ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2025 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б.1.О.05 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.72 Стоматология общей практики
Направленность (профиль) программы
Стоматология общей практики

Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2024,2025

АНО ВО "НМИ"

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

АНО ВО "НМИ"

1.ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины (модуля) – подготовка квалифицированного врача, способного и готового к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Задачи изучения дисциплины (модуля):

1.Совершенствование теоретических знаний по общественному здоровью и организации здравоохранения;

2.Совершенствование знаний и навыков применения принципов и методов управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

3.Совершенствование знаний и практических навыков по экономике в практической деятельности врача в условиях государственной и частной практики, с соблюдением стандартов и учетом требований современной системы здравоохранения для обеспечения высокого качества медицинской помощи;

4.Совершенствование знаний социально-гигиенических методик сбора и методов медико-статистического анализа данных о состоянии здоровья различных поло-возрастных и социальных групп населения, навыков применения этих знаний;

5.Совершенствование понимания факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формирования показателей здоровья и системы, обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;

6.Совершенствование знаний и навыков ведения учетно-отчетной медицинской документации и оценки показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений.

1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» изучается в 3 семестре очной формы обучения.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке проекта в области медицины	**Знать:** методы планирования и координации медицинских проектов; **Уметь:** разрабатывать проект в области медицины; разрабатывать проектную документацию и планы реализации медицинских проектов; **Владеть:** способами определения критериев эффективности проекта в области медицины;

АНО ВО "НМИ"

	УК-2.2 Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления	**Знать:** основные этапы и принципы управления проектами в медицине. **Уметь:** определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации; **Владеть:** методами сбора и анализа данных для оценки эффективности проекта; способами осуществления мониторинга и контроля над осуществлением проекта; навыками подготовки отчетов и презентаций по результатам реализации проекта
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1.Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	**Знать:** основные принципы и правила организации медицинской помощи населению; **Уметь:** осуществлять контроль за процессом оказания медицинской помощи населению; **Владеть:** навыками организации процесса оказания медицинской помощи населению; способами анализа результатов организации процесса оказания медицинской помощи населению;
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Реализует профессиональное взаимодействие с коллегами, пациентами и их родственниками/законными представителями в рамках профессиональной деятельности	**Знать:** основы психологии, правила и принципы социального взаимодействия; **Уметь:** выстраивать взаимодействие с людьми разных возрастных и социальных групп; поддерживать профессиональные отношения с коллегами; выбирать наиболее эффективный стиль общения; **Владеть:** приемами профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками/законными представителями.
ОПК 1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК 1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	**Знать:** современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании (включая телемедицинские технологии); **Уметь:** работать в медицинских информационных системах, вести электронную медицинскую карту; **Владеть:** навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет;
	ОПК 1.2. Соблюдает основные правила информационной безопасности в профессиональной деятельности	**Знать:** основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации. **Уметь:** применять на практике основные принципы и правила обеспечения информационной безопасности в медицинской организации; **Владеть:** навыками безопасной работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.

АНО ВО "НМИ"

ОПК 2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК 2.1. Проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**Знать:** способы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; **Уметь:** применять методы сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; **Владеть:** методами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей;
	ОПК 2.2. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	**Знать:** основы государственной политики и законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации; **Уметь:** реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан; **Владеть:** способами организации отдельных направлений оказания медицинской помощи населению;
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	ОПК 6.1. Проводит санитарно-противоэпидемические и иные профилактические мероприятия по охране здоровья населения	**Знать:** основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения ; основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; правила применения средств индивидуальной защиты. **Уметь:** проводить санитарно-просветительную работу с населением; выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц); использовать методы первичной и вторичной профилактики; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. **Владеть:** навыком организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья, снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности.

