

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 22.04.2022 09:48:46
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин

«17» апреля 2021 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Киров
2021 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Экспертиза временной нетрудоспособности»
(срок обучения 72 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	5
5.	Планируемые результаты обучения	8
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	8
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	9
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	9
6.	Учебный план	11
7.	Календарный учебный график	11
8.	Рабочие программы учебных модулей	12
8.1	Учебный модуль 1. «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»	12
8.2.	Учебный модуль 2. «Экспертиза временной нетрудоспособности»	14
8.3.	Учебный модуль 3. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»	17
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	19
10.	Требования к итоговой аттестации	24
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	24
12.	Кадровое обеспечение	25
13.	Оценочные материалы	25
	Приложение №1 «Учебный план»	26
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	29
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	30


2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Экспертиза временной нетрудоспособности»
(срок обучения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

Протокол № 6 от «05» февраля 2021 г.
Заведующий кафедрой
общественного здоровья и
здравоохранения с курсом
экономики и управления, д.м.н.
профессор

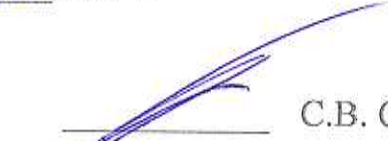

(подпись)

Б.А. Петров

Советом института непрерывного дополнительного образования
Кировского ГМУ

Протокол № 1 от «17» февраля 2021 г.

Директор ИНДО


(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Начальник КОГБУЗ

«Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»

А.А. Розуван

Заведующий кафедрой судебной медицины
д.м.н. профессор

А.Е. Мальцев

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Экспертиза временной нетрудоспособности»
(срок обучения 72 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Куковякин Сергей Анатольевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Куковякина Наталья Донатовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» со сроком освоения 72 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Экспертиза временной нетрудоспособности	Приказ от 7 ноября 2017 г. N 768н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья"»	7,8

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; приказ от 7 ноября 2017 г. N 768н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья"»; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов

профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 72 академических часа «Экспертиза временной нетрудоспособности» обусловлена возрастающей ролью обеспечения качества медицинской помощи, новыми требованиями к специалистам, осуществляющим организацию медицинской помощи. Сфера применения полученных профессиональных компетенций – организация медицинской помощи, организация в МО экспертизы временной нетрудоспособности, оценка и обеспечение качества медицинской помощи.

4.3. Цель и задачи программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 72 академических часа «Экспертиза временной нетрудоспособности» (далее – Программа)

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся и/или приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Задачи:

1. Получение декларативных знаний по экспертизе трудоспособности, экспертизе временной нетрудоспособности, ориентировочным срокам временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях.
2. Получение процедурных знаний и умений по экспертизе трудоспособности, экспертизе временной нетрудоспособности, ориентировочным срокам временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях.

3. Получение стратегических знаний по экспертизе трудоспособности, экспертизе временной нетрудоспособности, ориентировочным срокам временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях.

4.4. Категории обучающихся: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование.

4.5. Трудоемкость программы: 72 ауд. часов трудоемкости, в том числе 72 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
Управление процессами и деятельности медицинской организации	ПК 1. Организация экспертизы временной нетрудоспособности	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, экспертиза временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии медицинской организации Подготовка необходимой медицинской документации пациентам для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение, для прохождения медико-социальной экспертизы	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции, обусловленные заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или прочими причинами, для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции, обусловленных заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм	Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции, обусловленные заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. ПК 2. готовность к формированию листов нетрудоспособности в форме электронного документа.

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:

- критерии нетрудоспособности;
- порядок организации экспертизы трудоспособности.

2. Специальные знания:

- оформление листа нетрудоспособности на бумажном носителе;
- оформление листа нетрудоспособности в форме электронного документа.
- о современных законодательных основах, структуре экспертизы временной нетрудоспособности,
- о нормативно-правовых актах, регулирующих проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации;
- о принципах организации работы по экспертизе временной нетрудоспособности и правилах проведения экспертизы временной нетрудоспособности;
- об особенностях общественного здоровья и организации здравоохранения;
- теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения;
- системы управления и организацию труда в здравоохранении;
- статистику состояния здоровья населения;
- критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;
- организацию медицинской экспертизы;
- организацию социальной и медицинской реабилитации больных;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;
- порядка учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- медицинская статистика;
- контроль качества медицинской помощи.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- организовать в МО экспертизу трудоспособности;
- оценивать качество медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;
- анализировать основные показатели здоровья населения, деятельность медицинской организации и личную деятельность по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и специализированных служб;
- осуществлять планомерную деятельность по подготовке рекомендаций, предложений, по мерам, направленным на реализацию прав застрахованных граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и гарантированного объема, оптимизацию расходования финансовых средств Фонда социального страхования Российской Федерации и обязательного медицинского страхования
- выдавать листки нетрудоспособности;
- организовать административно-управленческую деятельность;
- применить методику определения потребности в различных видах медицинской помощи;
- провести анализ и дать оценку эффективности работы информационно-статистической службы медицинского учреждения;
- внедрять новые формы и методы профилактики;
- вычислять и анализировать показатели заболеваемости населения;
- умение осуществлять планирование клинико-экспертной работы, заполнять и составлять учетно-отчетную документацию, отчетность
- умение осуществлять взаимодействие ЛПУ с ФГУ МСЭ и другими учреждениями и организациями по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть практическими навыками:

- в области врачебно-трудовой экспертизы;
- в области оценки качества медицинской помощи;
- заполнять основную учетно-отчетную документацию;
- оценивать состояние здоровья населения;
- анализировать процессы, влияющие на здоровье населения, уметь оценивать, прогнозировать ситуацию, динамику и перспективу этих процессов;
- проводить системную оценку результатов лечебно-диагностического процесса и показателей здоровья населения;
- выявления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и социальной защите;
- мониторинга качества медицинской помощи;
- оперативного принятия управленческих решений по результатам медицинского аудита;
- контроля над рациональным использованием ресурсов

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» (срок обучения 72 академических часа) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» (срок обучения 72 академических часа) в представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- понятия здоровья, болезни, статистику здоровья, законодательную базу по вопросам экспертизы трудоспособности

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- определять факторы, обуславливающие здоровье населения, рассчитывать статистические показатели здоровья населения

