

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 1

«12» 01 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«18» 01 2021 г.
№ 06

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Современные требования к оформлению заключительного
клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок
оформления медицинского свидетельства о смерти»**

**по основной специальности: «Патологическая анатомия»
по смежным специальностям: «Судебно-медицинская экспертиза»,
«Хирургия», «Терапия», «Кардиология», «Неврология», «Онкология»**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Современные требования к оформлению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок оформления медицинского свидетельства о смерти» обсуждена и одобрена на заседании кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Волошин Владимир Викторович, к.м.н., доцент, должность доцент, название учреждения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Резникова Галина Леонидовна, к.м.н., должность главный врач, название учреждения ГБУ РО ПАБ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Современные требования к оформлению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок оформления медицинского свидетельства о смерти» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Воронова Ольга Владимировна		ассистент	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;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

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».
- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108).
- Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423).
- Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н, регистрационный номер 1006).
- Профессиональный стандарт «Врач – хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224).
- Профессиональный стандарт «Врач – кардиолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 140н, регистрационный номер 1104).
- Профессиональный стандарт «Врач – невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29 января 2019 г. N 51н, регистрационный номер 1240).
- Профессиональный стандарт «Врач – онколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 2 июня 2021 г. N 360н, регистрационный номер 1436).
- ФГОС ВО по специальности *31.08.07 Патологическая анатомия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1049*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *30 июня 2021 г. № 558*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.49 Терапия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1092*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.67 Хирургия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *26 августа 2014 г. № 1110*.

- ФГОС ВО по специальности 31.08.36 *Кардиология*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1078.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.42 *Неврология*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1084.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.57 *Онкология*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1100.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»
- 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: **«Патологическая анатомия»**

Смежные специальности: **«Судебно-медицинская экспертиза», «Хирургия», «Терапия», «Кардиология», «Неврология», «Онкология»**

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: **«Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Хирургия», «Терапия», «Кардиология», «Неврология», «Онкология»**. А именно совершенствование и приобретение новых: знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при выполнении вскрытия трупа, заполнения медицинского свидетельства о смерти, формирование протокола вскрытия, и ведение другой необходимой документации в патологоанатомическом отделении. Улучшение понимания

врачами клиницистами принципов формирования заключительного клинического диагноза, его рубрифицирование по МКБ 10.

Вид профессиональной деятельности:

«Врач - патологоанатом» - Врачебная практика в области патологической анатомии.

«Врач – судебно-медицинский эксперт» - Врачебная практика в области судебно-медицинской экспертизы.

«Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» - Врачебная практика в области лечебного дела.

«Врач – хирург» - Врачебная практика в области хирургии.

«Врач – кардиолог» - Врачебная практика в области кардиологии.

«Врач – невролог» - Врачебная практика в области неврологии.

«Врач – онколог» - Врачебная практика в области онкологии.

Уровень квалификации: 7,8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Проведение патологоанатомических исследований</i>	<i>A/02.8</i>	Проведение посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
	<i>A/03.8</i>	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423)		
<i>А: Производство судебно-медицинской экспертизы</i>	<i>A/01.8</i>	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	<i>A/04.8</i>	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н, регистрационный номер 1006)		

А: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.
Профессиональный стандарт 4: Профессиональный стандарт «Врач – хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224)		
В: Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"	В/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 5: Профессиональный стандарт «Врач – кардиолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 140н, регистрационный номер 1104)		
А: Оказание медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях и (или) состояниях сердечнососудистой системы	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 6: Профессиональный стандарт «Врач – невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29 января 2019 г. N 51н, регистрационный номер 1240)		
А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	А/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 7: Профессиональный стандарт «Врач – онколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 2 июня 2021 г. N 360н, регистрационный номер 1436)		
В: Оказание специализированной в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология» (лекарственная терапия)	В/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к проведению патологоанатомического исследования; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	<i>A/02.8</i>
	должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на аутопсию	
	должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию; интерпретировать результаты выявленные при патологоанатомическом вскрытии; выявлять и формулировать непосредственную причину наступления смерти	
	должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением медицинского свидетельства о смерти	
ПК-2	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<i>A/03.8</i>
	должен знать: стандарты формирования патологоанатомического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные клинического и патологоанатомического диагнозов; формулировать патологоанатомический диагноз, кодировать непосредственную причину смерти, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-3	готовность к проведению вскрытия трупа; к проведению судебно-медицинской экспертизы умершего; к применению методов судебно-медицинской практики	<i>A/01.8</i>
	должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на аутопсию	
	должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию; интерпретировать результаты выявленные при судебно-медицинском вскрытии трупа; выявлять и формулировать непосредственную причину наступления смерти	
	должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением медицинского свидетельства о смерти	
ПК-4	готовность к сопоставлению клинического и судебно-медицинского диагнозов; готовность к оценке качества	

	оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	A/04.8
	должен знать: стандарты формирования судебно-медицинского диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные клинического и судебно-медицинского диагнозов; формулировать судебно-медицинский диагноз, кодировать непосредственную причину смерти, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-5	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	A/06.7
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-6	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	B/06.8
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-7	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	

	показателей	
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	A/06.8
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-8	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	A/07.8
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-9	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	B/06.8
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	

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

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: **«Современные требования к оформлению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок оформления медицинского свидетельства о смерти»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Структура диагноза при монокаузальном и бикаузальном генезах заболевания.
1.2	Требования к составлению клинико-анатомического эпикриза. Требования к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов.
1.3	Требования МКБ по кодированию причин смерти. Общая характеристика МКБ 10. Основные правила МКБ 10 по определению и кодированию первоначальной причины смерти.
1.4	Требования к заполнению медицинского свидетельства о смерти. Правила выдачи медицинского свидетельства о смерти.
1.5	Правила кодирования основного заболевания при материнской смертности. Правила кодирования основного заболевания при детской смертности.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля письменно, и решения одной ситуационной задачи письменно, и собеседования с обучающимся.

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 раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
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	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	<p>основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа</p>	<p>сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа</p>	
<p>неудовлетворительно</p>	<p>слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа</p>	<p>неумение давать аргументированные ответы</p>	<p>отсутствие логичности и последовательности ответа</p>

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

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	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г.Ростов-на-Дону» корпус №13	<i>1-этаж; 1-2 кабинет</i>

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Автомат для гистологической обработки тканей "КОС" с принадлежностями
2.	Аппарат для клинико-диагностических лабораторных исследований: Leica Autostainer XL (ST5010)
3.	<i>Вакуумный автоматический прибор для инфильтрации образцов ASP6025 с принадлежностями</i>
4.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований "Primo Star</i>
5.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований Primo Star с принадлежностями</i>
6.	<i>Микроскоп исследовательский Leica DM 4000B в комплекте с цветной цифровой камерой (для морфологических исследований по методу светлого поля и поляризации)</i>
7.	<i>Микротом Leica RM2235 (ротационный)</i>
8.	<i>Микротом санный Leica SM2010R с принадлежностями санный</i>
9.	<i>Система для заливки тканей парафином HistoCore Arcadia с принадлежностями</i>
10.	<i>Система иммуногистохимической диагностики (иммуностейнер) Lieca BOND-MAX - Аппарат для иммуногистохимии "Бонд-Макс" с принадлежностями в комплекте</i>
11.	<i>Стеллаж (патанатомия) 400x6000x2000</i>
12.	<i>Стол врача с подвес. тумбой 1 - но дверный, ПЛАСТИК</i>
13.	<i>Тележка анатомическая для перевозки трупов ТП-"ИМХМ"</i>
14.	<i>Холодильная камера КХ 145</i>

15.	<i>Штатив 45К</i>
-----	-------------------

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.	Формулировка патологоанатомического диагноза. Клинические рекомендации. Под ред. Г.А.Франка, О.В.Зайратьянца, П.Г.Малькова, Л.В.Кактурского. Российское общество патологоанатомов. М.: «Практическая медицина», 2016. 96с.
2.	Справочник по формулированию клинического диагноза болезней нервной системы - 3-е изд., перераб. и доп. Под ред.: Шток В.Н., Левин О.С. «МИА» 2019. 514с.
3.	Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации Под. Ред. Ахмедов Вадим Адильевич, Колбина М. В. Инфра-М 2018. 173с.
4.	Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану Под. Ред. Кумар В., Аббас А.К., Фаусто Н., Астер Дж. К.; Пер. с англ.; Под ред. Е.А. Коган изд. Логосфера 2016. 1740с.
	Дополнительная литература
1.	Трудный диагноз в практике многопрофильного стационара. Книга 3 Под.ред. Щербак Сергей Григорьевич, Анисенкова А. Ю изд.Бином 2019. 320с.
2.	Тело как улика. Случаи из практики самого известного судмедэксперта Германии под. Ред. Тсокос М.; Пер. с нем. А.Ю. Рыбаковой. ЭКСМО 2019. 352с.
3.	Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации. Практическое руководство Горохова Светлана Георгиевна ГЭОТАР-Медиа 2020. 336 с.

