

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

«22» мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.О.01 (П) ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

для ординаторов по специальности
31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направленность (профиль): Судебно-медицинская экспертиза

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 72 ЗЕТ / 2592 часов

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 558 от 30.06.2021 г.;
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 144н Об утверждении профессионального стандарта «Врач – судебно-медицинский эксперт»

Цель: получение и закрепление первичных профессиональных умений и навыков и опыта профессиональной деятельности в области судебно-медицинской экспертизы

Работа в клинических условиях врача-ординатора направлена на глубокое освоение специальности, овладение методами современного производства экспертизы трупов людей и живых лиц.

Задачи первого года обучения:

1. Проводить осмотр трупа на месте его обнаружения с повреждениями различного происхождения (происшествия)
2. Описывать состояние предметов одежды и обуви на трупе, их повреждения и загрязнения; предметы, находящиеся на трупе, его частях и в непосредственной близости от них
3. Устанавливать следы объектов биологического и иного происхождения
4. Оказывать содействие следователю в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, а также в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинским экспертом органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
5. Изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
6. Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей
7. Планировать и определять порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей, руководствуясь выявленными повреждениями, патологическими изменениями, имеющимися сведениями об обстоятельствах дела
8. Применять при исследовании трупа приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола в соответствии с порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации
9. Производить забор объектов для производства дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, заполнять соответствующие направления
10. Анализировать и интерпретировать результаты внутреннего исследования трупа и его частей
11. Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований
12. Анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
13. Устанавливать давность наступления смерти
14. Устанавливать характер и локализацию повреждений на трупе; тяжесть вреда, причиненного здоровью; наличие причинной связи между повреждениями и наступлением смерти
15. Устанавливать причину смерти, формулировать судебно-медицинский диагноз, выводы (заключение) судебно-медицинской экспертизы
16. Сопоставлять заключительный клинический и судебно-медицинский диагнозы, определять причины и категорию расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов
17. Использовать в своей работе медицинские изделия

Задачи второго года обучения:

1. Анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную при изучении документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование)

2. Использовать методику медицинского обследования живого лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование).
3. Устанавливать характер и локализацию повреждений у живых лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование).
4. Устанавливать степень тяжести вреда, причиненного здоровью; применять медицинские критерии квалифицирующих признаков определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, в отношении живых лиц.
5. Устанавливать возраст лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование).
6. Использовать методику медицинского обследования живых лиц в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.
7. Производить забор объектов в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.
8. Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований. Участвовать в производстве следственных действий, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации.
9. Использовать медицинские изделия.

Место практики в структуре образовательной программы.

Практика относится к блоку 2 программы ординатуры. В структуре учебного плана на практику отводится не менее 69 зачетных единиц программы ординатуры.

Категория обучающихся: ординаторы по специальности "судебно-медицинская экспертиза"

Срок обучения: 2592 академических часов.

Трудоёмкость: 72 зачетные единицы, относящаяся к обязательной части

№ п/п	Наименование практики	З.Е.Т.	Количество часов
1	Практика	72	2592
2	<i>Обязательная часть</i>	69	2484
3	Производственная клиническая	67	2412
4	Симуляционный модуль	2	72
5	<i>Часть, формируемая участниками образовательных отношений</i>	3	108
6	Производственная клиническая	2	72
7	Научно-исследовательская работа	1	36

Режим занятий: 9 учебных часов в день, в том числе 6 – аудиторной и 3 – самостоятельной работы.

Тип производственной практики: клиническая

Клинические базы: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края "Краевое бюро судебно-медицинской экспертизы и патолого-анатомических исследований" (ГБУЗ ПК «КБСМЭПАИ»)

