерно наличие: - вязкой прозрачной слизи в просвете бронхов; - хронической эмфиземы легких; - пневмосклероза; * - пневмонии. 24.Внезапную обтурационную асфиксию могут вызвать: * - опухоли трахеи (особенно в период распада); - опухоли средостения; - аденоиды; - западение языка. 25.При аллергическом (анафилактическом) шоке в крови, бронхиальном секрете, в межклеточных пространствах микроскопически обнаруживается повышенное содержание: - нейтрофилов (тканевой распределительный лейкоцитоз); - фагоцитов; * - эозинофилов; - лимфоцитов. 26.Причиной скоропостижной смерти при заболеваниях желудочно-кишечного тракта чаще всего бывает: * - кровотечение из распадающихся опухолей или язвы; - интоксикация, кахексия; - перитонит при перфорации стенки тракта, пораженной опухолью; - кишечная непроходимость; - хронический гастрит.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1.Что не может быть причиной развития аневризмы аорты: - атеросклероз; - сифилитический мезоаортит; * - псориаз; * - туберкулёз; - врожденные пороки развития сосудистой стенки;

- бронхиальная астма.

2.Причиной скоропостижной смерти от туберкулеза легких может быть:
* - легочное кровотечение;
- интоксикация при генерализации процесса;
* - "спонтанный" пневмоторакс;
- острая легочно-сердечная недостаточность;
- острая дыхательная гипоксия.

3.Маловероятна причина скоропостижной смерти лиц молодого возраста от:
- врожденных пороков развития сердечно-сосудистой системы;
* - хронической ишемической болезни сердца;
- острых инфекционных болезней;
* - разрыва аневризмы аорты;
- врожденных пороков развития эндокринных желез (тимико-лимфатический статус);
* - ишемического инсульта;
- психоэмоционального напряжения;
- неадекватности физической нагрузки физиологическому состоянию организма ("острое переутомление").

4.Причинами смерти в условиях повышенной физической нагрузки у "практически здоровых" людей не могут быть:
* - острый панкреатит;
- бессимптомно протекающие заболевания;
* - ревматоидный артрит;
- пороки развития сердца и сосудов;
* - подагра;
- стенозирующий атеросклероз;
* - хлецистит;
- алкогольная интоксикация и её последствия;
* - острая язва желудка;
- разрыв аневризмы аорты;
- неадекватность физической нагрузки ("острое переутомление").
* - мочекаменная болезнь.

И

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ

Т

№ 1.

Морфологические признаки раны	**Характерны для следующих видов ран**
1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением	А) Ушибленные
2. Отсутствие дефекта ткани	Б) Резаные
3. Повреждение надкостницы, костей	В) Рубленые
4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края	Г) Огнестрельные
5. Наличие дефекта ткани	Д) Колотые

6. Остроугольные концы	
7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным	

Правильные ответы: 1 – Д: 2 – Б: 3 – В: 4 – А: 5 – Г: 6 – Б: 7 – Д

№ 2.

Исследование	**Позволяет установить**
1. Температуры трупа	А) Время наступления смерти
2. Трупных пятен	Б) Перемещение трупа
3. Трупного окоченения	В) Причину смерти
4. Трупного высыхания	Г) Изменение позы и положения трупа
5. Внутреннее исследование (вскрытие)	Д) Особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп
6. Гистологическое исследование	
7. Судебно-химическое исследование	

Правильные ответы: 1 – А: 2 – Д: 3 – Г: 4 – А: 5 – В: 6 – В: 7 – В

№ 3.

На шее трупа имеется странгуляционная борозда со следующими признаками	**Предварительный диагноз**
1.В средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	А) Повешение
2.В верхней трети шеи, незамкнутая, косовосходящая спереди-назад	Б) Удавление петлей
3. Узел петли спереди, сбоку	В) Повешение, атипичное расположение петли
4. Петля нескользящая в средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	Г) Посмертное сдавление кожи шеи
5.Отсутствие нарушений кровообращения, метахромазии в дне и валиках борозды	Д) Возможно самоудавление петлей
6. Равномерная	
7. Неравномерная	

Правильные ответы: 1 – Б: 2-А: 3- В: 4- Д: 5- Г: 6-Б: 7-А

№ 4.

На основании следующего	**Производится**
1. Виза главного врача ЛПУ или его заместителя на медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта)	А) Патологоанатомическое вскрытие трупа
2. Постановление следователя	Б) Судебно-медицинская экспертиза трупа

		3. Постановление судьи	В) Судебно-медицинское исследование трупа
		4. Определение суда	Г) Осмотр трупа на месте его обнаружения, осмотр (освидетельствование) живого лица
		5. Письменное отношение (направление) органов дознания	Д) Принятие дальнейшего решения правоохранительными органами
		6. Жалоба родственников	
		7. Обращение органов дознания	
		Правильные ответы: 1 – А: 2 – Б: 3 – Б: 4 – Б: 5 – В: 6 – Д: 7 – Г	

№ 5.