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):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru
6.	Консультант Плюс	http://www.consultant.ru
7.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
8.	Scopus	http://www.scopus.com/
9.	Единое окно доступа к информационным ресурсам	http://window.edu.ru/
10.	WordReference.com	http://www.wordreference.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, итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, *имеющих сертификат специалиста по специальности «Патологическая анатомия»*, 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 65%.

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 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой судебной медицины	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава

				России
2	Воронова Ольга Владимировна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Современные требования к оформлению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок оформления медицинского свидетельства о смерти» со сроком освоения 36 академических часов по специальностям: «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Хирургия», «Терапия», «Кардиология», «Неврология», «Онкология»

1	Кафедра	<i>Судебной медицины</i>
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, Пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Шатов Дмитрий Викторович
5	Ответственный составитель	Воронова Ольга Владимировна
6	E-mail	voronova.olga_jaba@icloud.com
7	Моб. телефон	9043401873
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Патологическая анатомия
10	Учебный предмет	Патологическая анатомия
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	«Патологическая анатомия»
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Современные требования к оформлению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Порядок оформления медицинского свидетельства о смерти.»
15	Тема	№ 1.1-1.5
16	Подтема	-
17	Количество	8

	вопросов	
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	22
18	Тип вопроса	<i>multiple</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Согласно требованиям МКБ 10 послеоперационными считаются все осложнения, возникшие после хирургического вмешательства в течение:		
			2 недели		
	*		4 недели		
			3 дня		
			12 часов		
1	1	2			
1			Диагноз это:		
	*		краткое врачебное заключение о состоянии здоровья пациента, об имеющихся у него заболеваниях, травмах, патологических состояниях или о причине смерти		
			описание здоровья пациента и его недугов		
			выписка из медицинской карты больного		
			суждение врача о здоровье и болезнях пациента		
1	2	3			
1			Медицинское свидетельство о смерти соответствует учетной		

			форме:		
			№ 112/у		
	*		№ 106/у-08		
			№ 025/у		
			№ 003/у		
1	2	4			
1			В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, заключение подписывает:		
			врач-патологоанатом		
			заведующий патологоанатомическим отделением		
			главный врач больницы		
			онколог		
	*		врач-патологоанатом и заведующий патологоанатомическим отделением		
1	1	5			
1			Основанием для проведения патологоанатомического исследования трупа является:		
	*		распоряжение главного врача больницы или его заместителя (виза на истории болезни умершего)		
			распоряжение начальника патологоанатомического бюро		
			распоряжение заведующего патологоанатомическим отделением		
			Распоряжение начальника АХЧ		
1	1	6			
1			Обсуждать с родственниками умершего сведения медицинского свидетельства о смерти, разъяснить		

			причины и механизмы смерти имеет право		
	*		патологоанатом проводивший вскрытие		
			медицинская сестра		
			лаборант		
			старший лаборант		
1	2	7			
1			Непосредственной причиной смерти является:		
	*		нозологическая единица (синдром, травма), за которой последовала биологическая смерть		
			нозологическая единица, явившаяся причиной танатогенетического процесса		
			механизм наступления смерти		
			физико-химические патологические процессы приводящие к гибели клетки		
1	3	8			
1			Правильное заполнение врачебного свидетельства о смерти требует выполнения следующих условий:		
	*		Основное заболевание (первоначальная причина смерти) записывается в нижнюю из трех строк (а, б, в) с учетом ранее заполненных строк (непосредственной, промежуточной причин смерти)		
			Основное заболевание записывается в пункт 2		
			диагностические и лечебные манипуляции пишутся в верхней строке		
			мультикаузальные заболевания пишутся через запятую в верхней строке		