Содержание учебного модуля 1. «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Понятие здоровья и болезни. Факторы, обуславливающие здоровье населения. Социальная обусловленность здоровья и болезни.
1.2	Статистика здоровья населения.
1.3	Вопросы экспертизы трудоспособности в законодательстве РФ.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

Ответить на вопросы:

1. Определение заболеваемости
2. Важнейшие неэпидемические заболевания
3. Учет неэпидемических заболеваний
4. Тенденции заболеваемости населения туберкулезом, сифилисом, гонореей
5. Профилактика неэпидемических заболеваний

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – устный опрос, тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Тестовые задания:

1. Заболеваемость - это:

1) совокупность заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории

- 2) совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год
- 3) частота, распространенность всех заболеваний как вместе взятых, так и каждого в отдельности как среди всего населения, так и среди отдельных его групп за определенный период (год)

2. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- 1) оценки состояния здоровья населения
- 2) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
- 3) оценки деятельности МО
- 4) планирования лечебно-профилактических мероприятий
- 5) разработки профилактических программ

3. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- 1) по данным о причинах смерти
- 2) по обращаемости
- 3) по данным переписи населения
- 4) по данным медицинских осмотров
- 5) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

4. Первичная заболеваемость - это:

- 1) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
- 2) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 3) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

5. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- 1) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 2) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- 3) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Вопросы к устному опросу:

1. Вопросы ЭВН в Конституции РФ
2. Вопросы ЭВН в Трудовом кодексе РФ
3. Вопросы ЭВН в Семейном кодексе РФ
4. Вопросы ЭВН в ФЗ «Об основах охраны здоровья в РФ»
5. Вопросы ЭВН в приказах Министерства здравоохранения РФ

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Федеральный закон Российской Федерации 323-ФЗ от 21.11.11г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 925н от 01.09.2020 г. «Об утверждении порядка выдачи и оформления

- листочков нетрудоспособности, включая порядок формирования листочков нетрудоспособности в форме электронного документа»
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник/В.А. Медик. – 3-е изд., испр. и доп. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2018. – 656с.:ил.

Дополнительная литература

1. Конституция Российской Федерации
2. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой 21 декабря 2001 года
3. Семейный кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой 8 декабря 1995 года
4. Указ Президента Российской Федерации «Об утверждении перечня сведений конфиденциального характера» № 188 от 06.03.1997г.

8.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Экспертиза временной нетрудоспособности»

Трудоемкость освоения: 52 акад. час. или 52 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-специалиста организатора здравоохранения, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций по теоретическим основам общественного здоровья и здравоохранения

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- понятие «экспертиза», «трудоспособность», «врачебно-трудовая экспертиза»;
- понятие врачебно-трудовой экспертизы, предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы, критерии трудоспособности, классификацию нетрудоспособности, уровни экспертизы нетрудоспособности;
- какие документы подтверждают временную нетрудоспособность, функции листка нетрудоспособности, порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;
- критерии ограничения жизнедеятельности человека;
- основания для направления больных на МСЭ и перечень документов, предоставляемых в органы МСЭ

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- применять полученные знания по организации врачебно-трудовой экспертизы в своей практической деятельности;
- применять полученные знания по организации экспертизы временной нетрудоспособности в своей практической деятельности;

Новые компетенции, приобретенные по окончании обучения:

- владение экспертизой трудоспособности при заболеваниях и травмах,

санаторно-курортном долечивании, уходе за больным членом семьи, при карантине, при протезировании, в случаях беременности и родов;
- организация в МО системы врачебно-трудовой экспертизы.

Содержание учебного модуля 2. «Экспертиза временной нетрудоспособности»

КОД	Наименование тем и элементов
2.1	Организация врачебно-трудовой экспертизы.
2.2	Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.
2.3	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.
2.4	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортной реабилитации и долечивания.
2.5	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.
2.6	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.
2.7	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании.
2.8	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
2.9	Уровни экспертизы нетрудоспособности.
2.10	Оформление документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
2.11	Особенности экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц.
2.12	Положение о признании лица инвалидом.
2.13	Порядок направления граждан на МСЭК.
2.14	Основные критерии, используемые при проведении МСЭ.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

Ответить на вопросы:

- 1) Что такое экспертиза?
- 2) Дайте определение понятию трудоспособность.
- 3) Дайте определение понятию нетрудоспособность.

Заполнить направление на МСЭ больного с диагнозом: ИБС; стенокардия напряжения 3 функциональный класс, НК – 2А стадии; выраженное нарушение функции кровообращения.

Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю – устный опрос, тестирование

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Тестовые задания:

1. Виды медицинских экспертиз:

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности
- 2) медико-социальная экспертиза
- 3) военно-врачебная экспертиза
- 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- 6) экспертиза качества медицинской помощи
- 7) все вышеперечисленное

2. Критерии трудоспособности:

- 1) медицинский
- 2) социальный
- 3) экономический
- 4) юридический

3. Стойкая утрата трудоспособности это:

- 1) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- 2) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер
- 3) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

4. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения:

- 1) только государственные (муниципальные)
- 2) МО с любой формой собственности
- 3) МО любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- 4) любая МО, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

5. Виды временной нетрудоспособности:

- 1) при заболеваниях и травмах
- 2) при санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации
- 3) по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом
- 4) при карантине
- 5) при беременности и родах
- 6) при направлении на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу
- 7) при протезировании

Вопросы к устному опросу:

1. Организации, осуществляющие направление граждан на МСЭ
2. Основание для направления больного на МСЭ
3. Документы, необходимые для направления граждан на МСЭ

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Федеральный закон Российской Федерации 323-ФЗ от 21.11.11г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 925н от 01.09.2020 г. «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 502н от 05.05.2012 «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 625н от 23.08.2016 «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

Дополнительная литература

1. Конституция Российской Федерации
2. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой 21 декабря 2001 года
3. Указ Президента Российской Федерации «Об утверждении перечня сведений конфиденциального характера» № 188 от 06.03.1997г.

