

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

Уровень образования:	Специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность программы	Лечебное дело
Форма обучения	Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)	6 лет
Год начала подготовки	2023
В соответствии с утвержденным УП:	Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
шифр и наименование дисциплины	Б1.О.54
семестры реализации дисциплины	очная: семестр 11
форма контроля	зачет в 11 семестре

г. Москва 2023 г.

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1
Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.03 Интерпретирует результаты клинико-лабораторной оценки состояния организма при решении профессиональных задач	Знать: морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики в судебной медицине
		Уметь: использовать методы диагностики при решении профессиональных задач в судебной медицине;
		Практический опыт владения анализом и интерпретацией данных показателей морфофункциональных и функциональных состояний организма, а также их осложнений в судебной медицине

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

(ОПК - 5)

11 семестр изучения в соответствии с УП
форма промежуточной аттестации – зачет

Код и наименование проверяемой компетенции:	ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Код и наименование индикатора:	ОПК-5.03 Интерпретирует результаты клинко-лабораторной оценки состояния организма при решении профессиональных задач

Тестовые задания

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

Компетенция ОПК-5

1. В судебно-медицинской практике срок внутриутробной жизни младенца определяется:

- А. По весу.
- Б. По длине тела младенца.
- В. По длине пуповины.
- Г. По наличию ядер окостенения.
- Д. По окружности груди и живота.

2. Жизнеспособным считается младенец:

- А. Длиной тела 40 см.
- Б. Зрелый.
- В. С отсутствием уродств, несовместимых с жизнью.
- Г. Достаточно развитым подкожно-жировым слоем.
- Д. Длиной пуповины 30 см.

3. Отрицательная гидростатическая легочная проба при:

- А. Гнилостных изменениях трупa.
- Б. Вторичном ателектазе.
- В. Родовой травме.
- Г. Утоплении в воде.
- Д. Внутриутробной инфекции.

4. Смерть плода во время родов наступает от:

- А. Глубокой недоношенности.
- Б. Аспирации околоплодных вод.
- В. Родовой травмы.
- Г. Сдавления шеи, обвившей ее пуповиной.
- Д. Гемолитической болезни.

5. Способами активного детоубийства являются:

- А. Сдавление шеи руками или петель.
- Б. Механическая травма.
- В. Оставление без тепла.
- Г. Нежизнеспособность.
- Д. Закрытие носа и рта руками.

6. Легочную и желудочно-кишечную гидростатическую пробы проводят для установления:

- А. Сроков внеутробной жизни.
- Б. Продолжительности внутриутробной жизни.
- В. Жизнеспособности младенца.
- Г. Новорожденности младенца.
- Д. Живорожденности младенца.

7. Судебно-медицинский эксперт при исследовании трупa обязан установить:

- А. Род насильственной смерти.
- Б. Категорию смерти.
- В. Вид смерти.
- Г. Причину смерти.
- Д. Механизм повреждений

8. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за заведомо ложное заключение:

- А. Штраф.
- Б. Общественное порицание.
- В. Меры уголовного характера.
- Г. Меры дисциплинарного характера.
- Д. Меры административного характера.

9. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:

- А. Административного характера.
- Б. Уголовного характера.
- В. Штраф.
- Г. Общественное порицание.
- Д. Дисциплинарного характера.

10. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:

- А. Направления медицинского учреждения
- Б. Постановления органов дознания.
- В. Сопроводительного листа «скорой помощи».
- Г. Определения суда.
- Д. Постановления следователя.

11. Признаками вреда здоровью средней тяжести являются:

- А. Опасный для жизни вред здоровью.
- Б. Длительное расстройство здоровья свыше 3 недель.
- В. Кратковременное расстройство здоровья, не менее 6 дней и не свыше 3 недель.
- Г. Значительная стойкая утрата трудоспособности менее чем на одну треть (от 10% до 30%).
- Д. Неизгладимое обезображивание лица.

