

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

АКАДЕМИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

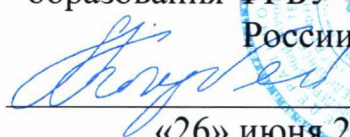
**Экспертиза временной нетрудоспособности и контроль качества и
безопасности медицинской деятельности**

по основной профессиональной образовательной программе высшего
образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре

Специальность:	31.08.60 Пластическая хирургия
Квалификация:	Врач – пластический хирург
Форма обучения:	очная
Срок обучения:	5 лет

Москва, 2023

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 3-25
от «26» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
И.о. первого проректора
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России

А.В. Кочубей
«26» июня 2025 г.

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 10.06.2022 г. № 547.

Заведующий кафедрой
к.м.н.

А.К. Конаныхина

Разработчики:
к.м.н.

А.К. Конаныхина

д.м.н., профессор

А.В. Кочубей

1. Цели и задачи дисциплины (модуля)

1.1 Цель освоения учебной дисциплины (модуля) «Экспертиза временной нетрудоспособности и контроль качества и безопасности медицинской деятельности»: подготовка квалифицированного врача, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2 Задачи дисциплины (модуля):

сформировать знания:

- 1) нормативных правовых актов Российской Федерации, регламентирующих проведение экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи;
- 2) методологии экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;
- 3) проведения экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;
- 4) методологии качества медицинской помощи контроля качества медицинской помощи;
- 5) критериев оценки качества медицинской помощи.

сформировать умения:

- 1) проводить в соответствии с действующими нормативными правовыми документами экспертизу временной нетрудоспособности;
- 2) определять признаки временной нетрудоспособности;
- 3) определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектов;
- 4) руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) для оценки условий оказания медицинской помощи;
- 5) оценивать качество оказания медицинской помощи при проведении лечебно-диагностического процесса.

сформировать навыки:

- 1) формулировки клинико-функционального диагноза на основе экспертной оценки состояния здоровья пациента с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- 2) оформления медицинской документации в соответствии с требованиями действующего законодательства по проведению экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде;
- 3) составления алгоритма экспертных действий врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и оказании медицинской помощи в соответствии с видами, условиями и формами медицинской помощи;
- 4) оценки качества медицинской помощи по установленным критериям качества медицинской помощи по группам различных заболеваний.

1.3 Результаты обучения по дисциплине (модулю) соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций

В результате освоения дисциплины (модуля) «Экспертиза временной нетрудоспособности и контроль качества и безопасности медицинской деятельности» запланированы следующие результаты обучения в соотнесении с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Собеседование, тестирование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-1.1	Знает: теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели.	
иУК-1.2	Умеет: находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.	
иУК-1.3	Владеет: методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты: - готов сформулировать проблему, обосновывать гипотезу, выделить ключевые цели и задачи; - применяет навыки клинического мышления, основываясь на достижениях в медицине и фармации; - готов планировать и осуществлять свою профессиональную деятельность исходя из возможностей и способов применения достижения в области медицины и фармации; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства

УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.	Собеседование, тестирование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-3.1	Знает: методы эффективного руководства коллективом при организации процесса оказания медицинской помощи населению (планирование, организация, управление, контроль); основные теории лидерства и стили руководства нормативные законодательные акты по организации деятельности структурного подразделения медицинской организации.	
иУК-3.2	Умеет: планировать последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействовать с другими членами команды; участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводить публичные выступления; управлять трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществлять отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентовать результаты работы команды; организовать процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников; осуществлять контроль работы подчиненного медицинского персонала.	
иУК-3.3	Владеет: навыками планирования командной работы; навыками делегирования полномочия членам команды; навыками организации работы персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению; навыками руководства работниками медицинской организации; навыками контроля выполнения должностных обязанностей подчиненным персоналом медицинской организации.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов применять в работе нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения; - способен спланировать и организовать процесс оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации во взаимодействии с членами команды медицинских работников; - способен управлять процессом оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников; - готов контролировать работу медицинского персонала в целях оптимизации процесса оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации; - вырабатывает стратегию сотрудничества в команде для достижения поставленной цели; - определяет последовательность задач совместной работы команды;	

	- осуществляет выбор мотивирующих, стимулирующих, поощряющих управленческих действий в команде; - планирует и корректирует работу в команде, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды; - владеет навыками установления социального и профессионального взаимодействия на основе уважения к личности и профессиональной этики; - принимает меры по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-5.1	Знать: - методы лечения в пластической хирургии; - показания к назначению отдельных видов лечения в пластической хирургии; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в пластической хирургии; - основы лечебного питания; - особенности фармакологического действия анестетиков местного обезболивания и препаратов для общего обезболивания; - общие принципы лечения наиболее распространенных злокачественных образований; - принципы лечения острых повреждений челюстно-лицевой области у взрослых и детей; - принципы лечения дисгнатий; принципы лечения височно-нижнечелюстного сустава.	
иОПК-5.2	Уметь: - оценивать результаты лечения, с целью коррекции проводимого лечения; оценивать эффективность и безопасность лечения.	
иОПК-5.3	Владеть: - навыками составления плана лечения; - основными принципами лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения, лекарственной терапии, лечебного питания; - навыками оценки эффективности и безопасности лечения; навыками контроля за проводимым лечением, контроля за состоянием пациента.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - использует различные алгоритмы и тактики при обследовании пациента в пластической хирургии;	

	- интерпретирует лабораторно-диагностические результаты и способен проводить коррекцию выявленных нарушений; способен к проведению анализа и выбору соответствующих методов лечения и обследований на основе принципов доказательной медицины.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Собеседование, тестирование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-7.1	Этиологию и патогенез, патоморфология, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и/или патологических состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей; Изменения органа зрения при иных заболеваниях; Профессиональные заболевания и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты; Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации Порядок направления пациентов на медицинскую экспертизу. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листков нетрудоспособности. Методику сбора анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	
иОПК-7.2	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения, обусловленных заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования в части наличия заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	
иОПК-7.3	Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного	

	аппарата и орбиты, экспертиза временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии медицинской организации. Навыками подготовки необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты: - Готов направлять пациентов на медицинскую экспертизу; - Способен определить медицинские показания для направления пациента для прохождения медико-социальной экспертизы; - Готов проводить и организовывать медицинскую организацию.

1.4 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП

Учебная дисциплина (модуль) «Экспертиза временной нетрудоспособности и контроль качества и безопасности медицинской деятельности» относится к дисциплинам (модулям) по выбору части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.60 «Пластическая хирургия».

Дисциплина изучается на 1 курсе в 2 семестре.

2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

2.1 Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 2 зачетных единицы (72 часа).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		2
Контактная работа, в том числе:		
Аудиторные занятия (всего):	32	32
Лекционные занятия	4	4
Лабораторные занятия	-	-
Практические занятия	20	20
Семинарские занятия	4	4
Клинические практические занятия вне клинической практики	4	4
Иные виды контактной работы:		
Контроль самостоятельной работы (КСР)	2	2
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)	-	-
Самостоятельная работа, в том числе:		

Самостоятельная работа		32	32
Промежуточная аттестация:			
Консультация		2	2
Подготовка к зачету/экзамену		4	4
Общая трудоемкость	часов	72	72
	в том числе контактная работа	34	34
	зачетных единиц	2	2

2.2 Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Распределение видов учебной работы и их трудоемкости по разделам дисциплины.

Тематика дисциплины (модуля) «Экспертиза временной нетрудоспособности и контроль качества и безопасности медицинской деятельности» во 2 семестре.

№	Наименование темы	Количество часов			
		Всего	Аудиторная работа		СР
			Лекции	Практические занятия	
2 семестр					
1	Основы экспертизы временной нетрудоспособности.	7	1	3	3
2	Оформление и порядок выдачи листов нетрудоспособности.	7	1	2	4
3	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях.	7	-	4	3
4	Преимущества экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.	6	-	3	3
5	Заболеваемость с временной нетрудоспособностью.	5	-	2	3
6	Организация оказания медицинской помощи в современных условиях.	6	-	2	4
7	Основы управления качеством в здравоохранении.	7	1	3	3
8	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	8	-	5	3
9	Защита прав пациентов при осуществлении медицинской деятельности.	5	-	2	3
10	Организация деятельности по работе с обращениями граждан в сфере охраны здоровья.	6	1	2	3
	Итого	64	4	28	32
	Контроль самостоятельной работы (КСР)	2	-	2	-

Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)	-	-	-	-
Подготовка к промежуточной аттестации (включая проведение консультации)	6	-	2	4
Общая трудоемкость по дисциплине	72	4	32	36

Практические занятия включают в себя все виды контактной практической работы.

СП – самостоятельная работа.

2.2.1 Формы контроля успеваемости по разделам дисциплины (модуля)

Раздел дисциплины	Содержание раздела	Формы контроля успеваемости
1. Основы экспертизы временной нетрудоспособности.	Тема 1. Основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации. Тема 2. Основы обязательного социального страхования в Российской Федерации. Тема 3. Основы обязательного социального страхования в Российской Федерации.	Собеседование
2. Оформление и порядок выдачи листков нетрудоспособности.	Тема 1. Оформление листка нетрудоспособности. Тема 2. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности в различных ситуациях.	Собеседование
3. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях.	Тема 1. Управление медицинской организацией. Тема 2. Деятельность врачебной комиссии в сфере клинико-экспертной работы. Тема 3. Обеспечение бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения в медицинских организациях. Тема 4. Контроль за экспертизой временной нетрудоспособности.	Собеседование
4. Преимущество экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.	Тема 1. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Тема 2. Основы экспертизы стойкой нетрудоспособности. Критерии определения групп инвалидности. Тема 3. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.	Собеседование

5. Заболеваемость с временной нетрудоспособностью.	Тема 1. Регистрация заболеваемости населения с временной утратой нетрудоспособности. Тема 2. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет, оценка, анализ.	Собеседование
6. Организация оказания медицинской помощи в современных условиях.	Тема 1 Основы организации медицинской помощи на современном этапе. Тема 2. Реформирование здравоохранения.	Собеседование
7. Основы управления качеством в здравоохранении.	Тема 1. Стандартизация в здравоохранении. Тема 2. Качество медицинской помощи. Тема 3. Оценка качества деятельности в медицинской организации.	Собеседование
8. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	Тема 1. Защита прав и ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора). Тема 2. Виды контроля в сфере охраны здоровья граждан. Санитарно-эпидемиологический надзор. Тема 3. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Тема 4. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Тема 5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	Собеседование
9. Защита прав пациентов при осуществлении медицинской деятельности.	Тема 1. Медицинская конфликтология. Тема 2. Защита прав потребителей при осуществлении медицинской деятельности в РФ.	Собеседование
10. Организация деятельности по работе с обращениями граждан в сфере охраны здоровья.	Тема 1. Нормативное правовое регулирование организации работы по рассмотрению обращений граждан в сфере охраны здоровья. Тема 2. Организация деятельности врачебной комиссии.	Собеседование

2.2.2 Занятия лекционного типа

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
2 семестр			
1	Основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации	Реформирование здравоохранения в Российской Федерации	1

2	Оформление листка нетрудоспособности	Заполнение листка нетрудоспособности	1
3	Стандартизация в здравоохранении	Стандартизованная медицинская помощь. Международные и национальные стандарты	1
4	Нормативное правовое регулирование организации работы по рассмотрению обращений граждан в сфере охраны здоровья	Нормативное правовое регулирование организации работы по рассмотрению обращений граждан в сфере охраны здоровья	1

2.2.3 Практические занятия

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
2 семестр			
1	Основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации	Реформирование здравоохранения в Российской Федерации	1
2	Основы обязательного социального страхования в Российской Федерации	Виды обязательного социального страхования в Российской Федерации Социальное страхование на случай временной нетрудоспособности	1
3	Основы обязательного социального страхования в Российской Федерации	Виды и субъекты обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности Пособия по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности	1
4	Оформление листка нетрудоспособности	Заполнение листка нетрудоспособности	1
5	Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности в различных ситуациях	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин) Порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу, на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, при карантине,	1

		при протезировании, по беременности и родам. Заполнение листка нетрудоспособности с учетом причин, ее вызывающих	
6	Управление медицинской организацией	Управление медицинской организацией	1
7	Деятельность врачебной комиссии в сфере клиничко-экспертной работы	Порядок создания и организация деятельности врачебной комиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности. Состав и функции врачебной комиссии в сфере клиничко-экспертной работы	1
8	Обеспечение бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения в медицинских организациях	Обеспечение бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения в медицинских организациях.	1
9	Контроль за экспертизой временной нетрудоспособности	Контроль за экспертизой временной нетрудоспособности.	1
10	Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу	Направление граждан на медико-социальную экспертизу: критерии, форма направления и порядок ее заполнения. Связь экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.	1
11	Основы экспертизы стойкой нетрудоспособности. Критерии определения групп инвалидности	Основы экспертизы стойкой нетрудоспособности. Критерии определения групп инвалидности.	1
12	Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы	Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы	1
13	Регистрация заболеваемости населения с временной утратой нетрудоспособности	Учетно-отчетная медицинская документация экспертизы временной нетрудоспособности. Форма 16-ВН	1
14	Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет, оценка, анализ	Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет, оценка, анализ	1
15	Основы организации медицинской помощи на современном этапе	Профилактика заболеваний детского и взрослого населения: диспансеризация и профилактические осмотры. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи.	1

		Клинические рекомендации (протоколы лечения).	
16	Реформирование здравоохранения	Реформирование здравоохранения в Российской Федерации	1
17	Стандартизация здравоохранения в	Стандартизованная медицинская помощь. Международные и национальные стандарты	1
18	Качество медицинской помощи	Понятие качества медицинской помощи. Организация мероприятий по обеспечению качества в медицинской организации.	1
19	Оценка качества деятельности в медицинской организации	Характеристики, критерии и показатели качества деятельности в медицинской организации	1
20	Защита прав и ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора)	Защита прав юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора). Виды проверок при осуществлении государственного (муниципального) контроля (надзора). Ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).	1
21	Виды контроля в сфере охраны здоровья граждан. Санитарно-эпидемиологический надзор	Контроль в сфере охраны здоровья граждан. Виды контроля и нормативное правовое регулирование. Санитарно-эпидемиологический надзор: нормативное правовое регулирование, соблюдение санитарно-гигиенических норм в медицинских организациях, виды контроля.	1
22	Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	1

		Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Лицензирование медицинской деятельности. Соблюдение лицензионных требований и ответственность за их нарушение.	
23	Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	1
24	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности. Проведение и оформление результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	1
25	Медицинская конфликтология	Основы медицинской конфликтологии. Виды конфликтов. Структура и динамика конфликтов. Тактика поведения в конфликтных ситуациях.	1
26	Защита прав потребителей при осуществлении медицинской деятельности в РФ	Нормативное правовое регулирование защиты прав потребителей при осуществлении медицинской деятельности в РФ	1
27	Нормативное правовое регулирование организации работы по рассмотрению обращений граждан в сфере охраны здоровья	Нормативное правовое регулирование организации работы по рассмотрению обращений граждан в сфере охраны здоровья	1
28	Организация деятельности врачебной комиссии	Организация деятельности врачебной комиссии	1

2.2.4 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Список учебно-методических материалов, для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины:

1. Методические разработки к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины:

Экспертиза временной нетрудоспособности:

1. Реформирование здравоохранения в Российской Федерации.
2. Виды обязательного социального страхования в Российской Федерации.
3. Социальное страхование на случай временной нетрудоспособности.
4. История медико-социальной экспертизы в России.
5. Форма бланка и правила оформления листка нетрудоспособности.
6. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин).

7. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу.

8. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.

9. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

10. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.

11. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании.

12. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.

13. Управление медицинской организацией.

14. Порядок создания и организация деятельности врачебной комиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности.

15. Обеспечение бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения в медицинских организациях.

16. Контроль за экспертизой временной нетрудоспособности.

17. Направление граждан на медико-социальную экспертизу: критерии, форма направления и порядок ее заполнения. Связь экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

18. Основы экспертизы стойкой нетрудоспособности. Критерии определения групп инвалидности.

19. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.

20. Учетно-отчетная медицинская документация экспертизы временной нетрудоспособности. Форма 16-ВН.

21. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет, оценка, анализ.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Основы организации медицинской помощи на современном этапе.

2. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
3. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи.
4. Профилактика заболеваний детского и взрослого населения: диспансеризация и профилактические осмотры.
5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации (протоколы лечения).
6. Реформирование здравоохранения.
7. Этапы реформирования здравоохранения в России.
8. Динамика важнейших показателей здоровья населения в России.
9. Прогнозы развития здравоохранения в РФ
10. Стандартизация в здравоохранении.
11. Основные группы стандартов, применяемых в здравоохранении.
12. Иерархия стандартов.
13. Стандартизованная медицинская помощь.
14. Международные и национальные стандарты.
15. Качество медицинской помощи.
16. Понятие качества медицинской помощи.
17. Принципы Деминга в обеспечении качества медицинской помощи.
18. Организация мероприятий по обеспечению качества в медицинской организации.
19. Оценка качества деятельности в медицинской организации.
20. Нормативное правовое регулирование оценки качества медицинской помощи.
21. Характеристики, критерии и показатели качества деятельности в медицинской организации.
22. Защита прав и ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).
23. Защита прав юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).
24. Виды проверок при осуществлении государственного (муниципального) контроля (надзора).
25. Ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).
26. Виды контроля в сфере охраны здоровья граждан. Санитарно-эпидемиологический надзор.
27. Контроль в сфере охраны здоровья граждан. Виды контроля и нормативное правовое регулирование.
28. Санитарно-эпидемиологический надзор: нормативное правовое регулирование, соблюдение санитарно-гигиенических норм в медицинских организациях, виды контроля.
29. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

30. Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

31. Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

32. Лицензирование медицинской деятельности. Соблюдение лицензионных требований и ответственность за их нарушение.

33. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

34. Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

35. Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

36. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

37. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.

38. Проведение и оформление результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «Экспертиза временной нетрудоспособности»

3.1 Перечень вопросов для проведения текущего контроля по дисциплине (модулю):

Экспертиза временной нетрудоспособности:

1. Реформирование здравоохранения в Российской Федерации.
2. Виды обязательного социального страхования в Российской Федерации.
3. Социальное страхование на случай временной нетрудоспособности.
4. История медико-социальной экспертизы в России.
5. Форма бланка и правила оформления листка нетрудоспособности.
6. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин).
7. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу.
8. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.
9. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
10. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.
11. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании.

12. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
13. Управление медицинской организацией.
14. Порядок создания и организация деятельности врачебной комиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности.
15. Обеспечение бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения в медицинских организациях.
16. Контроль за экспертизой временной нетрудоспособности.
17. Направление граждан на медико-социальную экспертизу: критерии, форма направления и порядок ее заполнения. Связь экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.
18. Основы экспертизы стойкой нетрудоспособности. Критерии определения групп инвалидности.
19. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.
20. Учетно-отчетная медицинская документация экспертизы временной нетрудоспособности. Форма 16-ВН.
21. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет, оценка, анализ.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Основы организации медицинской помощи на современном этапе.
2. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
3. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи.
4. Профилактика заболеваний детского и взрослого населения: диспансеризация и профилактические осмотры.
5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации (протоколы лечения).
6. Реформирование здравоохранения.
7. Этапы реформирования здравоохранения в России.
8. Динамика важнейших показателей здоровья населения в России.
9. Прогнозы развития здравоохранения в РФ
10. Стандартизация в здравоохранении.
11. Основные группы стандартов, применяемых в здравоохранении.
12. Иерархия стандартов.
13. Стандартизованная медицинская помощь.
14. Международные и национальные стандарты.
15. Качество медицинской помощи.
16. Понятие качества медицинской помощи.
17. Принципы Деминга в обеспечении качества медицинской помощи.
18. Организация мероприятий по обеспечению качества в медицинской организации.
19. Оценка качества деятельности в медицинской организации.
20. Нормативное правовое регулирование оценки качества медицинской помощи.

21. Характеристики, критерии и показатели качества деятельности в медицинской организации.

22. Защита прав и ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).

23. Защита прав юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).

24. Виды проверок при осуществлении государственного (муниципального) контроля (надзора).

25. Ответственность юридических и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного (муниципального) контроля (надзора).

26. Виды контроля в сфере охраны здоровья граждан. Санитарно-эпидемиологический надзор.

27. Контроль в сфере охраны здоровья граждан. Виды контроля и нормативное правовое регулирование.

28. Санитарно-эпидемиологический надзор: нормативное правовое регулирование, соблюдение санитарно-гигиенических норм в медицинских организациях, виды контроля.

29. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

30. Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

31. Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

32. Лицензирование медицинской деятельности. Соблюдение лицензионных требований и ответственность за их нарушение.

33. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

34. Нормативное правовое регулирование и виды проверок при осуществлении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

35. Типичные нарушения, выявленные в ходе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

36. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

37. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.

38. Проведение и оформление результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3.2 Перечень вопросов для проведения промежуточного (зачет) контроля по дисциплине (модулю):

Экспертиза временной нетрудоспособности:

1. ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ - ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка состояния здоровья пациента
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- 3) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)

2. УРОВНЯМИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лечащий врач
- 2) врачебная комиссия учреждения
- 3) врачебная комиссия департамента здравоохранения города
- 4) первичное бюро медико-социальной экспертизы

3. ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) юридическая
- 2) медицинская
- 3) финансовая
- 4) статистическая

4. ДОКУМЕНТЫ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1) справка установленной формы
- 2) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре

- 3) страховой медицинский полис
- 4) листок нетрудоспособности

5. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОГУТ ВЫДАВАТЬ

- 1) медицинские работники скорой помощи
- 2) медицинские работники санаториев
- 3) лечащие врачи муниципальных учреждений здравоохранения
- 4) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- 5) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- 6) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования

6. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ИМЕЮТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ

- 1) медицинские работники скорой помощи
- 2) лечащие врачи
- 3) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- 4) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности

7. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ

- 1) страховой медицинский полис
- 2) паспорт

- 3) медицинская карта амбулаторного больного
- 4) письменное разрешение главврача поликлиники
- 5) военный билет для военнослужащих

8. СТУДЕНТАМ И УЧАЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленной формы
- 3) справка произвольной формы

9. СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ИМЕЮЩИЙ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЕГО ДО

- 1) 10-ти дней
- 2) 15-ти дней
- 3) 20-ти дней

10. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЛПУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4 месяца
- 2) 10 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) не ограничен

11. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ЛПУ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ ПРОГНОЗЕ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 4-х месяцев
- 2) 10-ти месяцев
- 3) 12-ти месяцев

12. ПРОДЛЕНИЕ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) главный врач медицинского учреждения
- 3) врачебная комиссия

13. НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) консилиум специалистов
- 3) врачебная комиссия
- 4) главный врач

14. В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ С

- 1) 1-го дня нетрудоспособности
- 2) 5-го дня нетрудоспособности
- 3) 10-го дня нетрудоспособности

15. В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ С

- 1) 1-го дня нетрудоспособности

- 2) 5-го дня нетрудоспособности
- 3) 10-го дня нетрудоспособности
- 4) не выдается

16. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК ДО

- 1) 7 дней
- 2) 15 дней
- 3) 30 дней
- 4) наступления ремиссии

17. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ПРОДЛЕВАЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе
- 3) врачебная комиссия

18. В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) лечащий врач и заведующий отделением
- 2) заведующий отделением и заместитель главного врача по клинко-экспертной работе
- 3) врачи, прошедшие обучение по вопросам ЭВН
- 4) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением
- 5) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

19. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОРУЧЕНА

- 1) работникам страховой медицинской организации
- 2) представителям органов социальной защиты населения
- 3) представителям профессиональной медицинской организации
- 4) средним медицинским работникам лечебных учреждений

20. ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 1) 30 дней
- 2) 17 дней
- 3) 10 дней

21. ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО

- 1) 5-и дней
- 2) 15-и дней
- 3) 30-и дней

22. ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО

- 1) 5-ти дней
- 2) 15-ти дней

3) 30-ти дней

23. СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК МОЖЕТ ВЫДАВАТЬ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО

1) 3-х дней

2) 5-ти дней

3) 10-ти дней

24. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ ПРОГНОЗЕ ДО ПОЛНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ БОЛЕЕ

1) 4-х месяцев

2) 10-ти месяцев

3) 12-ти месяцев

25. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИНОГОРОДНИМ БОЛЬНЫМ ОФОРМЛЯЕТСЯ

1) лечащим врачом, заверяется личной подписью

2) лечащим врачом, визируется главным врачом (или его заместителем)

3) лечащим врачом, заверяется гербовой печатью ЛПУ

4) лечащим врачом, визируется главным врачом (или его заместителем), заверяется гербовой печатью ЛПУ

26. К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛПУ ПО ЭВН ОТНОСЯТСЯ

1) продление больничного листка до 15-ти дней

2) продление больничного листка свыше 15-ти дней

3) выдача заключения о необходимости перевода на другую работу

4) освобождение выпускников школ от итоговой аттестации

27. ЖЕНЩИНЕ, У КОТОРОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВОЗНИКЛО В ПЕРИОД ПОСЛЕРОДОВОГО ОТПУСКА

1) выдается листок нетрудоспособности

2) выдается справка произвольной формы

3) никакой документ не выдается

28. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ СТАРШЕ 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА

1) 3 дня

2) 15 дней

3) весь срок лечения по заключению врачебной комиссии

4) дни фактического ухода за ребенком

29. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО 12-ТИ МЕСЯЦЕВ

1) после инфаркта миокарда

2) после инсульта

3) при онкологических заболеваниях

4) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций

30. ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка о временной нетрудоспособности
- 3) листок нетрудоспособности

31. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ, ВЫДАЕТСЯ НА

- 1) 5 дней
- 2) 15 дней
- 3) не выдается вообще

32. ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка произвольной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка установленной формы

33. ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ В НАШЕЙ СТРАНЕ (В КОМАНДИРОВКЕ, САНАТОРИИ И ДР.) ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка установленной формы

34. В СЛУЧАЕ БОЛЕЗНИ МАТЕРИ, ЛИЦУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД ЗА РЕБЕНКОМ ДО 3-Х ЛЕТ, ВЫДАЕТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка установленной формы

35. ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) заместитель главного врача по экспертной работе
- 4) врачебная комиссия
- 5) главный врач

36. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ВЫДАЕТСЯ РАБОТНИКУ, ПРИЗНАННОМУ НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ФЕЛЬДШЕРОМ ЗДРАВПУНКТА С ДАТЫ

- 1) установления нетрудоспособности фельдшером здравпункта
- 2) установления нетрудоспособности врачом поликлиники
- 3) возникновения заболевания

37. ПРИ ВЫПИСКЕ БОЛЬНОГО ИЗ СТАЦИОНАРА К ТРУДУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) лечащим врачом
 - 2) лечащим врачом, заведующим отделением
 - 3) лечащим врачом, заведующим отделением, главным врачом
38. ПРИ ВЫПИСКЕ ИНОГОРОДНЕГО БОЛЬНОГО ИЗ СТАЦИОНАРА К ТРУДУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОДПИСЫВАЕТСЯ
- 1) лечащим врачом
 - 2) лечащим врачом, заведующим отделением
 - 3) лечащим врачом, заведующим отделением, главным врачом
39. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ ВЫДАЕТСЯ НА
- 1) 156 календарных дней
 - 2) 140 календарных дней
 - 3) 180 календарных дней
40. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (ТРАВМАХ) ВЫДАЕТСЯ
- 1) со дня заболевания
 - 2) со дня установления нетрудоспособности
41. ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НАРУШЕНИЕМ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) отказ от госпитализации
 - 2) отказ от направления на медико-социальную экспертизу
 - 3) явка на прием врача в состоянии опьянения
42. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ (ТРАВМЕ) В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ВЫДАЕТСЯ СО ДНЯ
- 1) наступления нетрудоспособности
 - 2) установления нетрудоспособности врачом
 - 3) окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности
43. ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ УЧАЩИМСЯ ВЫДАЕТСЯ
- 1) справка установленной формы
 - 2) листок нетрудоспособности
 - 3) документ не выдается
44. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ВЫДАЕТСЯ
- 1) до 15 дней
 - 2) на весь период дегельминтизации
 - 3) до 30 дней
45. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1) 15 дней
- 2) весь период госпитализации
- 3) период пребывания в стационаре и время проезда к месту лечения и обратно

46. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1) 194 календарных дня
- 2) 180 календарных дней
- 3) 156 календарных дней

47. ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ 2-Х ДЕТЕЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) один
- 2) два (один - отцу, другой - матери)
- 3) по количеству болеющих детей

48. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ КАРАНТИНЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1) 15 дней
- 2) 30 дней
- 3) весь период карантина

49. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ КАРАНТИНЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7-ЛЕТ ВЫДАЕТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) лечащим врачом
- 3) главным врачом

50. ЖЕНЩИНАМ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ РОДОВ ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА, ПРОЖИВШЕГО БОЛЕЕ 7 СУТОК, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1) 86 дней
- 2) 140 дней
- 3) 156 дней

51. ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ С 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВОМ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ЕДИНОВРЕМЕННО НА СРОК

- 1) 86 дней
- 2) 140 дней
- 3) 156 дней
- 4) 194 дня

52. ЖЕНЩИНАМ, ПРИ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ С

- 1) 28 недели беременности
- 2) 30 недели беременности
- 3) 40 недели беременности
- 4) по желанию женщины

53. ПРИ УСЫНОВЛЕНИИ РЕБЕНКА ДО 3-Х МЕСЯЦЕВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1) на 70 дней с дня усыновления
- 2) на 70 дней с дня рождения
- 3) с дня усыновления до 70 дней с дня рождения

4. ФЕЛЬДШЕР ФАП ИМЕЕТ ПРАВО САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОДЛИТЬ ЕГО СООТВЕТСТВЕННО НА

- 1) 5 дней и продлить до 10 дней
- 2) 5 дней и продлить до 15 дней
- 3) 10 дней и продлить до 15 дней

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Для получения первичной медико-санитарной помощи граждан выбирает медицинскую организацию, за исключением случаев изменения места жительства гражданина

1. Не чаще чем один раз в год
2. Неограниченное число раз
3. Два раза в год

2. Для получения бесплатной специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется

1. По направлению лечащего врача
2. Врачом скорой помощи
3. Пациентом

3. Лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора стационара в случае, если

1. Несколько больниц оказывают медицинскую помощь по необходимому профилю бесплатно

2. Гражданин иностранец
3. Пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь
4. Сроки ожидания специализированной бесплатной медицинской помощи в плановой форме

1. Устанавливаются каждой больницей индивидуально

2. Определены территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

3. Не могут превышать 1 дня

5. В случае отказа пациента от участия обучающихся медицинских ВУЗов в оказании медицинской помощи медицинская организация

1. Не оказывает такому пациенту медицинскую помощь
2. Обязана оказать медицинскую помощь без участия обучающихся
3. Оказывает медицинскую помощь без участия обучающихся за счет личных средств пациента

6. К медицинской помощи относят

1. Первую помощь
2. Специализированную помощь

3. Выездную помощь
7. Медицинская помощь классифицируется
 1. По видам
 2. По состояниям
 3. По скорости
8. К первичной медико-санитарной помощи относят
 1. Первую помощь
 2. Доврачебную
 3. Скорую
9. К специализированной мед. помощи относят
 1. Первичную специализированную медико-санитарную
 2. Скорую специализированную помощь
 3. Высокотехнологичную медицинскую помощь
10. Первичную общую врачебную медико-санитарную помощь оказывает
 1. Врач-терапевт участковый
 2. Врач-терапевт стационара
 3. Врач-специалист поликлиники
11. Специализированную медицинскую помощь оказывает
 1. Врач-терапевт стационара
 2. Врач-специалист поликлиники
 3. Врач-специалист бригады скорой медицинской помощи
12. Правила организации деятельности поликлиники установлены
 1. Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи
 2. Положением об организации поликлиники
 3. Положением об организации оказания специализированной медицинской помощи
13. Правила организации деятельности регистратуры поликлиники установлены
 1. Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи
 2. Положением об организации поликлиники
 3. Положением об организации оказания специализированной медицинской помощи
14. Порядок направления пациентов в федеральные государственные медицинские организации для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи установлен
 1. Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
 2. Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи
 3. Порядком выбора гражданином медицинской организации
15. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает

1. Первичную медико-санитарную помощь
 2. Специализированную медицинскую помощь
 3. Первую помощь
16. В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам услуг, необходимым для проведения диспансеризации
1. Объем исследований в рамках диспансеризации уменьшается
 2. Направляет пациента бесплатно в другую мед организацию
 3. Направляет пациента в другую мед организацию для оказания услуг за счет средств пациента
17. Перечень осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в определенные возрастные периоды
1. Единый
 2. Определяет медицинская организация
 3. Определяет пациент
18. Перечень заболеваний, при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения определяется
1. Врачом-терапевтом
 2. Приказом Минздрава России
 3. Медицинской организацией
19. Какой классификационный тип стандартов из приведенных не свойственен для здравоохранения?
1. стандарты на ресурсы
 2. организационные стандарты
 3. стандарты на процессы диагностики и лечения
20. Каких стандартов не может быть в иерархической системе стандартизации системы здравоохранения (за исключением медицины катастроф)?
1. международные
 2. государственные (национальные)
 3. ситуационные
21. В каком году приказом Минздрава России № 181 введена система стандартизации в здравоохранении?
1. в 1997 г.
 2. в 2001 г.
 3. в 2005 г.
22. Какой объект из перечисленных не подлежит стандартизации в здравоохранении?
1. технологии оказания медицинской помощи и услуг
 2. процессы диагностики и лечения
 3. качество медицинской помощи
23. Какие уровни показателей в здравоохранении регламентируются стандартами?

1. высшие уровни
2. оптимальные уровни
3. уровни минимальной достаточности
24. Какие из перечисленных международных стандартов качества приняты как национальные стандарты в России для здравоохранения?
 1. ISO9000 : 2000 и выше (по году пересмотра)
 2. ISO9001 : 2000 и выше
 3. все перечисленные
25. Какие ресурсы являются важнейшими для обеспечения качества медицинской помощи в соответствии с международными стандартами?
 1. финансовые
 2. материально-технические
 3. человеческие
26. Какие критерии из перечисленных являются ведущими при оценке степени удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи в соответствии с международными стандартами?
 1. сокращение жалоб, судебных исков и данные анонимного анкетирования
 2. письменные, устные отзывы и публикации в СМИ
 3. все вышеперечисленное
27. Может ли международный стандарт ISO9004 : 2000 и выше применяться самостоятельно без стандартов ISO 9000 и ISO 9001?
 1. не может
 2. в отдельных случаях может
 3. может во всех случаях
28. Какой показатель из перечисленных не является ключевым для оценки качества медицинской помощи в соответствии с международными стандартами?
 1. удовлетворенность пациентов
 2. экономия ресурсов
 3. медицинская эффективность процессов
29. Какой показатель из перечисленных не является ключевым для оценки качества медицинской помощи в соответствии с международными стандартами?
 1. удовлетворенность пациентов
 2. экономия ресурсов
 3. экономическая эффективность
30. Что необходимо обеспечивать в соответствии с международным стандартом ISO 26000 по защите конфиденциальности, персональных данных и по соблюдению медицинской тайны в медицинских организациях?
 1. создание систем защиты и информирование пациентов о защищенности
 2. обучение персонала по обеспечению защиты и анализ всех случаев утечек информации с принятием надлежащих мер
 3. все перечисленное
31. Конфликт это:
 1. естественное состояние всего в живой и в неживой природе