8.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»

Трудоемкость освоения: 4 акад. час. или 4 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-специалиста организатора здравоохранения, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций по теоретическим основам общественного здоровья и здравоохранения

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- понятия временной и стойкой нетрудоспособности;
- структуру МКБ-10

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- различать временную и стойкую нетрудоспособность;
- оформлять и шифровать записи, содержащиеся в «медицинском свидетельстве о смерти»

Новые компетенции, приобретенные по окончании обучения:

- владение системой оценки длительности лечения и реабилитации при временной утрате трудоспособности

Содержание учебного модуля 3. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»

КОД	Наименование тем и элементов
3.1	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности по МКБ - 10

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 3:

- 1) История создания МКБ
- 2) Временная нетрудоспособность
- 3) Стойкая нетрудоспособность
- 4) Ориентировочные сроки нетрудоспособности при основных неинфекционных заболеваниях

Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю – ситуационные задачи

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Ситуационные задачи:

- 1) Определить сроки временной нетрудоспособности при кишечных инфекциях, с учетом клинического течения заболевания
- 2) Определить сроки временной нетрудоспособности при заболеваниях легких, с учетом клинического течения заболевания
- 3) Определить сроки временной нетрудоспособности при онкологических заболеваниях, с учетом клинического течения заболевания

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература

1. Федеральный закон Российской Федерации 323-ФЗ от 21.11.11г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 925н от 01.09.2020 г. «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа»
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. МКБ-10. Сборник в 3-х томах. Издатель: Медицина, 2003. - 635с.

Дополнительная литература

1. Конституция Российской Федерации
2. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой 21 декабря 2001 года
3. Семейный кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой 8 декабря 1995 года
4. Указ Президента Российской Федерации «Об утверждении перечня сведений конфиденциального характера» № 188 от 06.03.1997г.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. N ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993г.)
- Трудовой кодекс РФ (№ 197-ФЗ от 30.12.2001г.)
- Методические рекомендации по заполнению новой формы бланка листка нетрудоспособности. – Киров, 2011. – 43с.

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ от 21.11.2011г.
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 925н от 01.09.2020 г. «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности ВК медицинской организации»

9.3. Интернет-ресурсы

- 1) Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Академии.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

- 2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа»

Адрес сайта: www.biblioclub.ru.

Базовая коллекция и тематические коллекции издательства «Дашков и К» -100% доступ

Договор № 522К-МА/01/2014 от 25.08.2014.

Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки Академии.

Доступом обеспечены все обучающиеся Академии через сеть интернет.

- 3) Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»

Договор №808К-МА/01/2014 от 23.12.2014

Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

- 4) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки ELIBRARY.RU

Адрес сайта: <http://elibrary.ru>

Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011

- 5) База данных «Консультант врача» - база данных электронной информационной образовательной системы от ведущего российского медицинского издательства «ГЭОТАР-Медиа» - для системы последиplomного образования: интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации (на CD-дисках, 124 экз.).

Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

9.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.4.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КГМУ, Киров, Карла Маркса, 112	6 этаж, 610 кабинет	64
2.	КГМУ, Киров, Карла Маркса, 112	6 этаж, 613 кабинет	24
3.	КГМУ, Киров, Карла Маркса, 112	6 этаж, 614 кабинет	26
ИТОГО:			114

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

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Персональный компьютер с выходом в интернет, ноутбук (614 каб.)
2.	Мультимедийный проектор и ноутбук (610 каб.)
3.	Видеотехника, выход в интернет, ноутбук (613 каб.)

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

9.5. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, презентации, видео-материалы, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

9.5.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный

контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

9.5.2. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

9.5.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

9.5.4. Порядок обучения

9.5.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий и промежуточной аттестации обучающихся.

9.5.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.5.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

9.5.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

9.5.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

9.5.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

- *Веб-занятия* — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и

другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» (72 часа) предусмотрены следующие виды (формы) занятий:

1. Видео-лекции со слайд-сопровождением

2. Аудио-лекции

3. Семинары. Проводятся в асинхронном режиме после предоставления учащемуся (слушателю) задания и списка литературы/современных материалов по теме семинара и представляют электронные дискуссии между учащийся-учащийся, учащийся-преподаватель

4. Самостоятельная работа по заданию и под контролем преподавателя

5. Контроль знаний

- *Веб-форумы* - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;

- *Просмотр записи Веб-семинаров (англ. webinar) и телеконференций;*

- *Контроль образовательных достижений обучающихся (тестирование, решения ситуационных задачи, контрольные вопросы).*

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные задания, вопросы для подготовки к зачету по каждому модулю, иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№	Наименование модулей	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы
1.	УМ – 1 «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»	Куковякин Сергей Анатольевич	д.м.н. профессор	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, профессор кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления
		Куковякина Наталья Донатовна	к.м.н. доцент	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, доцент кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления
2.	УМ – 2 «Экспертиза временной нетрудоспособности»	Куковякин Сергей Анатольевич	д.м.н. профессор	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, профессор кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления
		Куковякина Наталья Донатовна	к.м.н. доцент	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, доцент кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления
3.	УМ – 3 «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»	Куковякин Сергей Анатольевич	д.м.н. профессор	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, профессор кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления
		Куковякина Наталья Донатовна	к.м.н. доцент	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, доцент кафедры ОЗ и З с курсом экономики и управления

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».



Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»
 Проректор по учебной работе
 Е.Н. Касаткин
 «17» февраля 2021г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ»
 (срок обучения 72 академических часа)

Категория слушателей медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование.

Срок обучения 72 (акад. час.)

Трудоёмкость 72 (зач. ед.)

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./зач.ед.)	В том числе				
			Дистанционное обучение		Очное обучение		
			ЭОР	формы контроля	лекции	семинарские занятия	формы контроля
1.	Модуль 1 «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»	12/12	6	Промежуточный (тестирование, устный опрос)	6	-	Промежуточный (тестирование, устный опрос)
1.1.	Понятие здоровья и болезни. Факторы, обуславливающие здоровье населения. Социальная обусловленность здоровья и болезни.	4/4	2	-	2	-	-
1.2.	Статистика здоровья населения.	4/4	2	-	2	-	-
1.3.	Вопросы экспертизы трудоспособности в законодательстве РФ.	4/4	2	-	2	-	-
2.	Модуль 2 «Экспертиза временной	52/52	26	Промежуточный	18	8	Промежуточный