12. Признаками легкого вреда здоровью являются:

- А. Длительное расстройство здоровья.
- Б. Кратковременное расстройство здоровья.
- В. Значительная стойкая утрата трудоспособности (не менее одной трети).
- Г. Незначительная стойкая утрата трудоспособности (до 10%).
- Д. Отсутствие опасности для жизни.

13. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

- А. Лечащий врач.
- Б. Судебно-медицинский эксперт.
- В. Фельдшер.
- Г. Врач - эксперт.
- Д. Главный врач лечебного учреждения.

14. Факт обезображивания лица устанавливает:

- А. Врач – косметолог.
- Б. Следователь.
- В. Судебно-медицинский эксперт.
- Г. Суд.

15. Какие из приведенных действий являются врачебной ошибкой?

- А. Отказ от госпитализации больному с симптомами острого живота.
- Б. Небрежное отношение врача по отношению к больному
- В. Неправильная диагностика заболевания, связанная с атипичным его течением.
- Г. Экстракция здорового зуба вместо больного.
- Д. Технический дефект при выполнении большой и сложной операции.

16. Умышленными преступлениями в связи с медицинской деятельностью являются:

- А. Несчастный случай.
- Б. Незаконное производство аборта.
- В. Врачебные ошибки.
- Г. Неоказание помощи больному.
- Д. Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями.

17. К неосторожным действиям медицинских работников относятся:

- А. Изготовление и сбыт наркотических и других сильнодействующих средств.

- Б. Несчастный случай в медицинской практике.
- В. Неоказание помощи больному.
- Г. Врачебные ошибки.

18. Признаки тяжкого вреда здоровью:

- А. Опасный для жизни вред здоровью.
- Б. Длительное расстройство здоровья.
- В. Стойкая утрата общей трудоспособности менее одной трети.
- Г. Прерывание беременности.
- Д. Потеря зрения.

19. Опасными для жизни повреждениями являются:

- А. Перелом тел I - II грудных позвонков без нарушения функции спинного мозга.
- Б. Ранение, проникающее в полость мочевого пузыря.
- В. Перелом костей лицевого черепа.
- Г. Перелом тела V шейного позвонка без нарушения функции спинного мозга.
- Д. Разрыв диафрагмы.

20. Укажите методы судебной медицины.

- А. Всеобщий диалектико-материалистический метод.
- Б. Общенаучные методы.
- В. Специальные методы.
- Г. Частные методы научного познания.

21. Укажите объекты судебно-медицинской экспертизы.

- А. Живые лица.
- Б. Группы.
- В. Вещественные доказательства.
- Г. Теория судебно-медицинской экспертизы.

22. Укажите специальные методы исследования в судебной медицине.

- А. Определение давности смерти.
- Б. Генотипоскопический метод.
- В. Идентификация личности.
- Г. Установление прижизненности или посмертности повреждений.

23. Укажите подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы.

- А. Танатологический отдел.
- Б. Судебно-медицинская амбулатория.
- В. Судебно-биологический отдел.
- Г. Судебно-химический отдел.
- Д. Криминалистический отдел.

24. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по времени проведения.

- А. Предварительная.
- Б. Первичная.
- В. Повторная.
- Г. Дополнительная.

25. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по объему исследований.

- А. Повторная.
- Б. Дополнительная.
- В. Комплексная.
- Г. Основная.

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

26. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по числу привлекаемых специалистов.

- А. Комплексная.
- Б. Единоличная.
- В. Комиссионная.
- Г. Основная.

27. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по однородности знаний.

- А. Однородная.
- Б. Смешанная.
- В. Комиссионная.
- Г. Комплексная.

28. В каких случаях обязательно назначается судебно-медицинская экспертиза?

- А. Для установления причин смерти.
- Б. Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего.
- В. Для определения психического состояния обвиняемого, подозреваемого.
- Г. Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего.