АНО ВО "НИМИ"

ОПК-8 Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации	ОПК 8.1 Проводит анализ медико-статистической информации	**Знает:** основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; **Умеет:** проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности**;** **Владеет:** методикой проведения анализа медико-статистической информации, показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента;
	ОПК 8.2 Ведет медицинскую документацию	**Знает:** алгоритм и порядок ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в электронном виде; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; правила использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; **Умеет:** составлять план работы и отчет о своей работе; использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; **Владеет:** навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; навыками работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
ПК 4 Способен осуществлять организационно-управленческую деятельность	ПК 4.1 Обеспечивает качество оказания медицинской помощи стоматологического профиля.	**Знает:** законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций; общие вопросы организации медицинской помощи населению; критерии оценки качества медицинской помощи; стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг. **Умеет:** анализировать качество оказания медицинской помощи; анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории; предоставлять медико-статистические показатели в установленном порядке; **Владеет:** навыком контроля (оценки) качества оказания медицинской помощи; навыком анализа основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории
	ПК 4.2. Осуществляет руководство деятельностью медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала.	**Знает:** должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях; методы контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. **Умеет:** организовывать деятельность медицинских работников, занимающих

АНО ВО "НМИ"

		должности среднего и младшего медицинского персонала; контролировать выполнение должностных обязанностей медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала. **Владеет:** навыком руководства деятельностью медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала; навыком контроля выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

знать:

- направления стратегического развития здравоохранения Российской Федерации;

-законодательные основы обеспечения потребностей граждан в Российской Федерации в медицинской помощи и медицинском сопровождении;

-основы медико-правовых отношений при оказании медицинской помощи и защиты прав пациентов;

-способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

-работу с проектом, руководства проектной деятельностью, определения потенциальных рисков и мер по их предотвращению, устанавливать критерии эффективности проекта;

- медико-демографические особенности здоровья населения Российской Федерации;

- методы профилактики неинфекционных заболеваний, основных факторов риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальной значимости;

- методы реабилитации пациентов по профилю;

-основные направления развития системы стандартизации и оценки качества медицинской помощи;

- организационные аспекты управления здравоохранением, организационных аспектов управления ресурсами и процессами деятельности медицинской организации на основе системного и проектного подходов;

-информационное обеспечение в сфере здравоохранения, медицинских информационных систем, телемедицинских технологий и Интернет-ресурсов в медицине;

-организационно-правовые основы контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации;

- основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике;

уметь:

-выделять основные направления стратегического развития здравоохранения Российской Федерации;

-руководствоваться законодательными основами обеспечения потребностей граждан в Российской Федерации в медицинской помощи и медицинском сопровождении;

-соблюдать основы медико-правовых отношений при оказании медицинской помощи и защиты прав пациентов;

-применять и внедрять достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

АНО ВО "НМИ"

-работы с проектом, руководства проектной деятельностью, определения потенциальных рисков и мер по их предотвращению, устанавливать критерии эффективности проекта;

-оперировать медико-демографическими особенностями здоровья населения Российской Федерации;

-применять методы профилактики неинфекционных заболеваний, основных факторов риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека с учетом их медико-социальной значимости;

-применять методы реабилитации пациентов по профилю;

-соблюдать направления развития системы стандартизации и реализовывать критерии оценки качества медицинской помощи;

-обеспечивать реализацию организационных аспектов управления здравоохранением, организационных аспектов управления ресурсами и процессами деятельности медицинской организации на основе системного и проектного подходов;

-применять информационное обеспечение в сфере здравоохранения, медицинских информационных систем, телемедицинских технологий и Интернет-ресурсов в медицине;

-соблюдать организационно-правовые основы контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации;

-соблюдать основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, применять их на практике.