	нетрудоспособности»				(тестирование, устный опрос)		(тестирование, устный опрос)
2.1.	Организация экспертизы.	врачебно-трудо- вой	4/4	2	-	2	-
2.2.	Документы, удостоверяющие нетрудоспособность.	временную	4/4	2	-	2	-
2.3	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.	нетрудоспособности	4/4	2	-	2	-
2.4	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортной реабилитации и долечения.	нетрудоспособности	4/4	2	-	2	-
2.5	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.	нетрудоспособности	4/4	2	-	2	-
2.6	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.	нетрудоспособности	3/3	1	-	2	-
2.7	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании.	нетрудоспособности	3/3	1	-	2	-
2.8	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.	нетрудоспособности	4/4	2	-	2	-
2.9	Уровни экспертизы нетрудоспособности.	нетрудоспособности.	4/4	2	-	-	2
2.10	Оформление документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.	удостоверяющих	4/4	2	-	-	2
2.11	Особенности экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц.	временной к	4/4	2	-	2	-
2.12	Положение о признании лица инвалидом.	лица инвалидом.	4/4	2	-	-	2
2.13	Порядок направления граждан на МСЭК.	граждан на МСЭК.	4/4	2	-	-	2
2.14	Основные критерии, используемые при проведении МСЭ.	используемые при	2/2	2	-	-	-
3.	Модуль 3 «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»	сроки временной	4/4	4	Промежуточный (тестирование, устный опрос)	-	-
3.1.	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности по МКБ – 10	временной	4/4	4	-	-	-
4.	Итоговая аттестация		4/4	-	-	4	Зачет

		72		36		-		24	12	-
ИТОГО:										

Разработчик программы

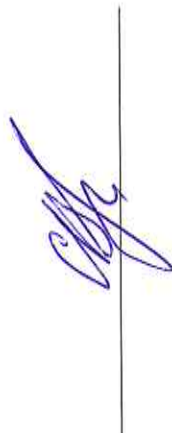


С.А. Куковякин



Н.Д. Куковякина

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ»
(срок обучения 72 академических часа)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
Форма обучения			
Очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	12 дней, 2 недели
Очная часть	6	6	6 дней, 1 неделя
Заочная часть с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	6 дней, 1 неделя

* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ»
(срок обучения 72 академических часа)**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Модуль 1 «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»

Тестовые задания к модулю 1. «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»

1. Заболеваемость - это:

- 1) совокупность заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории
- 2) совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год
- 3) частота, распространенность всех заболеваний как вместе взятых, так и каждого в отдельности как среди всего населения, так и среди отдельных его групп за определенный период (год) *

2. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- 1) оценки состояния здоровья населения *
- 2) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.) *
- 3) оценки деятельности МО *
- 4) планирования лечебно-профилактических мероприятий *
- 5) разработки профилактических программ *

3. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- 1) по данным о причинах смерти *
- 2) по обращаемости *
- 3) по данным переписи населения
- 4) по данным медицинских осмотров *
- 5) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований *

4. Первичная заболеваемость - это:

- 1) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году *
- 2) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 3) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

5. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- 1) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 2) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году *
- 3) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

6. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- 1) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения) *
- 2) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)
- 3) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

7. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:

- 1) первичной заболеваемости
- 2) общей заболеваемости

8. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):

- 1) только со знаком (+) *
- 2) все статистические талоны
- 3) талоны без знака (+)

9. Укажите, как регистрируются впервые выявленные в данном году заболевания населения, обратившегося в амбулаторно-поликлинические учреждения:

- 1) учетными документами (талонами) со знаком (+) *
- 2) учетными документами (талонами) без знака (+)

10. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):

- 1) болезни органов пищеварения *
- 2) болезни системы кровообращения *
- 3) болезни органов дыхания *

11. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

- 1) организация статистического учета заболеваний *
- 2) обеспеченность медицинской помощью *
- 3) квалификация медицинских кадров *

12. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в МО:

- 1) заболеваемостью *
- 2) тяжестью течения заболевания *
- 3) возрастно-половым составом *
- 4) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами) *
- 5) качеством и эффективностью медицинской помощи *

13. Методы изучения заболеваемости:

- 1) По данным переписи населения
- 2) По данным медицинских осмотров *
- 3) По данным обращаемости *
- 4) По данным о причинах смерти *

14. Частота патологии, куда входят не только заболевания, но и преморбидные формы, называется:

- 1) первичная заболеваемость
- 2) распространенная заболеваемость
- 3) истощенная заболеваемость *
- 4) накопленная заболеваемость

15. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:

- 1) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- 2) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения *
- 3) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию *
- 4) экономически дорогостоящий
- 5) не обладает высокой точностью диагностики *

16. Демография - это наука, которая:

- 1) изучает медицинские аспекты структуры и динамики населения
- 2) изучает факторы, влияющие на рождаемость, смертность и другие показатели воспроизводства населения

3) на основе анализа политических, социальных, экономических, биологических и других факторов изучает закономерности явлений и процессов в структуре, размещении и динамике населения *

17. К показателям статистики населения относятся:

- 1) численность населения *
- 2) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- 3) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- 4) распределение населения по полу и возрасту *

18. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

- 1) перинатальная смертность
- 2) постнеонатальная смертность *
- 3) ранняя неонатальная смертность *
- 4) поздняя неонатальная смертность *

19. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

- 1) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
- 2) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
- 3) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше *

20. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:

- 1) до 4 лет
- 2) 5 - 10 лет
- 3) 11 лет и более *

21. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

- 1) численности детей в возрасте до 1 года жизни
- 2) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни *
- 3) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

22. Демографическая политика государства независимо от демографической ситуации в стране направлена на:

- 1) на повышение рождаемости
- 2) на снижение смертности *
- 3) на поддержание оптимальной численности населения *

23. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

- 1) мертворождаемость *
- 2) ранняя неонатальная смертность *
- 3) неонатальная смертность

24. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГС для регистрации смерти ребенка:

- 1) медицинское свидетельство о перинатальной смерти *
- 2) медицинское свидетельство о смерти *
- 3) выписка из истории болезни
- 4) история болезни
- 5) протокол патологоанатомического (судбно-медицинского) вскрытия

25. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- 1) до 10 *
- 2) от 10 до 15
- 3) от 15 до 20

26. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- 1) от 5 до 10

2) от 11 до 15 *

3) от 16 до 20

27. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

1) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания

2) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления *

3) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

28. Средняя продолжительность предстоящей жизни- это:

1) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году *

2) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году

3) средний возраст умерших за год

29. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

1) число живорожденных и среднегодовую численность населения *

2) число родов и численность женского населения

3) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

30. Показатель младенческой смертности - это:

1) смертность детей до 4 лет жизни

2) смертность детей до 1 года жизни *

3) смертность детей 1-го месяца жизни

31. Ранняя неонатальная смертность-это:

1) смертность детей во время родов

2) смертность детей в период от 29 суток до 1 года

3) смертность детей на первой неделе жизни *

32. Основные причины младенческой смертности в Российской Федерации:

1) болезни органов дыхания

2) болезни перинатального периода

3) врожденные аномалии

4) все вышеперечисленное *

33. Основные причины смерти населения в Российской Федерации:

1) болезни системы кровообращения *

2) новообразования *

3) травмы и отравления

4) болезни органов дыхания

34. Свидетельство о рождении выдается:

1) главным врачом лечебно-профилактического учреждения

2) врачом, принимающим роды

3) работником ЗАГСа *

35. Интегрирующими показателями, отражающими влияние социально-экономических факторов на здоровье населения, являются:

1) рождаемость

2) смертность

3) ожидаемая продолжительность предстоящей жизни *

4) младенческая смертность *

5) естественный прирост

36. Воспроизводство населения характеризуют такие общие и специальные демографические показатели, как:

1) рождаемость *

- 2) смертность *
- 3) фертильность (плодовитость) *
- 4) естественный прирост *
- 5) летальность

37. Понятие "миграция" населения включает:

- 1) передвижение больших групп населения из области в город и обратно в связи с работой*
- 2) переезд больного по направлению из сельской участковой больницы в областной специализированный центр *
- 3) выезд из страны
- 4) въезд в страну *

38. Медицинское свидетельство о смерти оформляется:

- 1) врачом лечебно-профилактического учреждения *
- 2) судебно-медицинским экспертом
- 3) патологоанатомом, проводившим вскрытие

39. На естественный прирост населения оказывают влияние:

- 1) социально-экономические условия *
- 2) возрастно-половой состав *
- 3) уровень младенческой смертности *
- 4) этнические особенности населения *
- 5) миграционные процессы *
- 6) государственная политика в области планирования семьи *

40. Естественный прирост населения - это разница между:

- 1) рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте
- 2) рождаемостью и смертностью по возрастным группам
- 3) рождаемостью и смертностью за год *
- 4) рождаемостью и смертностью по сезонам года

41. К специальным показателям смертности относят:

- 1) смертность в трудоспособном возрасте *
- 2) смертность по возрастным группам *
- 3) смертность по полу *
- 4) смертность по сезонам года

42. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- 1) живыми *
- 2) мертвыми
- 3) живыми и мертвыми

43. Явление депопуляции характеризуется наличием в стране такого типа возрастной пирамиды, как:

- 1) стабильный тип
- 2) регрессивный тип *
- 3) прогрессивный тип

44. К факторам, влияющим на рождаемость, относят:

- 1) миграцию населения *
- 2) охват населения контрацепцией *
- 3) возраст вступления в брак *
- 4) социально-экономические условия *
- 5) состояние здоровья родителей *

45. К специальным показателям рождаемости относятся:

- 1) общая плодовитость (фертильность) *
- 2) брачная плодовитость *
- 3) повозрастные коэффициенты плодовитости *

46. Укажите ведущую причину перинатальной смертности в Российской Федерации:

- 1) внутричерепная травма
 - 2) асфиксия *
 - 3) синдром респираторных расстройств
 - 4) врожденные аномалии
47. На показатели воспроизводства населения существенное влияние оказывают:
- 1) возрастная структура населения *
 - 2) заболеваемость населения *
 - 3) структура населения по полу *
 - 4) этнические особенности населения *
 - 5) высокие показатели инвалидности *

Вопросы к собеседованию к модулю 1. «Общие вопросы экспертизы трудоспособности»

1. Вопросы ЭВН в Конституции РФ
2. Вопросы ЭВН в Трудовом кодексе РФ
3. Вопросы ЭВН в Семейном кодексе РФ
4. Вопросы ЭВН в ФЗ «Об основах охраны здоровья в РФ»
5. Вопросы ЭВН в приказах Министерства здравоохранения РФ
6. Дайте определение заболеваемости
7. Назовите важнейшие неэпидемические заболевания
8. Как производится учет неэпидемических заболеваний
9. Тенденции заболеваемости населения туберкулезом, сифилисом, гонореей
10. Профилактика неэпидемических заболеваний
11. Медицинская демография как наука.
12. Статика населения.
13. Динамика населения.
14. Рождаемость населения.
15. Смертность населения.
16. Продолжительность жизни
17. Определение здоровья населения
18. Основные показатели здоровья населения
19. Современные проблемы рождаемости и смертности
20. Средняя продолжительность предстоящей жизни
21. Показатель «Потерянные годы потенциальной жизни»

Модуль 2 «Экспертиза временной нетрудоспособности»

Тестовые задания к модулю 2 «Экспертиза временной нетрудоспособности»

1. Виды медицинских экспертиз:
 - 1) экспертиза временной нетрудоспособности
 - 2) медико-социальная экспертиза
 - 3) военно-врачебная экспертиза
 - 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
 - 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
 - 6) экспертиза качества медицинской помощи
 - 7) все вышеперечисленное*
2. Критерии трудоспособности:
 - 1) медицинский*
 - 2) социальный*
 - 3) экономический
 - 4) юридический*

3. Стойкая утрата трудоспособности это:

- 1) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- 2) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер
- 3) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер*

4. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения:

- 1) только государственные (муниципальные)
- 2) МО с любой формой собственности
- 3) МО любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- 4) любая МО, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности*

5. Виды временной нетрудоспособности:

- 1) при заболеваниях и травмах*
- 2) при санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации*
- 3) по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом*
- 4) при карантине*
- 5) при беременности и родах*
- 6) при направлении на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу*
- 7) при протезировании*

6. Функции листка нетрудоспособности:

- 1) юридическая
- 2) финансовая
- 3) статистическая
- 4) медицинская
- 5) все вышеперечисленное верно*

7. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- 1) оценка состояния здоровья пациента
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности
- 3) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)
- 4) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения
- 5) все вышеперечисленное*

8. Варианты клинического прогноза:

- 1) неблагоприятный
- 2) благоприятный
- 3) неопределённый
- 4) все вышеперечисленное*

9. Временная утрата трудоспособности - это:

- 1) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- 2) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер*
- 3) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

10. Сколько уровней проведения экспертизы нетрудоспособности выделяют?