1	3	9			
1			Какие функции выполняет диагноз:		
			механическая		
	*		медицинская		
	*		социальная		
	*		экономическая		
	*		статистическая		
1	3	10			
1			К видам диагноза относятся:		
	*		судебно-медицинский		
	*		патологоанатомический		
			экспертный		
	*		клинический		
1	2	11			
1			Какие документы достоверно предоставляют информацию о заболеваемости и смертности населения органам здравоохранения:		
	*		медицинская карта стационарного больного		
	*		медицинское свидетельство о смерти		
			история болезни		
			прививочная карта		
1	2	12			
1			Коморбидное заболевание следует указывать в диагнозе как:		
			основное		
	*		конкурирующее		
	*		фоновое		
	*		сочетанное		
1	1	13			
1			Медицинская документация, фиксирующая случаи смерти:		

	*		медицинское свидетельство о перинатальной смерти		
			медицинская карта стационарного больного		
			статистический талон		
	*		медицинское свидетельство о смерти		
1	1	14			
1			Система патологоанатомической службы включает:		
	*		патологоанатомические отделения (прозекторские)		
	*		централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические бюро		
			патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов		
			ветеринарная клиника с операционной		
1	4	15			
1			Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:		
	*		Посмертную и прижизненную диагностику болезней		
	*		Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела		
	*		Уточнение структуры причин смертности населения		
			Осуществление профилактической медицинской помощи		
1	4	16			
1			Выберите из перечисленного помещения патологоанатомического отделения:		
	*		секционную и хранилище трупов		

	*		зал прощания с комнатой для ожидания		
	*		кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями		
			столовая		
1	4	17			
1			В основные задачи работников патологоанатомического отделения входит:		
	*		определение характера патологического процесса на секционном, операционном, биопсийном материале		
	*		установление причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания		
	*		анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов		
			проведение медицинского освидетельствования побоев		
1	4	18			
1			Документация секционного раздела работы патологоанатомического отделения включает в себя		
	*		книги регистрации патологоанатомических вскрытий и выдачи трупов		
	*		протокол (карта) патологоанатомического исследования		
	*		врачебное свидетельство о смерти		
			листок нетрудоспособности		
1	3	19			

1			На клинико-патологоанатомических конференциях обсуждают:		
	*		случаи острых инфекционных заболеваний		
	*		случаи запоздалой диагностики и случаи смерти, оставшимися неясными		
	*		отчет заведующего патологоанатомического отделением		
			интересные клинические случаи		
1	5	20			
1			В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:		
	*		постановка предварительного диагноза		
	*		оформление патологоанатомического и патогистологического диагнозов		
	*		ведение медицинской документации		
			амбулаторная медицинская помощь		
1	5	21			
1			Отмена вскрытия не разрешается в случаях:		
	*		пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток		
	*		неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, являющихся причиной смерти больного		
			религиозные воззрения родственников умерших запрещают вскрывать труп		
	*		подозрения на насильственную смерть и наличие инфекционных		

			заболеваний		
1	5	22			
1			Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от:		
	*		механических повреждений и асфиксии		
	*		отравлений, действия крайних температур и электричества		
	*		искусственного аборта и насильственных причин		
			глубокой старости		
1	3	23			
1			На вскрытии могут присутствовать:		
			родственники умершего		
	*		врачи отделения, где умер больной		
	*		лечащие врачи		
			Сотрудники ритуальных служб		
1	3	24			
1			При вскрытии трупа оформляются следующие документы:		
	*		Протокол патологоанатомического исследования		
	*		Врачебное свидетельство о смерти		
	*		Заключение о причине смерти		
			листок нетрудоспособности		
1	4	25			
1			При патологоанатомическом исследовании умерших от особо опасных инфекций руководствуются:		
	*		Особенностями вскрытий умерших от инфекционных заболеваний		
	*		Установленным режимом работы		

			карантинных учреждений		
	*		Требованиями инструктивных материалов Министерства здравоохранения РФ, по режиму работы с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность возбудителями особо опасных инфекций		
			уставом о чрезвычайных ситуациях		
1	4	26			
1			Протокол (карта) патологоанатомического исследования включает в себя следующие разделы:		
	*		Паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть		
	*		Патологоанатомический диагноз		
	*		Причина смерти (выписка из свидетельства смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз		
			краткий анамнез жизни		
1	4	27			
1			Клинико-патологоанатомический эпикриз включает в себя следующие основные данные:		
	*		Анамнестические и клинические		
			эпидемиологические и статистические		
	*		Патологоанатомические и гистологические		
	*		Заключение о причине смерти больного		
1	5	28			
1			Принципы структуры патологоанатомического диагноза:		
	*		нозологическому (с учетом требований МКБ)		