29. Кем назначается судебно-медицинская экспертиза?

- А. Следователем.
- Б. Начальником бюро судебно-медицинской экспертизы.
- В. Судом.
- Г. Муниципальными органами.

30. Укажите обязанности судебно-медицинского эксперта.

- А. Являться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда.
- Б. Требовать необходимые для экспертизы материалы.
- В. Получать по делу четко сформулированные вопросы для проведения экспертизы.
- Г. Знакомиться с материалами дела, имеющими отношение к предмету экспертизы.

31. Укажите права судебно-медицинского эксперта.

- А. Давать объективное судебно-медицинское заключение по поставленным перед ним вопросам.
- Б. Знать цели и задачи экспертизы.
- В. Знакомиться с материалами дела, имеющими отношение к предмету экспертизы.
- Г. Требовать необходимые для экспертизы материалы.

32. В каких случаях эксперт не может принимать участие в производстве по уголовному делу?

- А. Если он является гражданским истцом.
- Б. Если он является родственником потерпевшего.
- В. Если он проводил по данному делу ревизию.
- Г. Если он принимал участие в данном деле в качестве дознавателя.

33. Укажите непроцессуальные формы использования судебно-медицинских знаний.

- А. Участие в оперативно-розыскной деятельности.
- Б. Участие в доследственной проверке.
- В. Участие в осмотре вещественных доказательств.
- Г. Консультативная помощь следователю.

34. Укажите составные части заключения эксперта.

- А. Введение.
- Б. Исследовательская часть.
- В. Выводы.
- Г. Заключение.

35. Укажите стадии осмотра трупа на месте происшествия.

- А. Предварительная.
- Б. Статическая.
- В. Окончательная.
- Г. Динамическая.

36. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при тяжком вреде здоровью.

- А. Более 33%
- Б. Более 50%
- В. От 10 до 30%
- Г. Менее 10%

37. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при вреде здоровью средней тяжести.

- А. Более 33%
- Б. Более 50%
- В. От 10 до 30%

Г. Менее 10%

38. Укажите опасные для жизни повреждения.

- А. Проникающие ранения черепа.
- Б. Вывихи шейных позвонков.
- В. Неизгладимое обезображивание лица.
- Г. Открытые переломы длинных трубчатых костей.

39. Укажите повреждения, относящиеся к тяжким по исходу и последствиям.

- А. Разрыв внутреннего органа грудной или брюшной полостей.
- Б. Потеря органа или утрата органом его функции.
- В. Неизгладимое обезображивание лица.
- Г. Закрытые повреждения спинного мозга в шейном отделе.

40. Укажите общие признаки личности.

- А. Возраст.
- Б. Антигенные свойства тканей.
- В. Половая зрелость.
- Г. Пол.

41. Внезапной (скоропостижной) согласно рекомендациям ВОЗ принято считать смерть, последовавшую от начала клинических проявлений болезни не более чем через:

- А. 6 часов.
- Б. 10 часов.
- В. 12 часов.
- Г. 18 часов.
- Д. 24 часа.

42. Участвуя в осмотре трупа на месте происшествия, врач-специалист в области судебной медицины должен:

- А. Убедиться в наступлении смерти потерпевшего.
- Б. Направить на лабораторное исследование вещественные доказательства.
- В. Установить имеющиеся на теле потерпевшего повреждения.
- Г. Составить протокол осмотра трупа на месте происшествия.

43. При производстве судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью учитывают:

- А. Опасность вреда здоровью для жизни человека.
- Б. Длительность расстройства здоровья.
- В. Развитие стойкой утраты общей трудоспособности.
- Г. Развитие полной утраты профессиональной трудоспособности.

44. При описании раны в ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен отметить:

- А. Размеры и форму.
- Б. Направление потеков крови.
- В. Состояние концов и краев.
- Г. Глубину раневого канала.