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 5*
- 4) 3
- 5) 6

11. Листок нетрудоспособности могут выдавать:

- 1) лечащий врач*
- 2) фельдшер*
- 3) врач приемного отделения
- 4) зубной врач*
- 5) врач скорой помощи

12. Листок нетрудоспособности не могут выдавать медицинские работники:

- 1) организаций скорой медицинской помощи
- 2) организаций переливания крови
- 3) приемных отделений больничных учреждений
- 4) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц
- 5) все вышеперечисленное верно*

13. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе ЛН может быть выдан по решению ВК на срок:

- 1) не более 10 мес.*
- 2) более 10 мес.
- 3) в отдельных случаях не более 12 мес.*
- 4) более 12 мес.
- 5) верного ответа нет

14. Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены) дата освобождения от работы в ЛН может быть указана:

- 1) со следующего календарного дня*
- 2) только с текущего календарного дня

15. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет ЛН выдается:

- 1) на общих основаниях
- 2) со дня окончания указанных отпусков*

16. В каких случаях ЛН не выдается при заболеваниях и травмах?

- 1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности*
- 2) проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов*
- 3) находящимся под стражей или административным арестом*
- 4) проходящим периодические медицинские осмотры (обследования)*
- 5) с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения)*
- 6) проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях*
- 7) учащимся образовательных учреждений*

17. Листок нетрудоспособности выдается при протезировании в

- 1) амбулаторно-поликлинических условиях
- 2) стационарных условиях*

18. К видам медицинского освидетельствования относится

- 1) психиатрическое*
- 2) на состояние опьянения*
- 3) на выявление стойкой нетрудоспособности

19. К уважительным причинам пропуска срока обращения за пособием по временной нетрудоспособности относятся

- 1) вынужденный прогул*
- 2) непреодолимая сила*
- 3) беременность
- 4) состояние алкогольного опьянения

20. К социально значимым заболеваниям относятся

- 1) туберкулез*
- 2) психические расстройства*
- 3) гепатит С*
- 4) пневмония

21. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

- 1) с 1-го дня нетрудоспособности
- 2) с 3-го дня нетрудоспособности
- 3) с 6-го дня нетрудоспособности
- 4) с 10-го дня нетрудоспособности
- 5) со дня окончания отпуска*

22. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач

- 1) до 15 дней*
- 2) до 10 дней
- 3) до 25 дней
- 4) до 30 дней

23. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев?

- 1) после инфаркта миокарда
- 2) после инсульта
- 3) при онкозаболеваниях
- 4) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций*

24. Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения?

- 1) выдается справка на все дни
- 2) листок нетрудоспособности не выдается
- 3) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности
- 4) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности*

25. При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается за весь период стационарного лечения. При продолжении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности может быть продлен

- 1) до 10 календарных дней*
- 2) до 12 календарных дней
- 3) до 14 календарных дней

26. Виды контроля за состоянием экспертизы временной нетрудоспособности

- 1) предварительный
- 2) ведомственный*
- 3) текущий
- 4) вневедомственный*

27. К функциям врачебной комиссии относятся

- 1) определение трудоспособности граждан*
- 2) продление листков нетрудоспособности*
- 3) оценка качества медицинской помощи*

28. Протоколы решения врачебной комиссии хранят

- 1) 5 лет
- 2) 7 лет
- 3) 10 лет*

29. К видам медицинских экспертиз относится

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности*
- 2) военно-врачебная экспертиза*

- 3) экспертиза качества медицинской помощи*
30. К видам медицинского освидетельствования относится
- 1) психиатрическое*
 - 2) на состояние опьянения*
 - 3) на выявление стойкой нетрудоспособности
31. К уважительным причинам пропуска срока обращения за пособием по временной нетрудоспособности относится
- 1) вынужденный прогул*
 - 2) непреодолимая сила*
 - 3) беременность
 - 4) состояние алкогольного опьянения
32. К социально значимым заболеваниям относится
- 1) туберкулез*
 - 2) психические расстройства*
 - 3) гепатит С*
 - 4) пневмония
33. В перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих входят
- 1) гельминтозы*
 - 2) туберкулез*
 - 3) холера*
 - 4) гепатит В*
34. Виды контроля за состоянием экспертизы временной нетрудоспособности
- 1) предварительный
 - 2) ведомственный*
 - 3) текущий
 - 4) вневедомственный*
35. Листок нетрудоспособности выдается гражданину медицинской организацией
- 1) в день обращения за медицинской помощью*
 - 2) в день закрытия листка нетрудоспособности*
36. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе пациент после реконструктивной операции направляется на МСЭ не позднее
- 1) 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности*
 - 2) 12 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

Вопросы к собеседованию к модулю 2 «Экспертиза временной нетрудоспособности»

1. Организации, осуществляющие направление граждан на МСЭ
2. Основание для направления больного на МСЭ
3. Документы, необходимые для направления граждан на МСЭ
4. Что такое экспертиза временной нетрудоспособности?
5. Дайте определение понятиям полной и частичной временной нетрудоспособности.
6. Что такое стойкое нарушение трудоспособности?
7. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность?
8. Перечислите функции листка нетрудоспособности.
9. Кто из медицинских работников может выдавать листок нетрудоспособности?
10. Медицинские работники каких учреждений не могут выдавать листки нетрудоспособности?
11. Кому из граждан можно выдавать листок нетрудоспособности?
12. Какие пути выдачи листка нетрудоспособности существуют?
13. Как осуществляется выдача и продление листка нетрудоспособности?
14. На какой срок может выдавать листок нетрудоспособности лечащий врач?
15. На какой срок может выдавать листок нетрудоспособности фельдшер?
16. Дайте определение понятию врачебная комиссия.

17. Дайте определение понятию консилиум врачей.
18. Перечислите функции врачебной комиссии.
19. Перечислите состав врачебной комиссии.
20. Назовите функции секретаря врачебной комиссии.
21. Как оформляется решение врачебной комиссии?
22. Как часто проводятся заседания врачебной комиссии?
23. Порядок создания врачебной комиссии.
24. Порядок деятельности врачебной комиссии.