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

№	Типы профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные Компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
Специализированное отделение бюро					
1.	Медицинский, организационно-управленческий (научно-исследовательский, педагогический)	Танатологическое отделение КБСМЭПАИ	Академических часов -180 (3,33 нед, 5 ЗЕТ) 1 семестр	УК-4, ОПК 1,4,5, ПК-1, 2.	зачет
2	Медицинский, организационно-управленческий	Танатологическое отделение КБСМЭПАИ	Академических часов -180 (3,33 нед, 5 ЗЕТ) 1 семестр	ОПК 1, 4, 5, ПК-1, 2.	зачет
3	Медицинский	Танатологическое отделение КБСМЭПАИ	Академических часов -612 час (11,33 нед, 17 ЗЕТ) 2 семестр	ОПК 1, 4, 5, ПК-1, 2.	зачет
<i>Второй год обучения</i>					
Специализированное отделение бюро					
1.	Медицинский, организационно-управленческий	Отдел экспертизы живых лиц КБСМЭПАИ	Академических часов – 612 (11, 33 нед – 17 ЗЕТ) 3 семестр	ОПК 1, 4, 5, ПК-1, 2.	зачет
1.	Медицинский, организационно-управленческий	Отдел экспертизы живых лиц КБСМЭПАИ	Академических часов – 900 (16,67 нед, 25 ЗЕТ) 4 семестр	ОПК 1, 4, 5 ПК-1, 2.	зачет

Компет	Содержание практики, соотнесенное с компетенциями
Специализированное отделение КБСМЭПАИ	
УК-4,	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	ОПК-5. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК - 1	Способен к производству судебно-медицинской экспертизы
ПК - 2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

**Перечень практических навыков, соотнесенный
с модулями (отделениями) программы практики
(0 баллов – не владею, 1 балл – владею частично, 2 балла – владею полностью)**

Практические навыки	Необходимый уровень освоения
Танатологическое отделение КБСМЭПАИ	
Нормативные правовые акты и методические документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы	2
Организация, структура, штаты и оснащение медицинских организаций, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз	2
Требования законодательства Российской Федерации к порядку изъятия и заготовки органов и (или) тканей человека для целей трансплантации, а также для клинических, научных и учебно-методических целей	2
Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз	2
Танатология: определение, основные направления судебно-медицинской танатологии, умирание и смерть, новая концепция смерти (смерть мозга); порядок констатации смерти; вероятные и достоверные признаки смерти; ранние трупные явления, поздние трупные изменения; установление давности наступления смерти	2
Особенности осмотра трупов при различных видах смерти	2
Разрушение трупа и его частей под воздействием внешних факторов	2
Методика проведения наружного исследования трупа и его частей: установление антропологической и половой характеристики трупа; описание признаков внешности методом словесного портрета, установление наличия трупных явлений и суправитальных реакций	2
Методика исследования предметов, доставленных с трупом и его частями	2
Правила судебной фотографии, видеосъемки, зарисовки повреждений на контурных схемах частей тела человека	2
Виды и объем инструментальных и (или) лабораторных исследований	2

объектов биологического и иного происхождения в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу	
Методика изъятия мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; порядок их упаковки, транспортировки, сроки хранения	2
Методика и порядок проведения внутреннего исследования трупа и его частей	2
Методика производства судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа	2
Методика судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи	2
Методы определения вида внешнего воздействия, последовательности и прижизненности происхождения повреждений, давности их образования	2
Дополнительные инструментальные и лабораторные методы исследования, используемые при судебно-медицинской экспертизе механических повреждений; причины смерти человека при механических повреждениях	2
Повреждения острыми предметами: механизм образования и морфологические особенности повреждений от действия предметов с режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими, комбинированными свойствами	2
Повреждения твердыми тупыми предметами: морфогенез повреждений различных органов и тканей; клинические и патоморфологические проявления черепно-мозговой травмы; вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы, травмы от падения с высоты, железнодорожной травмы, а также авиационной, мотоциклетной, тракторной травмы, травмы на водном транспорте	2
Огнестрельные повреждения: повреждающие факторы выстрела и механизм образования огнестрельного повреждения; общая и частная морфология огнестрельного повреждения; взрывная травма: поражающие факторы, морфологические признаки, особенности исследования трупа; лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельной и взрывной травмы	2
Виды гипоксических состояний и причины их развития, классификация, морфологические признаки, причины смерти; механическая асфиксия и утопление	2
Патоморфологические изменения тканей и органов при поражениях техническим и атмосферным электричеством, местном и общем действии низкой и высокой температуры, воздействии ионизирующего излучения, резких изменений внешнего давления	2
Классификация ядов; действие отравляющих, наркотических, токсикоманических веществ на организм, их клинические и морфологические проявления, особенности производства судебно-медицинских экспертиз (исследований)	2
Признаки новорожденности, доношенности, зрелости, жизнеспособности, живорожденности; причины смерти в ante-, intra- и постнатальном периодах; особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных	2
Заболевания, в том числе ВИЧ-инфекция, СПИД (этиология, патогенез,	2

морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоз; методика и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; принципы судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти	
Клинические проявления ВИЧ-инфекции и ее морфологические признаки: клиническая классификация; синдромы, встречающиеся при ВИЧ-инфекции; оппортунистические инфекции, их морфологические проявления	2
Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД	2
Нормативные правовые документы и санитарные правила по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности, ВИЧ-инфекцией, СПИД	2
Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, фрагментированных, расчлененных, скелетированных, кремированных трупов	2
Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	2
Отдел экспертизы живых лиц КБСМЭПАИ	
Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в отношении живого лица	2
Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда, причиненного здоровью; квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью; нормативные правовые документы, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью	2
Задачи судебно-медицинского эксперта при исследовании повреждений у живого лица	2
Особенности судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица при повреждениях тупыми, острыми предметами, стрелковым оружием, в случаях отравления ядом, кислородного голодания, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением	2
Особенности производства судебно-медицинской экспертизы при определении тяжести вреда здоровью в случаях прерывания беременности, психического расстройства, неизгладимого обезображения лица, заболевания наркоманией или токсикоманией	2
Установление состояния здоровья; определение понятий "аггравация", "симуляция", искусственные болезни и самоповреждения, методика экспертизы определения состояния здоровья	2
Методика проведения медицинского обследования мужчин и женщин	2
Лабораторные, физикальные и инструментальные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений	2
Возрастная морфология	2
Клинические проявления заболеваний и состояний, вызванных воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды	2
Судебно-медицинская экспертиза утраты трудоспособности: определение понятий, порядок организации и производства	2

Перечень практических навыков, в соответствии с Профессиональным стандартом врача – судебно-медицинского эксперта

1	Участие в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия)
2	Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
3	Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей
4	Проведение наружного исследования трупа и его частей
5	Проведение внутреннего исследования трупа и его частей
6	Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования
7	Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей
8	Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности
9	Изучение документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в отношении живого лица
10	Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) отношении живого лица
11	Медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза
12	Исследование представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов
13	Забор и направление объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке
14	Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела
15	Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности
16	Участие в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации

Пример задания на практику.

Ординатору: _____

Уровень образования: ординатура по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Год обучения: 1, семестр: первый

Место прохождения практики: танатологический отдел КБСМЭПАИ

Цель практики: приобретение навыков практической работы в роли помощника врача судебно-медицинского эксперта

Руководитель практики от образовательной организации: Светлаков Андрей Вадимович

Руководитель практики от медицинской организации: *Козлова Марина Владимировна*

Продолжительность: 3,33 недели (5 зачетных единиц)

Срок прохождения: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Перечень манипуляций и навыков

- 1) Участие в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия)
- 2) Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
- 3) Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей
- 4) Проведение наружного исследования трупа и его частей
- 5) Проведение внутреннего исследования трупа и его частей
- 6) Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования
- 7) Оформлять исследовательскую часть Заключения эксперта.
- 13) Составлять план работы и отчет о своей работе.

Компетенции

Шифр компетенции	Содержание компетенции
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК 1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК 5	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ПК - 1	Способен к производству судебно-медицинской экспертизы
ПК - 2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Форма отчета по практике:

1. Краткое описание работы - ежедневно в дневнике практики
2. Краткий сводный отчет по работе в отделении - по окончании практики.

Формы отчетности по практике

Каждый ординатор составляет индивидуальный план практики (*Форма 1*), в который вносятся сведения о календарных сроках прохождения отдельных модулей (отделений) и отметка о зачете за каждый модуль (отделение).

Ординатор ежедневно заполняет дневник практики (*Форма 2*), в который вносит краткие сведения о проделанной работе. По окончании очередного модуля практики (работы в одном отделении), но не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией ординатор пишет отчет (*Форма 3*).

Зачет ставится на основании заполненного дневника и отчета о практике, а так же с учетом оценки полученных компетенций с помощью ситуационных задач и практических заданий.

Во время промежуточной аттестации в зачетную книжку ординатора вносятся данные об общей продолжительности практики за семестр и отметка о зачете.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза**

Фамилия, имя, отчество ординатора: _____

Фамилия, имя, отчество, должность, учёная степень и звание руководителя практики от образовательной организации (представитель кафедры): Светлаков Андрей Вадимович
к.м.н. доцент

Сроки ординатуры _____ гг.