2. состояние, присущее только живому
3. состояние, присущее только человеку
32. Социальные конфликты бывают:
 1. только внутриличностными
 2. только межличностными
 3. внутриличностными и межличностными
33. Основной причиной социального конфликта является:
 1. агрессивность индивида и толпы
 2. психические расстройства
 3. неудовлетворённость базовых потребностей
34. Профессиональный медицинский конфликт:
 1. врач – пациент
 2. врач/медсестра – пациент
 3. врач – врач или медсестра – медсестра
35. Функции конфликта:
 1. продуктивная и деструктивная
 2. деструктивная, разрушительная
 3. дестабилизация ситуации
36. Ведущими поводами для конфликтов являются:
 1. преимущественно материальный интерес
 2. идеологические разногласия
 3. несовпадение перцепций
37. Какая перцепция конфликта наилучшая для его успешного разрешения:
 1. конфликт не замечается руководителем
 2. конфликт выводится из тени и анализируется
 3. конфликт подлежит директивному управлению
38. Что является характерным для жесткой тактики сторон конфликта:
 1. захват объекта, давление, насилие
 2. неуступчивость и агрессивность
 3. предъявление невыполнимых требований
39. Социальный позитив конфликта:
 1. выявление проблем, сплочение, активизация
 2. лучшая управляемость коллектива,
 3. повышение производительности труда
40. Признаки эскалации конфликта:
 1. рост эмоциональной напряженности, расширение границ конфликта
 2. углубление и поляризация перцепций, потеря первоначальной цели и предмета
 3. все приведенное
41. Менеджмент конфликта:
 1. воздействие на стороны конфликта
 2. вхождение в конфликт третьей стороной
 3. разработка плана урегулирования
42. Что такое стратегия перенацеливания:

1. усиление позиций слабой стороны
2. вброс новой, более привлекательной идеи
3. предложение желаемого одной из сторон
43. Какая технология разрешения конфликта лучшая:

1. давление
2. интервенция
3. переговоры

44. Факторы повышенной конфликтной предрасположенности у врачей и медсестер:

1. перманентная мобилизационная готовность
2. низкая оплата труда
3. профессиональный риск

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1 Основная литература

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник [Электронный ресурс] / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3710-0. Глава 20. Экспертиза трудоспособности <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>

2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. [Электронный ресурс] / под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Т. 1. - 688 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2414-8. Глава 10. Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424148.html>

4.2 Дополнительная литература

1. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учеб. пособие [Электронный ресурс] / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3228-0. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>

2. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2019. - 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2722-4. МОДУЛЬ 3.8. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424148.html>

4.3 Источники в сети Интернет

1. <https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);
2. <https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);
3. <http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);
4. <http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

5. <http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)
6. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);
7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);
8. <http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);
9. www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);
10. <http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);
11. <http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа);

5. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения

5.1 Перечень информационно-коммуникационных технологий

На лекционных и практических занятиях используются следующие информационные и образовательные технологии:

1. чтение лекций с использованием слайд-презентаций;
2. разбор ситуационных задач;
3. тестирование.

5.2 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

Лицензионное программное обеспечение:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian;
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

Свободно распространяемое программное обеспечение:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>);
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>);
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>);
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org>);
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

5.3 Перечень профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий	Организация деятельности обучающегося
Лекции	В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
Самостоятельная работа	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Тестовый контроль	Тестовые задания разработаны в соответствии с рабочей программой по дисциплине. Тестовые задания позволят выяснить прочность и глубину усвоения материала по дисциплине, а также повторить и систематизировать свои знания. При выполнении тестовых заданий необходимо внимательно читать все задания и указания по их выполнению. Если не можете выполнить очередное задание, не тратьте время, переходите к следующему. Только выполнив все задания, вернитесь к тем, которые у вас не получились сразу. Старайтесь работать быстро и аккуратно. Когда выполнишь все задания работы, проверьте правильность их выполнения.
Собеседование	На занятии каждый обучающийся должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане занятия вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументированно. Ответ на вопрос не должен сводиться только к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому,

	о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.
Решение ситуационных задач	При решении ситуационной задачи следует проанализировать описанную в задаче ситуацию и ответить на все имеющиеся вопросы. Ответы должны быть развернутыми и обоснованными. Обычно в задаче поставлено несколько вопросов. Поэтому целесообразно на каждый вопрос отвечать отдельно. При решении задачи необходимо выбрать оптимальный вариант ее решения (подобрать известные или предложить свой алгоритмы действия).
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к промежуточной аттестации необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

7. Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также демонстрационным оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения. Для самостоятельной работы используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

№	Вид работ	Наименование учебной аудитории, ее оснащенность оборудованием и техническими средствами обучения
1	Лекции	Лекции проводятся в дистанционном формате (вебинар) на портале https://sdo.medprofedu.ru/
2	Практические занятия, самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченное доступом в электронную информационно-образовательную среду, под контролем преподавателя (ауд. № 128)
3	Итоговое тестирование	Итоговое тестирование проводится в дистанционном формате на портале https://sdo.medprofedu.ru/

8. Критерии оценивания компетенций

Шкалы оценивания результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках дисциплины (модуля).

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
-----------	--	--

Зачтено	- освоение материала программы дисциплины; - последовательное, четкое и логически стройное использование материалов программы дисциплины при ответе на вопросы; - способность тесно увязывать теорию с практикой; - свободное применение полученных знаний, умений и навыков; - использование при ответе на вопросы опыта практической деятельности; - правильное обоснование решений, выводов; - целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач	Компетенция в рамках программы дисциплины сформирована. Индикаторы достижения компетенции проявлены. Демонстрирует понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.
Не зачтено	- материал рабочей программы дисциплины не освоен; - обучающийся допускает грубые неточности в терминологии, неправильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах на вопросы; - значительные затруднения в обосновании решений, выводов.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы не выполнены.

9. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся.

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.