	*		интранозологическому		
	*		патогенетическому		
			физиологическому		
1	5	29			
1			В зависимости от количества обнаруженных заболеваний при вскрытии, патологоанатомический диагноз бывает:		
	*		монокаузальным		
	*		бикаузальным		
	*		полипатическим		
			мультистатистическим		
1	5	30			
1			В структуру патологоанатомического диагноза входит:		
	*		основное заболевание		
	*		сопутствующие заболевания		
	*		осложнения		
			психологический статус		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

Пациент М., 68 лет. Поступил в кардиологическое отделение по СМП в тяжелом состоянии, с жалобами на слабость, одышку, боли в груди. Со слов родственников состояние резко ухудшилось утром. Страдает ишемической болезнью сердца, постинфарктный кардиосклероз, гипертоническая болезнь 3стадии, 2 степени, риск 4(очень высокий), сахарный диабет 2 типа. Несмотря на проводимое

лечение, в тот же день, состояние больного резко ухудшилось, проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, зафиксирована биологическая смерть. В отделении проведено менее 1 койко-дня.

На секции обнаружена атеросклеротическая аневризма дуги аорты с разрывом в области заднего средостения, излитием 2 литров крови в правую плевральную полость и геморрагическим пропитыванием клетчатки заднего средостения. Выявлены признаки выраженного стенозирующего коронаросклероза, резко выраженного генерализованного атеросклероза. Отек легких и головного мозга.

ВОПРОСЫ:

1. Какое состояние явилось первоначальной причиной смерти:

- a. Гиповолемический шок вследствие острой кровопотери
- b. Гемоторакс справа
- c. Разрыв аневризмы грудной части аорты*
- d. Резко выраженный генерализованный атеросклероз

2. Какое состояние явилось непосредственной причиной смерти:

- a. Гиповолемический шок вследствие острой кровопотери *
- b. Выраженный стенозирующий коронаросклероз
- c. Разрыв аневризмы грудной части аорты
- d. Гемоторакс справа

3. При сличении клинического и патологоанатомического диагноза была выставлена категория расхождения:

- a. I*
- b. II
- c. III

4. Дефекты оказания медицинской помощи в данном случае:

- a. реанимационные мероприятия проводились ненадлежащим образом
- b. не установлены*

- c. не осуществлена диагностическая торакотомия
- d. не осуществлены диагностические манипуляции в полном объеме

5. Чем руководствовался врач патологоанатом при формировании патологоанатомического диагноза:

- a. приказ №131н
- b. приказ №354н*
- c. федеральный закон №323
- d. приказ №179н

Задача №2

Пациент З., 38 лет. Поступил в терапевтическое отделение в тяжелом состоянии с жалобами на слабость, боли в животе, многократный стул. В отделении проводилось комплексное обследование, которое выявило повышение печеночных ферментов в несколько раз, анемия 2 степени, двусторонняя пневмония средней степени тяжести. Несмотря на проводимое лечение состояние больного резко ухудшилось, проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, зафиксирована биологическая смерть. В отделении проведено 9 койко-дней.

На секции и после гистологического исследования обнаружена злокачественная парагангиома забрюшинного пространства, G3-4 с множественными метастазами во внутренние органы, кости, лимфатические узлы. Основой процесс осложнялся развитием дистрофических изменений во внутренних органах, субтотальными некрозами печени, вторичной анемией, двусторонней дольковой сливной пневмонией, отеком легких.

ВОПРОСЫ:

1. Какое состояние явилось первоначальной причиной смерти:
 - a. Двусторонняя дольковая сливная пневмония
 - b. Субтотальный некроз печени
 - c. Отек легких
 - d. Злокачественная парагангиома забрюшинного пространства с множественными МТС*

2. При сличении клинического и патологоанатомического диагноза была выставлена категория расхождения:

- a. I
- b. II*
- c. III

3. Какими критериями руководствовался врач патологоанатом при выборе категории расхождения?

- a. заболевание не было распознано на предыдущих этапах, а в данном ЛПУ установление правильного диагноза было невозможно из-за тяжести состояния больного, кратковременности пребывания больного в учреждении и других объективных трудностей
- b. заболевание в данном учреждении не было распознано в связи с недостатками в обследовании больного; при этом следует учитывать, что правильная диагностика не обязательно оказала бы решающее влияние на исход заболевания. Однако правильный диагноз мог и должен был быть поставлен*
- c. неправильная диагностика повлекла за собой ошибочную врачебную тактику, что сыграло решающую роль в смертельном исходе заболевания

4. Где формируется окончательное суждение о категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, его причинах?