Модуль 3 «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»

Ситуационные задачи к модулю 3 «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»

- 1) Определить сроки временной нетрудоспособности при кишечных инфекциях, с учетом клинического течения заболевания
- 2) Определить сроки временной нетрудоспособности при заболеваниях легких, с учетом клинического течения заболевания
- 3) Определить сроки временной нетрудоспособности при онкологических заболеваниях, с учетом клинического течения заболевания
- 4) Определить сроки временной нетрудоспособности при туберкулезе, с учетом клинического течения заболевания
- 5) Определить сроки временной нетрудоспособности при сердечнососудистых заболеваниях, с учетом клинического течения заболевания

Тестовые задания к модулю 3 «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях»

1.Международная классификация болезней - это:

- 1) перечень наименований болезней в определенном порядке
- 2) перечень диагнозов в определенном порядке
- 3) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- 4) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- 5) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

2.Принципы построения международной классификации болезней:

- 1) эпидемиологические болезни
- 2) конституциональные или общие болезни
- 3) местные болезни, сгруппированные по анатомической локализации болезни, связанные с развитием
- 4) травмы
- 5) всё вышперечисленное

3.Основные цели МКБ:

- 1) обеспечение статистически грамотного сбора данных
- 2) сопоставимость полученных материалов по территориям
- 3) обобщение и сравнение статистических данных
- 4) группировка и классификация статистических материалов
- 5) все вышперечисленные цели

4.Какой принцип лежит в основе кодирования причины смерти?

- 1) определение непосредственной причины смерти

2) определение первоначальной причины смерти

3) определение сопутствующей причины смерти

5.К международно-сопоставительной информации относится:

1) рождаемость

2) смертность

3) ожидаемая продолжительность жизни

4) младенческая смертность

5) материнская смертность

6) всё перечисленное

6.В МКБ-10:

1) сохранена традиционная структура

2) введена алфавитно-цифровая система кодирования

3) сохранена и расширена система двойного кодирования

4) имеются вакантные рубрики

5) срок действия 20-25 лет

6) всё перечисленное

7.Количество классов заболеваний в МКБ-10 составляет:

1) 10

2) 20

3) 21

4) 19

5) 25

8.В 1 классе МКБ-10 «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» осеми классификации являются:

1) анатомическая ось

2) тип возбудителя

3) способы передачи инфекции и тип возбудителя

4) этиология заболевания

9.При каких обстоятельствах применяют «правила выбора», при кодировании первоначальной причины смерти:

1) при записи более одного патологического состояния

2) при записи более одного патологического состояния во II разделе «медицинского свидетельства о смерти»

3) при записи более одного патологического состояния во всех разделах «медицинского свидетельства о смерти»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Тестовые задания к итоговой аттестации

1.Краткосрочное повышение квалификации по ЭВН (72 часа) для лицензирования данного вида деятельности

а) является достаточным

б) является не достаточным

2. Заболевание - это

а) нарушение деятельности организма

б) изменение организма

3. Не выдают листок нетрудоспособности медработники

а) скорой медицинской помощи

б) приемных отделений больниц

в) организаций переливания крови

4. Выдача листа нетрудоспособности осуществляется при предъявлении

- а) полиса ОМС
- б) паспорта

5. Сопутствующее заболевание

- а) не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием
- б) имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием
- в) является причиной смерти

6. Качество медицинской помощи отражает

- а) ее своевременность
- б) правильность выбора метода лечения
- в) степень достижения запланированного результата
- г) ее стоимость

7. Листок нетрудоспособности не выдается гражданам

- а) проходящим медицинское освидетельствование
- б) проходящим медицинские осмотры
- в) учащимся в учреждениях послевузовского профессионального образования

8. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе гражданин направляется на медико-социальную экспертизу по решению

- а) лечащего врача
- б) врачебной комиссии

9. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи

- а) ребенком в возрасте до 7 лет при амбулаторном лечении
- б) ребенком инвалидом до 15 лет при амбулаторном лечении
- в) ребенком до 15 лет при поствакцинальном осложнении

10. При заболевании двух детей одновременно выдается по уходу за ними

- а) один листок нетрудоспособности
- б) два листка нетрудоспособности

11. Листок нетрудоспособности не выдается

- а) по уходу за больным членом семьи старше 15 лет при амбулаторном лечении
- б) по уходу за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
- в) в период отпуска по беременности и родам

12. При отстранении от работы граждан, контактировавших с инфекционными больными, листок нетрудоспособности выдается

- а) лечащим врачом
- б) врачом-инфекционистом

13. При заполнении медицинской карты амбулаторного больного отражается

- а) анамнез заболевания
- б) патология
- в) диагноз
- г) проводимое лечение
- д) состояние трудоспособности

14. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается

- а) акушером-гинекологом
- б) врачом общей практики
- в) фельдшером

15. Листок нетрудоспособности по беременности и родам при многоплодной беременности выдается на

- а) 140 календарных дней
- б) 194 календарных дня
- в) 156 календарных дней

16. За нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности предусмотрена
- дисциплинарная ответственность
 - уголовная ответственность
17. Листок нетрудоспособности заполняется чернилами
- синего цвета
 - черного цвета
 - зеленого цвета
18. Записи в листке нетрудоспособности соприкасаться с границами ячеек
- могут
 - не могут
19. Если листок нетрудоспособности испорчен, то выдается
- новый листок нетрудоспособности
 - дубликат листка нетрудоспособности
20. К функциям врачебной комиссии относятся
- определение трудоспособности граждан
 - продление листков нетрудоспособности
 - оценка качества медицинской помощи
21. Протоколы решения врачебной комиссии хранит
- 5 лет
 - 7 лет
 - 10 лет
22. При выдаче дубликата листка нетрудоспособности запись в первичной медицинской документации делается
- отдельно
 - в дневниковых записях
23. Дубликат листка нетрудоспособности продлеваться
- может
 - не может
24. К уважительным причинам пропуска срока обращения за пособием по временной нетрудоспособности относятся
- вынужденный прогул
 - непреодолимая сила
 - беременность
 - состояние алкогольного опьянения
25. Санаторное учреждение листок нетрудоспособности
- выдает
 - не выдает
26. Посещение – это
- каждый визит больного к врачу или врача к больному
 - первое в данном году посещение по поводу какого-либо заболевания
27. Критерии признания гражданина инвалидом
- нарушение здоровья
 - ограничение жизнедеятельности
 - необходимость осуществления медико-социальной защиты
28. Выделите 3 главных фактора, определяющих уровень инвалидности
- демографические особенности территории
 - экспертный фактор
 - состояние лечебно-профилактической помощи
 - экономические особенности территории
 - уровень заболеваемости
29. Виды реабилитации инвалидов
- медицинская реабилитация

- б) социальная реабилитация
- в) профессиональная реабилитация
- г) абилитация

30. Листок нетрудоспособности выдается в стационаре гражданину

- а) в день госпитализации
- б) в день выписки из стационара

Практические навыки

На основании изложенной ситуации определить:

- 1) имеет ли место факт нетрудоспособности;
- 2) вид и степень нетрудоспособности;
- 3) какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность следует выдать;
- 4) какое учреждение, кто и на какой срок выдает данный документ; кто и на какое время может его продлить?