Сроки давности кровоизлияний в мягкие ткани составляют	**Соответствуют следующим этапам посттравматических изменений**
1. Более 3 часов	А) Кровоизлияния в стадии организации
2. Секунды, несколько минут	Б) Кровоизлияния с признаками резорбции
3. Возможно до 3 часов	В) Кровоизлияния с Минимальными реактивными изменениями
4. Менее 6 часов	Г) Кровоизлияния без признаков реактивных изменений
5. До 1 часа	Д) Кровоизлияния с начальными реактивными изменениями
6. Более 12 часов	Е) Кровоизлияния с выраженными реактивными изменениями и воспалительной реакцией
7. Более 24 часов	
8. Не менее 4-5 суток	
9. До 1 часа	

Правильные ответы: 1 – Д: 2- Г: 3- В: 4- Д: 5 – В: 6 – Е: 7 – Б: 8 – А: 9 - В

Шкала оценивания
«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение № 3

Ситуационные задачи по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное и внутреннее исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-5 ПК-1.5 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В городе, за трое суток, были обнаружены пять трупов лиц без определенного места жительства. Трупы были обнаружены в подвальных помещениях домов, в лесополосе, коллекторах. Все случаи смерти были зарегистрированы в одном из районов города. На вскрытии были выявлены признаки быстрой смерти, обезвоживание, дефицит массы тела.
В	1	Каковы возможные причины массовых случаев смерти среди лиц, без определенного места жительства ?
В	2	Какие суррогаты алкоголя чаще всего являются причиной отравлений лиц, без определенного места жительства?
В	3	Назовите токсические концентрации метанола
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо выполнить для исключения ООИ?
В	5	Каков порядок действий при подозрении на ООИ?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и

		производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное и внутреннее исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-5 ПК-1.5 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В городе, за трое суток, были обнаружены пять трупов лиц без определенного места жительства. Трупы были обнаружены в подвальных помещениях домов, в лесополосе, коллекторах. Все случаи смерти были зарегистрированы в одном из районов города. На вскрытии были выявлены признаки быстрой смерти, обезвоживание, дефицит массы тела.
В	1	Каковы возможные причины массовых случаев смерти среди лиц, без определенного места жительства?
Э		Отравление суррогатами алкоголя, ООИ.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	2	Какие суррогаты алкоголя чаще всего являются причиной отравлений лиц, без определенного места жительства?
Э	-	Ложные суррогаты алкоголя (метиловый спирт, бутиловый спирт, амиловый спирт).
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворите	ответ не является логически законченным и обоснованным,

	льно	поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	3	Назовите токсические концентрации метанола
Э		Токсическая [С] =300 мг/л Смертельная [С] 800 мг/л.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо выполнить для исключения ООИ?
Э		При подозрении на смерть от инфекционных заболеваний, проводится исследование крови, частей внутренних органов, мазки-отпечатки органов для микробиологического и вирусологического исследования
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	5	Каков порядок действий при подозрении на ООИ?
Э		При подозрении или обнаружении у трупа признаков смерти от особо опасных инфекций эксперт сообщает об этом руководителю ГСЭУ, который информирует руководителей соответствующего органа управления здравоохранением и органа государственного санитарно-эпидемиологического надзора в установленном порядке.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но

		имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
О	Итоговая оценка	Средняя оценка из ответов на каждый вопрос.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Приложение № 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: алгоритм исследования трупа при скоропостижной смерти (подозрении на смерть от острой сердечно-сосудистой недостаточности)

К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа		
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией Участие в осмотре трупа на месте его обнаружении (происшествия). Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу. Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей. Проведение наружного исследования трупа и его частей. Проведение внутреннего исследования трупа и его частей. Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования. Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей. Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности. Участие в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Исследование поступивших документов (направление(постановление) судебно-следственных органов; протокол осмотра места происшествия, трупа на месте его обнаружения)		1 балл	-1 балл
2.	Подготовка плана экспертизы (исследования) трупа. Подготовка необходимого лабораторного и инструментального оборудования		1 балл	-1 балла
3.	Проведение наружного и внутреннего исследования трупа		1 балл	-1 балл
4.	Забор и направление объектов на лабораторные исследования		1 балл	-1 балл
5.	Формулировка судебно-медицинского диагноза		1 балл	-1 балл
	Итого		5	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения