

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2

« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 18 » 02 2023 г.
№ 69

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Патоморфологические и клинические параллели при постановке
окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии "*

Основная специальность: Сердечно-сосудистая хирургия.

Смежные специальности: патологическая анатомия, клиническая
лабораторная диагностика

Трудоемкость: 36 часов.

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультетов послевузовского профессионального образования, повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 26.01. 2023 г.

Заведующий кафедрой *Татьянченко В.К.*








Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Тодоров Сергей Сергеевич, д.м.н., доцент, и. о. заведующего кафедрой патологической анатомии ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России.
2. Лемешко Светлана Ивановна, к.м.н, доцент, заведующая отделом патоморфологических исследований ЦКДЛ МБУЗ КДЦ «Здоровье», г. Ростов-на-Дону.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 01 2023 г.  Березина З.И.
Декан факультета послевузовского профессионального образования	«26» 01 2023 г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 01 2023 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 01 2023 г.  Пашкова Л.В.
Заведующий кафедрой	«26» 01 2023 г.  Татьянченко В.К.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультетов послевузовского профессионального образования, повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Татьянченко Владимир Константинович.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Татьянченко Владимир Константинович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультета послевузовского профессионального образования.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Сухая Юлиана Васильевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультета послевузовского профессионального образования.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №131н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-ПАТОЛОГОАНАТОМ"» (регистрационный №1108).
- Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 110 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия"(Зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2022 N 67737)
- Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 143н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "Врач-сердечно-сосудистый хирург"» (регистрационный №1150).
- Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 N 563 (ред. от 19.07.2022)"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2021 N 64405)
- Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №145н «Специалист в области клинической лабораторной диагностики» (регистрационный №1117)
- Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 111 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.05 Клиническая лабораторная диагностика" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2022 N 67741)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Сердечно-сосудистая хирургия.

Смежные специальности – Патологическая анатомия, клиническая лабораторная диагностика.

1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, а именно обновление теоретических знаний, умений и профессиональных навыков при проведении кодировании диагноза, согласно требованиям МКБ-10, формирование системы теоретических знаний и практических умений, навыков бесконфликтного общения.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области патологической анатомии, клинико-лабораторной диагностики, сердечно-сосудистая хирургии.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: <i>Профессиональный стандарт "ВРАЧ-ПАТОЛОГОАНАТОМ" (регистрационный № 1108).</i>		
А: Проведение патологоанатомических исследований	А/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 2: <i>Профессиональный стандарт "Специалист в области клинической лабораторной диагностики"» (регистрационный №1117).</i>		
С: Организация работы и управление лабораторией	С/05.8	Планирование, организация и контроль деятельности лаборатории и ведение медицинской документации
Профессиональный стандарт 3: <i>Профессиональный стандарт "Врач-сердечно-сосудистый хирург" (регистрационный №1150).</i>		
А: Оказание медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
----	----------------------	----------------------

ПК-1	готовность к: Проведению дифференциальной диагностики, формулирование, обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), Международной классификацией онкологических заболеваний (далее - МКБ-10)	A/01.8 A/03.8 C/05.8
	должен знать: Алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	должен уметь: Обосновать и устанавливать диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	
	должен владеть: Проводить дифференциальную диагностику, формулировать, применять статистический анализ к МКБ-10	
ПК-2	готовность к: решению этических вопросов, соблюдение деонтологии и врачебной этики	A/01.8 A/03.8 C/05.8
	должен знать: основы личной безопасности и конфликтологии.	
	должен уметь: применять техники бесконфликтного общения.	
	должен владеть: техниками бесконфликтного общения (активное слушание, эхо-техника)	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

" Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии ", в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины, Модуль 1 Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии															
1.1	Основы и принципы формулировки клинического и патологоанатомического диагноза.	24	18	6	6	6		6	2	2	2				ПК-1	ТК
1.2	Особенности заполнения справки о смерти.	6	4	2	2			2		2					ПК-1 ПК-2	ТК
1.3	Принципы врачебной этики и деонтологии	4	4	2	2										ПК-2	ТК
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	26	10	10	6		8	2	4	2					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальной дисциплины

Название модуля: Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии.

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Основы и принципы формулировки клинического и патологоанатомического диагноза.
1.2.	Особенности заполнения справки о смерти.
1.3.	Принципы врачебной этики и деонтологии

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО), проводится в виде собеседования по темам учебного модуля.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать	высокая логичность и последовательность ответа

	раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	аргументированные ответы, приводить примеры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский 29, корп.19	1 этаж, музей

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Музейные препараты
2.	Таблицы, презентации

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Зайратьянц О.В. Формулировки и сопоставление заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов. - М.; МГМСУ, НИИ морфологии человека РАМН, РМАПО, 2003.-587-с.
2.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр (МКБ-10). ВОЗ.-Женева. (пер.с англ.)-Т.1,2,3.-М.,1995-1998.
3.	Гуров А.Н., Эффективное руководство и стили руководства медицинской организацией: уч. пособие. М.И. Жукова, С.М. Смбатян, М.: ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, 2016.-40с.
	Дополнительная литература
1.	Норман Казинс. Анатомия болезни с точки зрения пациента. Размышления о лечении и выздоровлении / НорманКазинс. – Москва, 1991. – 120с.
2.	Носачев, Г.Н. Эффективное общение и предупреждение конфликтов в системе «Врач – пациент». Научно – практическое пособие / Г.Н. Носачев. –М: Инфра, 2015. – 53 с.
3.	Клопова И.А. Врач-пациент. Говори свободно, конфликтовать не модно: практ.рук-

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины): судебно-медицинская экспертиза	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа:	http://80.80.101.225/opacg
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Режим доступа:	http://www.rosmedlib.ru
6.	UpToDate [Electronic resource] :БД / Wolters Kluwer Health. – Режим доступа:	www.uptodate.com
7.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа:	http://elibrary.ru
8.	Web of Science [Электронный ресурс]. Режим доступа: (Нацпроект)	http://apps.webofknowledge.com

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультета послевузовского профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, профессиональную переподготовку по специальности, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 50%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Татьянченко Владимир Константинович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультета послевузовского профессионального образования.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Сухая Юлияна Васильевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии факультета послевузовского профессионального образования.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии» со сроком освоения 36 академических часов по специальностям: клиническая лабораторная диагностика, сердечно-сосудистая хирургия, патологическая анатомия

1	Кафедра	оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии.
2	Факультет	факультетов послевузовского профессионального образования, повышения квалификации и профессиональной переподготовки
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский 29, корп.19
4	Зав.кафедрой	Профессор, д.м.н. Татьянченко В.К.
5	Ответственный составитель	Доцент, к.м.н. Сухая Юлиана Васильевна
6	Е-mail	operkhir@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79185003273
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	сердечно-сосудистая хирургия
10	Учебный предмет	сердечно-сосудистая хирургия
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	сердечно-сосудистая хирургия, патологическая анатомия, клиническая лабораторная диагностика
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Патоморфологические и клинические параллели при постановке окончательного диагноза при сердечно-сосудистой патологии
15	Тема	1.1-1.3
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			В патологоанатомическом диагнозе проявления реанимационной патологии вносятся:		
			В основное заболевание и осложнение.		
			В сопутствующие заболевания.		
	*		В отдельную строку диагноза, после сопутствующих заболеваний.		
			Только &2) и &3)		
			Только &1) и &3)		
1	1	2			
1			С учетом числа обнаруженных при вскрытии трупа заболеваний патологоанатомический диагноз может быть		
	*		монокаузальным		
			вторичным		
			смешанным		
1	1	3			
1			С учетом числа обнаруженных при вскрытии трупа заболеваний патологоанатомический диагноз может быть		
	*		бикаузальным		
			вторичным		
			смешанным		
1	1	4			
1			С учетом числа обнаруженных при вскрытии трупа заболеваний патологоанатомический диагноз может быть		
	*		мультикаузальным		
			вторичным		
			смешанным		
1	1	5			
1			Патологоанатомический диагноз начинают с:		
	*		нозологической единицы ("ключевого слова", единицы		

			статистического учета)		
			основного заболевания - первоначальной причины смерти		
			непосредственной причины смерти		
			патологического процесса, запустившего патогенетическую цепь		
1	1	6			
1			Структура патологоанатомического диагноза должна отвечать следующим принципам		
	*		нозологическому (с учетом требований МКБ)		
			статистики		
			требованиям руководства		
1	1	7			
1			Структура патологоанатомического диагноза не включает в себя		
			основное заболевание		
			осложнения		
			сопутствующие заболевания		
	*		данные осмотра		
1	1	8			
1			Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя		
			три конкурирующих заболевания		
	*		основное и фоновое заболевание		
			три сочетанных заболеваний		
1	1	10			
1			Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя		
	*		два конкурирующих заболевания		
			основное и фоновое, конкурирующее заболевание		
			три сочетанных заболеваний		
1	1	11			
1			Структура патологоанатомического		

			диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя		
			конкурирующее и фоновое заболевания		
	*		основное и фоновое заболевание		
			два сочетанных заболевания и одно фоновое		
1	1	12			
1			Клинико-патологоанатомический эпикриз не включает в себя следующие основные данные		
			анамнестические и клинические		
			лабораторные и рентгенологические		
			патологоанатомические и гистологические		
	*		личное мнение патологоанатома о тактике лечения		
1	1	13			
1			При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов не устанавливают следующие категории расхождений:		
			по диагнозу основного заболевания		
			по важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболевания или явившимся причиной смерти		
			по второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым)		
			по нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса		
	*		правильность оформления документации		
1	1	14			
1			В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов		

			не выделяют		
			недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования		
			недоучет клинических и лабораторных данных		
			переоценку клинических и лабораторных данных		
	*		вопросы деонтологии		
1	1	15			
1			В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов не выделяют:		
			недоучет и переоценку рентгенологических и других функциональных данных		
			неправильное оформление и построение диагнозов		
	*		неверное оформление мед.документации		
1	1	16			
1			Выберите навык врача, который ведет к конфликтам с пациентами		
			слушание		
			структурированность информации		
			дозированность информации		
			ограничение времени приема		
1	1	17			
1			Необходимо ли проявлять эмпатию к пациентам		
	*		да		
			нет		
			зависит от пациента		
			зависит от настроения врача		
1	1	18	Назовите источник, который не является конфликтным в мед.организации		
1			управление;		

			технология;		
			психология.		
	*		конфликтология		
1	1	19			
			Косвенная вербализация не звучит в формулировке:		
			Я понимаю, что это беспокоит вас"		
			Я чувствую, что вы чем-то расстроены".		
	*		Я сам все знаю, помолчите		
1	1	20			
1					
			Техника непосредственной вербализации эмоций и чувств состоит в:		
	*		прямом информировании пациента о собственном эмоциональном состоянии		
			прямых вопросах врача		
1	1	21			
			Техника непосредственной вербализации не состоит в фразе:		
			Меня взволновало...		
			Меня тревожит...		
			Меня беспокоит...		
			Меня радует...		
	*		Вы мне должны		
1	1	22			
1			Техники вербализации эмоций и чувств не включают:		
			непосредственную вербализацию собственных эмоциональных состояний пациента;		
			косвенную (опосредованную) вербализацию		
			метафорическую вербализацию эмоциональных состояний пациента и медицинского работника.		

	*		перенос эмоций врача на пациента		
1	1	23			
1			Обобщение это:		
			подведение итогов речи пациента		
			высказывание мыслей врача		
	*		обещание результата		
1	1	24			
1			Может ли врач законно отказаться от лечения пациента		
			нет		
			да		
	*		должны быть соблюдены условия		
1	1	25			
1			Досудебный (альтернативный) порядок урегулирования конфликта с пациентом		
	*		медиация		
			претензионная работа		
			только суд		
1	1	26			
1			Не является задачей медиации		
			Решает глобальную задачу освобождения представителей судебного корпуса от чрезмерной загруженности		
			Урегулирование возникающих конфликтов между участниками и на наиболее ранних стадиях		
	*		предлагает свое решение конфликта		
1	1	27			
1			Не является примирительной процедурой		
			переговоры		
			медиация		
			судебное примирение		
	*		судебный иск		
1	1	28	Посредником в урегулировании конфликта может быть		
1	*		нейтральное лицо, не участник конфликта		

			заинтересованное лицо		
			судья		
			начальство врача		
1	1	29			
			Медиация применяется в случаях		
	*		коллективного трудового спора		
			в случае семейного конфликта		
			при разделе имущества		
			конфликт врач-пациент		
1	1	30			
1			Не является принципом медиации		
			нейтральность		
			добровольность		
			сотрудничество		
	*		неравноправие сторон		

Вопросы для собеседования.

1. Медиация как альтернативная процедура разрешения споров, возникающих из гражданских правоотношений, трудовых и семейных правоотношений (по ФЗ № 193 от 27.07.2010). «Внесудебная» и «судебная» медиация.
2. Принципы медиации.
3. Ведущие конфликты в развитии личности и их учет в процессе медиации. Мотивы, цели и интересы участников спора.
4. Защитные механизмы личности: понятие, виды и роль в регуляции поведения в конфликтах. Споры (конфликты) лиц с акцентуациями характера, психопатиями.
5. Динамика конфликта. Лестница эскалации конфликта.
6. Правила медиации. Заключение соглашения о проведении процедуры медиации.
7. Этапы и техники установления взаимного доверия конфликтующих сторон.
8. Креативный поиск идей разрешения конфликта и приемы интеграции интересов участников спора.
9. Медиативное соглашение. Результаты медиации.
10. Результаты медиации и ее психологические последствия.
11. Виды диагнозов.
12. Причины и категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.
13. Задачи, решаемые КИЛИ.

14. Случаи и вопросы, подлежащие рассмотрению на ЛКК.
15. КАК, задачи, формы проведения.
16. Определение ятрогенной патологии, виды ятрогений.
17. Категории ятрогений, их место в диагнозе.
18. Оформление посмертной медицинской документации, истории болезни, амбулаторной карты, врачебного свидетельства о смерти.
19. Защита чести, достоинства, доброго имени и профессиональной репутации медицинского работника. Взаимодействие медицинских работников со СМИ
20. Система правоотношений врача и пациента