№ п/п	Название модуля	Трудоемкость, ЗЕТ (недели/ часы)	Курирующий сотрудник образовательной организации	Сроки прохождения	Отметка о зачёте	Подпись
1	Танатологический отдел КБСМЭПАИ	45 ЗЕТ (30 нед. / 1620 час)	Светлаков А.В.			
2	Отдел экспертизы живых лиц: КБСМЭПАИ	30 ЗЕТ (20 нед. / 1080 час)	Светлаков А.В.			
	Всего	75 ЗЕТ				

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент.

Курирующий преподаватель, к.м.н. доцент.

Ординатор

ФИО

ФИО

ФИО

Форма 2

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

**ДНЕВНИК
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**
(20__/20__ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза**

Форма обучения – очная Срок обучения в соответствии с ФГОС – 2 года

Кафедра _____

Заведующий кафедрой _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)

Руководитель практики _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О. руководителя практики)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТЧЕТ
О ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА
(20___/20___ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза**

Год обучения, семестр _____

Место прохождения практики _____

Продолжительность: _____ ЗЕТ или _____ недель

с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г.

Основные итоги практики:

Ординатор _____ ФИО

Руководитель практики от медицинской (или иной) организации _____ ФИО

Отметка о зачете: _____

Руководитель практики от образовательной
организации _____ ФИО

«___» _____

Оценочные средства для проведения промежуточной и итоговой аттестации по практике

Для **текущего контроля** используется набор ситуационных задач и практических заданий, характеризующих освоение отдельных компетенций.

Для **промежуточного (семестрового) контроля** (аттестации) в конце 1, 2, и 3 семестров в части оценки практических навыков используются, ситуационные задачи и индивидуальные практические задания по пройденным модулям.

Для каждой аттестации подготовлены ситуационные задачи и индивидуальные задания по пройденным модулям, характеризующие практическую часть сформированных компетенций

Для **итогового контроля (государственной итоговой аттестации)** после полного освоения образовательной программы в конце 4 семестра используются ситуационные задачи по всем разделам специальности. Составлено 40 ситуационных задач и практических заданий.

Процедура промежуточной аттестации по практике включает решение ситуационных задач и оценку практических навыков

Оценка практических навыков и умений в виде решения ситуационных задач и выполнения индивидуальных заданий (например, проведение наружного осмотра трупа, чтение результатов химического исследования и т.п.) Ко всем практическим навыкам составлены эталоны ответов. Ответы оформляются в письменном виде. Оценка по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

Отлично – обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Оценка за практику ставится на основании решения ситуационных задач и выполнения практических заданий.

Пример ситуационной задачи (с эталонами ответов)

Номер задачи-	001
Проверяемая компетенция	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Проверяемая компетенция	УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
Проверяемая компетенция	УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Проверяемая компетенция	УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Проверяемая компетенция	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
Проверяемая компетенция	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Проверяемая компетенция	ОПК-5 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
Проверяемая компетенция	ПК-1 Способен к производству судебно-медицинской экспертизы
Проверяемая компетенция	ПК-2 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

ВОПРОСЫ, ПОСТАВЛЕННЫЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ

1. Какова причина смерти?
2. Каким снарядом причинено ранение и какова дистанция выстрела?

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

Из постановления известно, что "... 26.03.20... г. в 22³⁰ во дворе гостиницы "... обнаружен гр. К-ова Э.Г. с огнестрельным ранением, который скончался по дороге в больницу".

НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА

Труп доставлен без одежды. На секционном столе труп молодого мужчины, правильного телосложения, удовлетворительного питания, длина тела – 180 см. Кожные покровы смуглые, бледно-сероватые. Трупные пятна багрово-синие, при надавливании пальцем бледнеют и восстанавливают окраску через 2,5 минуты. Трупное окоченение во всех группах мышц выражено. Кости мозгового и лицевого черепа на ощупь целы. Волосы на голове темные, густые длиной до 4,5 см. Глаза полуоткрыты, роговицы мутные, зрачки диаметром по 0,5 см. Конъюнктивы век и глаз малокровные, розовато-серые. Выделений из отверстия рта, носа, наружных слуховых проходов нет. Ротовая полость туго затампонирована ватно-марлевым тампоном. Язык прижат к твердому небу. В ротовую полость введена пластиковая трубка. Зубы целы, слизистая губ и десен серовато-розовая без кровоизлияний. Шея тугоподвижная, крепитации позвоночника в шейном отделе нет. Грудная клетка цилиндрической формы, тугоподвижная, крепитации ребер не