владеть навыками:

-внедрения направлений стратегического развития здравоохранения Российской Федерации;

-обеспечения потребностей граждан в Российской Федерации в медицинской помощи и медицинском сопровождении;

- оказания медицинской помощи и защиты прав пациентов;

-применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

-работы с проектом, руководства проектной деятельностью, определения потенциальных рисков и мер по их предотвращению, устанавливать критерии эффективности проекта;

-учета медико-демографических особенностей здоровья населения Российской Федерации;

-профилактики неинфекционных заболеваний, основных факторов риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальной значимости;

- реабилитации пациентов по профилю;

- развития системы стандартизации и оценки качества медицинской помощи;

-управления здравоохранением, управления ресурсами и процессами деятельности медицинской организации на основе системного и проектного подходов;

-информационного обеспечения в сфере здравоохранения, медицинских информационных систем, телемедицинских технологий и Интернет-ресурсов в медицине;

-качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации;

-организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий.

АНО ВО "НМИ"

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**38.2**	**38.2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**34**	34
Лекции	8	8
Лабораторные	-	-
Практические занятия	26	26
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0.2	0.2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	**69.8**	**69.8**
Контроль		-
ИТОГО:	**108**	**108**
Общая трудоемкость	**3**	**3**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	**Содержание раздела (темы разделов)**	**Индекс компетенции**
Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение в современных условиях	Здоровье. Уровни комплексной оценки здоровья. Общественное здоровье. Социальная значимость индивидуального и общественного здоровья. Общественное здравоохранение. Цели, задачи и функции общественного здравоохранения. Медико-демографические особенности здоровья населения Российской Федерации. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость. Основные показатели оценки здоровья населения. Профилактика как приоритетное направление охраны здоровья граждан. Деятельность всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) в области профилактики неинфекционных заболеваний. Стратегии профилактики неинфекционных заболеваний. Профилактическое консультирование	УК-2.1, УК-2.2, УК-3.1, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-6.1., ПК-4.1.
Тема 2. Государственная политика в сфере охраны здоровья граждан	Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации. Национальные цели и стратегические задачи развития Российской Федерации в сфере здравоохранения, сбережения народа, развития человеческого потенциала и обеспечения национальной безопасности в сфере охраны здоровья. Национальные проекты «Демография», «Здравоохранение», Федеральные проекты в сфере здравоохранения. Основы законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации. Принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Государственная,	УК-2.1, УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1

АНО ВО "НМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	муниципальная и частная системы здравоохранения Российской Федерации. Особенности правового регулирования труда медицинских работников. Основы проектного управления в сфере охраны здоровья. Информатизация здравоохранения в современных условиях. Цифровое здравоохранение. Медицинские информационные системы. Телемедицинские технологии и Интернет-ресурсы в медицине	
Тема 3. Основы медико-правовых отношений при оказании медицинской помощи. Защита прав пациентов	Правовой статус пациента. Особенности оказания медицинской помощи отдельным группам граждан. Порядок реализации права гражданина на выбор страховой медицинской организации и выбор медицинской организации. Порядок реализации права гражданина на выбор врача для получения первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи. Порядок реализации права лечащего врача на отказ от наблюдения за пациентом и его лечения. Ответственность врача за необоснованный отказ от наблюдения за пациентом и его лечения.	ОПК-2.1
Тема 4. Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	Виды, условия и формы оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации. Права и обязанности медицинских организаций. Организация первичной медико-санитарной помощи. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Организация скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Организация паллиативной медицинской помощи	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1
Тема 5. Управление и организация деятельности медицинской организацией	Цели, задачи, организационно-управленческая структура медицинской организации. Влияние факторов внешней и внутренней среды на деятельность медицинской организации. Система взаимодействия медицинской организации с уполномоченным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья, с другими организациями различных организационно-правовых форм. Система взаимодействия медицинской организации со службами Минздрава России по делам гражданской обороны, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий, территориальными органами внутренних дел. Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации	ОПК-2.1, ОПК-2.2
Тема 6. Качество и безопасность медицинской деятельности	Контроль в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. Риск-ориентированный подход в системе государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Клинический риск-менеджмент. Культура безопасности медицинской деятельности. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. Безопасность пациентов и управление рисками при оказании медицинской помощи. Обеспечение лекарственной безопасности. Бережливое производство как основа повышения производительности труда в	ОПК-2.2