45. Непосредственными причинами смерти от повреждения являются:

- А. Тромбэмболия.
- Б. Шок.
- В. Столбняк.
- Г. Воздушная, жировая эмболия.
- Д. Раневое истощение.

46. Морфологическими признаками ушибленной раны являются:

- А. Неровные края.
- Б. Осаждение краев раны.
- В. Ровные края.
- Г. Наличие между краями раны тканевых перепонок.
- Д. Значительное расхождение краев раны

47. Морфологические диагностические признаки, характеризующие растяжение костной ткани:

- А. Края перелома крупнозубчатые.

- Б. Края перелома ровные и мелкозубчатые.
- В. Края одного из отломков клиновидно истончаются.
- Г. Края перелома хорошо сопоставимы между собой.
- Д. Края перелома отогнуты, накладываются друг на друга в виде черепиц, от основной линии отходят поперечные трещины.

48. Морфологические диагностические признаки, характеризующие сжатие костной ткани:

- А. Плоскость перелома отвесная.
- Б. Костное вещество по краям перелома выкрошено с образованием костных отломков в виде черепиц.
- В. От основной линии перелома отходят поперечные трещины.
- Г. Линия перелома одинарная.
- Д. Линия перелома у концов раздваивается.

49. Характер перелома бедренной кости, образующийся от деформации изгиба при ударном воздействии спереди:

- А. Поперечная линия перелома на задней поверхности кости.
- Б. Две расходящиеся линии перелома на боковых поверхностях кости.
- В. Образование костного отломка треугольной формы.
- Г. Скол и выкрашивание компактного вещества на передней поверхности кости.
- Д. Поперечный безоскольчатый перелом.

50. Признаки прямых переломов ребер:

- А. Перелом чаще косой по отношению к длиннику ребра.
- Б. Перелом чаще поперечный по отношению к длиннику ребра.
- В. Место перелома зияет больше со стороны внутренней поверхности ребра.
- Г. Место перелома зияет больше со стороны наружной поверхности ребра.
- Д. Края отломков ребер направлены кнаружи.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. .Б.Г.
2. А.В..
3. .Б..Д
4. ..ВГ.
5. АБ..Д
6. А...Д
7. .БВГД
8. ..В..
9. .БВ..
10. .Б.ГД
11. .Б.Г.
12. .Б.Г.
13. .Б.Г.
14. ...Г
15. ..В.Д
16. .Б.ГД
17. .Б.Г
18. А..ГД
19. .Б.ГД
20. АВВГ
21. АВВ.
22. А.ВГ
23. АВВГД
24. .БВ.
25. .Б.Г
26. .БВ.
27. АБ.Г
28. АВВГ
29. А.В.
30. АБ..
31. .БВ.
32. АВВГ
33. АБ.Г

- 34. АБВ.
- 35. .Б.Г
- 36. АБ..
- 37. ..В.
- 38. АБ.Г
- 39. .БВ.
- 40. АБ.Г
- 41. А....
- 42. А.В.
- 43. АБВГ
- 44. АБВ
- 5. .Б.Г.
- 46. АБ.Г.
- 47. .Б.Г.
- 48. .БВ..
- 49. АБВГ
- 50. А.В

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

Оценивание практико-ориентированных заданий (ситуационные задачи):

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Промежуточная аттестация по дисциплине

Форма промежуточной аттестации 11 семестр — Зачет.

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается– зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине

Качество освоения ОПОП - рейтинговые баллы	Оценка зачета (нормативная) в 5-балльной шкале	Уровень достижений компетенций	Критерии оценки образовательных результатов
90-100	Зачтено	Высокий (продвинутый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100.</p> <p>При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
66-89	Зачтено	Хороший (базовый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший осознанное (твердое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89.</p> <p>На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

50-65	Зачтено	Достаточный (минимальный)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65.</p> <p>На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
Менее 50	Не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	<p>НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе.</p> <p>Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов.</p> <p>При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59