определяется. В правой подключичной области пластиковый катетер, в левой – две колотые раны по 0,5x0,4 см. Живот вздут выше уровня реберных дуг. Подмышечные впадины без повреждений. Наружные половые органы сформированы правильно, выделений из наружного отверстия уретры нет. Задний проход сомкнут, кожа промежности без повреждений и загрязнения. Кости конечностей на ощупь целы. Повреждения. У наружного угла левого глаза округлой формы подсохшая, ниже уровня окружающей кожи ссадина 1x2 см. С подобными свойствами ссадины: выше наружного угла бровной дуги слева 1,2x0,3 см; на спинке носа слева 0,7x0,5 см. На передней брюшной стенке ниже пупка на 2 см и левее его на 5 см плотный темно-красный, подсохший участок кожи округлой формы диаметром около 1,3 см, в центре которого звездчатой формы рана 0,6x0,6 см с длиной лучей по 0,2-0,3 см. К левому краю описанного повреждения прилежит светло-коричневый кровоподтек 1x0,3 см, выпуклостью обращенный влево. Это повреждение располагается в 106,0 см от подошвенной поверхности стопы. Выше проекции тазобедренного сустава справа на 5 см, и кзади от проекции передней нижней ости правой подвздошной кости на 10 см неправильной округлой формы рана 0,3x0,7 см с отходящими от краев поверхностными надрывами надкожицы. Кожные покровы в окружности раны на участке 1x0,7 см плотные, темно-красные, подсохшие. Рана располагается в 99,0 см от подошвенной поверхности стопы. Решить вопрос о наличии дефекта тканей у ран ввиду подсыхания кожи затруднительно. Других наружных повреждений на трупе не выявлено.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА

Мягкие ткани головы на разрезе бледно-розово-желтоватые, без кровоизлияний. Твердая мозговая оболочка перламутрового вида, влажная, блестящая, напряжена, сосуды ее малокровные. Сосуды основания головного мозга тонкостенные, спавшиеся без бляшек. Мягкая мозговая оболочка белесоватая, влажная, умеренно полнокровная. Рельеф извилин головного мозга несколько сглажен. На нижней поверхности мозжечка четко определяется борозда вдавления. В желудочках головного мозга содержится 2,0-3,0 мл прозрачного желтоватого ликвора. Сосуды эпендимы и сосудистые сплетения желудочков мозга красновато-коричневые, умеренно полнокровные. Эпендима желудочков светло-серого цвета, гладкая, блестящая, без кровоизлияний. Ткань головного мозга на разрезах бледная, умеренно полнокровная, с четким анатомическим рисунком коры и подкорковых структур, без очагов размягчений и кровоизлияний. Кости свода и основания черепа целы. Мышцы груди и живота на разрезе тусклые, красно-сероватые. Толщина подкожного слоя на уровне пупка около 1,5 см. В брюшной полости около 2 литров темной жидкой крови и эластичных свертков. В брыжейке тонкой кишки и в левом отделе живота сплошное темно-красное кровоизлияние. Обнаружено 2 сквозных ранения подвздошной кишки размерами по 0,5x0,7 см на удалении 2 см друг от друга. Эти повреждения располагаются в 120 см от илеоцекального угла. На удалении около 30 см от вышеописанных ран, в сторону связки Трейца, обнаружена рана кишки 1,5x1 см. На стенке кишки, противоположной ране, пятнистое темно-красное кровоизлияние и неправильной овальной формы повреждение слизистой 1x0,5 см. Примерно в 90,0 см от связки Троица располагается округлой формы поникающая в просвет кишки рана диаметром около 0,8 см. В 99 см от связки Троица подобная рана. Оба вышеописанных повреждения располагаются по противобрыжеечному краю кишки. Других повреждений кишечника на его протяжении не обнаружено. Грудина цела. Легкие в полостях располагаются свободно. В плевральных полостях по 100-150 мл прозрачной красноватой жидкости. При исследовании раневого канала установлено: в крыле подвздошной кости справа в 2,2 см от дугообразной линии и кзади от нижней передней ости подвздошной кости на 4,4 см располагается сквозной дефект, на наружной поверхности кости дефект диаметром около 0,9 см, по краям его компакта сколота на участке 2x1,3 см. На внутренней поверхности кости края дефекта ровные, стенки раневого канала отвесные, дефект округлой формы диаметром около 0,9 см. Таким образом, дефект кости на продольном сечении

воронкообразной формы, широкой частью обращенной наружу. По ходу раневого канала, помимо описанных повреждений кишечника, выявлено повреждение почти на 4/5 диаметра наружной подвздошной артерии справа. Повреждения одноименной вены не выявлено. Внутренняя группа мышц таза справа, вплоть до ворот почки, пропитана кровью, содержит рыхлые темно-красные свертки. В наружной группе мышц таза, в мышцах передней брюшной стенки, по ходу раневого канала темно-красные кровоизлияния, инородных частиц в раневых каналах не выявлено. Направление раневого канала: слева направо, сверху вниз, спереди назад. В просвете тонкой кишки – желтовато-сероватая кашица, в толстой – вязкий коричневый кал. Слизистая кишечника серовато-розовая, складчатая. В местах повреждения кишечной трубки в стенке ее темно-красные кровоизлияния. Под серозной оболочкой кишечника и брюшной стенки располагаются множественные точечные и пятнистые кровоизлияния красновато-малинового цвета. Язык с поверхности обложен светло-серым налетом, на разрезах тускло-красный, без кровоизлияний. Доли щитовидной железы по 5х2,5х1,8 см, на разрезах светло-оранжевые, мелкозернистые. Интима аорты на всем протяжении светло-желтого цвета, гладкая, блестящая, без бляшек. Слизистая пищевода серовато-розовая, с продольной складчатостью, просвет его запустевший. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. Вход в гортань свободен. Слизистая гортани, трахеи, крупных бронхов розовато-желтоватая, просвет их запустевший. Легкие на ощупь воздушные, розово-сероватые с поверхности, с единичными точечными кровоизлияниями под плеврой. На разрезах легкие в передних отделах розово-сероватые, в задних – темно-красные; поверхность разрезов – суховатая. Сердце в околосердечной сумке располагается свободно, размерами сердце 10,5х8х5,5 см, плотное. Полости сердца запустевшие, клапаны не изменены, эндокард желудочков белесоватый, без кровоизлияний. Интима венечных артерий бледная желтовато-сероватая, без бляшек. Толщина стенки левого желудочка 1,0 см, правого – 0,3 см. На разрезах миокард однородного светлого коричнево-сероватого цвета.

Надпочечники листовидной формы, не увеличены, равны, на разрезах слоистые, корковое вещество желтое, мозговое – коричневое. Почки 11х6х3,5 см, капсула снимается легко, обнажая гладкую темную красно-бордовую поверхность. На разрезах почки того же цвета, граница между слоями смазана, слизистая лоханок бледно-сероватая, малокровна, в паренхиме нижнего полюса правой почки точечные и очаговые темно-красные кровоизлияния. Околочечечная клетчатка справа пропитана кровью. В мочевом пузыре около 170,0-200,0 мл прозрачной соломенно-желтой мочи, слизистая пузыря бледно-розовая, складчатость сглажена. Печень с поверхности гладкая 25х4х18х11х8х4 см, с поверхности и на разрезах светло-коричневая, малокровная. В желчном пузыре около 10 мл жидкой светло-оливковой желчи, желчные ходы для желчи проходимы. В желудке около 150,0 мл сероватой вязкой кашицы с мелкими неразличимыми кусочками пищи. Слизистая желудка сероватая, складчатая. На стенках 12-п кишки тоже содержимое, окрашенное желчью. Поджелудочная железа упруго эластичная 19,5х2,5х2 см, на разрезах серо-желтоватая, крупно дольчатая. Селезенка 145х10х3,5 см, дрябловатая, с поверхности морщинистая, сине-красноватая; на разрезах – тусклая, красно-вишневого цвета, соскоба пульпы нет. Органы трупа малокровные, в сосудах – следы темной жидкой крови. Ребра целы. Для гистологического исследования взяты кусочки органов (в архив), для исследования на алкоголь – сверток крови из мышц таза, моча, содержимое желудка. Для медико-криминалистического исследования взяты кожные лоскуты с ранами с передней брюшной стенки и ягодицы справа. Для биологического исследования (определения групповой принадлежности) взята кровь на марле.