Вариант 1.

Гражданин А. во время очередного отпуска получил травму. Диагноз: Сотрясение мозга. Лечился в стационаре 15 дней, затем амбулаторно еще 10 дней.

Вариант 2.

Служащий В. получил травму (разрыв связок правого голеностопного сустава) по дороге домой с работы. Был нетрудоспособен с 05.11 по 28.11

Вариант 3.

Гражданка А. по поводу гипертонической болезни II ст. с гипертоническими кризами I типа лечилась амбулаторно с 10.01 по 08.02. При обращении к врачу 08.02 отмечено ухудшение состояния.

Вариант 4.

Шофер Н., болен очаговым туберкулезом легких. Был нетрудоспособен с 12.08 по 05.10. Рекомендовано санаторно-курортное лечение.

Вариант 5.

Рабочий Х. был нетрудоспособен с 26.06 по поводу гипертонической болезни II ст., с частыми гипертоническими кризами. В очередной раз явился на прием 27.08. состояние не улучшилось, нетрудоспособен.

Вариант 6.

Инженер М, 20.09 заболел гриппом, к врачу не обратился. Явился на прием 22.09. При осмотре выставлен диагноз: гриппозная пневмония, был госпитализирован до 29.10.

Вариант 7.

Служащий И., будучи в состоянии алкогольного опьянения, получил травму руки. Лечился амбулаторно, был нетрудоспособен 20 дней.

Вариант 8.

У работницы Н. ребенок 13 лет страдает тяжелым заболеванием крови. Направлен на стационарное лечение, где находился с 10.07 по 29.08. Мать госпитализирована вместе с ребенком. На протяжении всего периода состояние здоровья ребенка тяжелое.

Вариант 9.

Гражданин С. по решению суда направлен в судебно-медицинскую экспертизу. Проходил экспертизу в течение 3-х дней.

Вариант 10.

Служащий А. самостоятельно обратился за консультативной помощью в судебно-медицинскую экспертизу. Проходил экспертизу в течение 3-х дней.

Вариант 11.

Служащий К., находясь в очередном отпуске с 02.04 по 26.04, получил травму ноги и был нетрудоспособен 10 дней (с 10.04 по 20.04).

Вариант 12.

Студент Ш. не мог посещать занятия по поводу фолликулярной ангины в течение 15 дней. Наблюдался врачом студенческой поликлиники.

Вариант 13.

У гражданки К. заболел ребенок 15 лет. Диагноз: обострение хронического бронхита. Амбулаторное лечение длилось с 01.04 по 29.04.

Вариант 14.

У работницы Ц. ребенок 8 лет с диагнозом «грипп» лечился дома, наблюдался участковым педиатром в течение 14 дней.

Вариант 15.

С диагнозом «бронхиальная астма» ребенок 9 лет был срочно госпитализирован в стационар, вместе с матерью, где находился с 01.02 по 28.02. С 20.02 состояние улучшилось, и ребенок по заключению врачей не нуждался в уходе матери.

Вариант 16.

Девочке 12 лет был поставлен диагноз: острый цистит.

Предложена госпитализация. Родители согласились, при этом мать изъявила желание ухаживать за ребенком в стационаре.

Вариант 17.

Служащая Л., находящаяся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет внезапно заболела. Диагноз: ОРЗ. Была больна 12 дней. Все это время за ребенком ухаживал отец.

Вариант 18.

Служащий О., находясь в очередном отпуске с 20.06 по 18.07, получил травму. Был нетрудоспособен 10 дней (с 25.06 по 04.07).

Вариант 19.

Во время очередного отпуска у работницы К. заболел ребенок. Диагноз: язвенный стоматит. Амбулаторное лечение длилось 20 дней.

Вариант 20.

Рабочий И. по поводу заболевания был нетрудоспособен 10 месяцев. Клинико-экспертная комиссия по истечении указанного срока направила пациента на МСЭК. Трудовой прогноз благоприятный. Каков характер и порядок оформления случая нетрудоспособности?

Вариант 21.

Инженер М. был госпитализирован в стационар протезно-ортопедического предприятия, в котором провел 36 дней.

Вариант 22.

Служащий К. осуществлял протезирование в амбулаторно-поликлинических условиях протезно-ортопедического предприятия в течении 20 дней.

Вариант 23.

При УЗИ у беременной А. был поставлен диагноз: многоплодная беременность, 27 недель.

Вариант 24.

У гражданки Т. были осложненные роды: кровотечение, наложение акушерских щипцов, ребенок родился живой

Вариант 25.

У беременной Д. вследствие травмы роды наступили на 28 неделе беременности, ребенок родился живой.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ

Критерии оценивания результатов сдачи практических навыков и умений:

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено». Зачет практических навыков и умений оценивается при их выполнении на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». При оценке «неудовлетворительно» практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

- «**ОТЛИЧНО**» - обучающийся правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;
- «**ХОРОШО**» - обучающийся в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;
- «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;
- «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Критерии оценивания результатов тестового контроля:

Количество тестовых заданий по основным разделам Программы различное.

Критерии оценки:

- «**ОТЛИЧНО**» - 91% и выше правильных ответов;
- «**ХОРОШО**» - от 81% до 90% правильных ответов;
- «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - от 71% до 80% правильных ответов;
- «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - ниже 71% правильных ответов тестовых заданий.

Критерии оценивания результатов устного опроса и собеседования:

Критерии оценки:

При осуществлении оценки уровня освоения используется аддитивный принцип.

- «**ОТЛИЧНО**» - выставляется слушателю, показавшему полное освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение программного материала, умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявившего творческие способности в понимании, изложении и применении учебно-программного материала;
- «**ХОРОШО**» - выставляется слушателю, показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, изучившему литературу, рекомендованную программой, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - выставляется слушателю, показавшему частичное освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой по программе, допустившем погрешности при прохождении аттестационных испытаний, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения;
- «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» - выставляется слушателю, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки при выполнении предусмотренных программой заданий, не справившемуся с итоговым испытанием.