- a. Съезд патологоанатомов
- b. Врачебная комиссия и КИЛИ*
- c. КИЛИ
- d. Прокурорская проверка лечебного учреждения

Задача №3

Пациент А., 57 лет. Поступил в неврологическое отделение в тяжелом состоянии, жалобы не предъявлял в связи с тяжестью состояния. Со слов родственников резко нарушилась речь и поведение больного, отнялись правые конечности, была рвота кровью. В отделении проведено обследование: неврологический дефицит, сопор; зрачки D=S, фотореакция сохранена, парез взора справа, сглаженность носогубной складки справа, правосторонний парез, гипестезия, менингеальных симптомов нет, речевому контакту не доступен, кожные покровы

бледные, холодные. АД 100\65 мм.рт.ст., пульс 98 в мин, сатурация 92%, t-36.2 С. В ОАК гемоглобин 89 г\л; эритроциты $3,7 \times 10^{12}$; СКТ головного мозга – признаки внутримозгового кровоизлияния в левое полушарие головного мозга. Согласно симптоматике и проведенным диагностическим манипуляциям назначено лечение в отделении ОНМК. Несмотря на проводимое лечение состояние больного резко ухудшилось, проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, зафиксирована биологическая смерть. В отделении проведено 8 койко-дней.

На секции обнаружена язва желудка с кровотечением в ЖКТ, содержимое желудка и кишечника черного, дегтеобразного вида с металлическим запахом. В веществе мозга глубокое внутримозговое кровоизлияние левого полушария. Отек мозга. Отек легких.

ВОПРОСЫ:

1. Какое состояние явилось первоначальной причиной смерти:

- a. Глубокое внутримозговое кровоизлияние
- b. Отек мозга
- c. Отек легких
- d. Язва желудка с кровотечением*

2. При сличении клинического и патологоанатомического диагноза была выставлена категория расхождения:

- a. I
- b. II
- c. III*

3. Чем руководствовался врач патологоанатом при формировании патологоанатомического диагноза:

- a. приказ №131н
- b. приказ №354н*
- c. федеральный закон №323
- d. приказ №179н

4. Какова правильная тактика врача клинициста в данном случае?

- a. Проведение дополнительных методов обследования для выявления причины анемии средней тяжести и рвоты кровью, проведение трансфузии для восполнения ОЦК*
- b. Декомпрессионная трепанация черепа, ревизия внутримозгового кровоизлияния
- c. Проведение антибактериальной терапии для профилактики пневмонии
- d. Проведение десенсибилизирующей и антигистаминной терапии

3. Контрольные вопросы к итоговой аттестации:

1. Дайте определение понятию «заключительный патологоанатомический диагноз».
2. Дайте определение понятию «заключительный клинический диагноз».
3. Являются ли последствия реанимации ятрогенной патологией? Место последствий реанимации в клиническом диагнозе.
4. Формула (структура) современного клинического диагноза.
5. Перечислите какие данные указываются в 19 пункте медицинского свидетельства о смерти.
6. Какие существуют варианты бикаузального и мультикаузального диагнозов по рубрикам «основное заболевание»?
7. Укажите структуру и функции клинического диагноза.
8. Особенности оформления клинического диагноза при разной патологии (при хирургических операциях, материнской смерти, ятрогениях).
9. Патологоанатомический диагноз, структура, основная функция.
10. Судебно-медицинский диагноз, структура, основная функция.
11. Перечислите объективные и субъективные причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.
12. Перечислите правила сличения клинического и патологоанатомического диагнозов.
13. Какой принцип положен в основу выделения видов патологоанатомического диагноза?
14. Укажите категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.
15. В чем различия между фоновым, сочетанным, конкурирующим заболеванием?

16. Укажите разницу между понятиями непосредственная причина смерти и первоначальная причина смерти.
17. Дайте определение понятиям рубрик клинического диагноза.
18. В каких случаях обязательно производится вскрытие трупов в медицинских учреждениях.
19. Перечислите перечень медицинской документации ПАО необходимый для заполнения при вскрытии трупа и формировании протокола вскрытия.
20. Структура комиссии по изучению летальных исходов.