Судебно-медицинский эксперт (подпись) ...

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Из акта судебно-химического исследования № 2367 от 29.03.20... г. крови, мочи, содержимого желудка от трупа гр. К-ва следует: "... Заключение: При химическом

исследовании крови, мочи, содержимого желудка от трупа К-ва ... не найден этиловый алкоголь и алкалоиды группы опия".

Акт медико-криминалистического исследования № 98 м/к от 29.04.20... г. двух кожных лоскутов с передней брюшной стенки и правой ягодицы от трупа К-ва прилагается.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

(составить)

Вопрос 1	СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ
Эталон ответа	Сквозное огнестрельное пулевое ранение живота. Входная рана на передней брюшной стенке слева, выходная – в тазобедренной области слева. Сквозные множественные ранения тонкой кишки, ранение наружной подвздошной артерии справа, крыла подвздошной кости справа. Гемоперитонеум (2000,0 мл), массивное кровоизлияние в брыжейку тонкой кишки, в забрюшинное пространство справа. Геморрагический шок; множественные точечные кровоизлияния в брюшине, под легочной плеврой, запустевание полостей сердца, малокровие внутренних органов, бледность кожных покровов и слизистых. Ссадины на лице. Состояние после КПП справа.
Критерий оценивание	Диагноз поставлен правильно
Критерий оценивание	Диагноз поставлен не полно
Критерий оценивание	Диагноз поставлен неправильно
Вопрос 1	Какова причина смерти?
Эталон ответа 1	Смерть гр. К. наступила в результате огнестрельной сквозного пулевого ранения живота с множественными ранениями тонкого кишечника, повреждением крупного артериального сосуда и крыла подвздошной кости справа. Массивное кровотечение из поврежденных орган и тканей привело к геморрагическому шоку, который явился непосредственной причиной смерти пострадавшего.
Критерий оценивание	Вывод сделан верный
Критерий оценивание	Вывод сделан неверный
Вопрос 2	Каким снарядом причинено ранение и какова дистанция выстрела?
Эталон ответа 2	Данные медико-криминалистического исследования кожных лоскутов с ранами, размеры повреждения на крыле подвздошной кости указывают, что ранение причинено свинецсодержащей пулей с примесью меди диаметром около 9 мм. Отсутствие на коже в области входной раны следов действия дополнительных факторов выстрела (пороховых газов, зерен пороха и пр.) свойственно выстрелу с не близкой дистанции. Более категорично высказаться о дистанции выстрела возможно после медико-криминалистического исследования одежды, которая была надета на пострадавшем в момент травмы.
Критерий оценивание	Вывод сделан верный

Критерий оценивание	Вывод сделан неверный
---------------------	-----------------------

Пример практических заданий

ПК-1 Способен к производству судебно-медицинской экспертизы

1. Установить характер тяжести вреда, причиненного здоровью человека
2. Установить механогенез травмы
3. Определить степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека
4. Определить давность травмы

Общий перечень ситуационных задач и практических заданий представлен в Фонде оценочных средств образовательной программы

Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых подготовки по вопросам практики

Перечень учебной литературы:

1. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: национальное руководство / под ред. Ю.И. Пиголкина. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2014. – 728 с.
2. Хохлов В.В. Судебная медицина: Руководство. Изд-е 3-е перераб. И доп. – Смоленск, 2010. – 992 с.
3. Солохин А.А. Руководство по судебно-медицинской экспертизе трупа / А.А. Солохин, Ю.А. Солохин. – М., 1997.

Порядок оказания медицинской помощи

Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России 12 мая 2010 г. N 346н.

Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России 24 апреля 2008 года N 194н.

Приказ Минтруда России от 14 марта 2018 года N 144н Об утверждении профессионального стандарта "Врач - судебно-медицинский эксперт"

Перечень электронных ресурсов

1. Библиотека, форум судебных медиков: <https://forens.ru/>
2. Сайт Российского центра судебно-медицинской экспертизы Минздрава России <https://rc-sme.ru/>
и другие

Материально-техническая база

Клиническая база для проведения практики по судебно-медицинской экспертизе:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края "Краевое бюро судебно-медицинской экспертизы и патолого-анатомических исследований" (ГБУЗ ПК «КБСМЭПАИ») Адрес: г. Пермь, ул. Старцева, 61