АНО ВО "ИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	здравоохранении. Бережливые технологии в деятельности медицинских организаций. Система навигации в медицинской организации. Стандартизация как инструмент управления качеством медицинской помощи. Развитие системы стандартизации в здравоохранении Российской Федерации. Клинические рекомендации. Критерии оценки качества медицинской помощи.	
Тема 7. Ресурсное обеспечение деятельности медицинской организации	Виды ресурсного обеспечения деятельности медицинской организации. Кадровое обеспечение деятельности медицинской организации. Права и обязанностях медицинских работников. Система непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения. Допуск к профессиональной деятельности. Аккредитация и аттестация кадров здравоохранения. Медицинская этика и деонтология в деятельности врача. Психология делового общения. Ответственность врачей за нарушение норм и правил врачебной этики. Основы биоэтики. Процессы информатизации в деятельности медицинской организации. Защита персональных данных в информационных системах. Внедрение электронного документооборота в деятельность медицинских организаций. Организация и контроль информационно-справочной поддержки граждан по вопросам инвалидности, социальной защиты, медико-социальной экспертизы и реабилитации, реабилитации инвалидов и граждан, попавших в трудную ситуацию. Основы финансового и материально-технического обеспечения деятельности медицинской организации. Источники финансирования здравоохранения. Медицинское страхование в развитии бюджетно-страховой системы здравоохранения. Основы материально-технического обеспечения деятельности медицинской организации.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,
Тема 8. Процессы деятельности медицинской организации	Процессный подход в управлении медицинской организацией. Процессы деятельности медицинской организации. Технологические карты процессов медицинской организации	ОПК-2.1

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение в современных условиях	1	-	2	8
Тема 2. Государственная политика в сфере охраны здоровья граждан	1	-	4	9
Тема 3. Основы медико-правовых отношений при оказании медицинской помощи. Защита прав пациентов	1	-	2	9
Тема 4. Организация медицинской помощи населению				

АНО ВО "НМИ"

Российской Федерации	1	-	4	9
Тема 5. Управление и организация деятельности медицинской организацией	1	-	4	9
Тема 6. Качество и безопасность медицинской деятельности	1		4	9
Тема 7. Ресурсное обеспечение деятельности медицинской организации	1		4	8
Тема 8. Процессы деятельности медицинской организации	1		2	8.8
Итого (часов)	8	-	26	69.8
Форма контроля	зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

Типовые задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1. Здоровьесберегающая медицина и профилактика как приоритетное направление в медицине для улучшения качества жизни различных групп населения.
2. Качество жизни как основа реализации социально-ориентированной государственной политики в современных условиях развития России.
3. Основные принципы и методика проведения медико-социологического исследования по изучению влияния факторов риска окружающей среды и образа жизни на здоровье населения.
4. Основные методы и показатели при изучении качества медицинской помощи населению на догоспитальном этапе.
5. Основные показатели качества и эффективности лечения больных в специализированных клинических стационарах.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии

АНО ВО "НМИ"

Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Типовые задания для самостоятельной работы

Задание 1. Что следует понимать под временной нетрудоспособностью?

Эталон ответа: Временная нетрудоспособность - состояние организма, при котором нарушение функций, вызванное заболеванием или травмой и препятствующее исполнению трудовых обязанностей, имеет временный, чаще всего обратимый характер.

Задание 2. В каких случаях устанавливается временная нетрудоспособность?

Эталон ответа: Установление временной нетрудоспособности осуществляется в случаях, когда продолжение исполнения трудовых обязанностей невозможно в связи с вероятностью ухудшения состояния здоровья, при необходимости проведения лечения, несовместимого с продолжением выполнения работы. Исключением является временная нетрудоспособность, вызванная причинами социального характера, например при осуществлении ухода за больным членом семьи.

Задание 3. Что следует понимать под экспертизой временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Экспертиза временной нетрудоспособности — вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента с точки зрения возможности осуществления им профессиональной деятельности, определение степени и сроков временной утраты нетрудоспособности и в ряде случаев прогноза дальнейшей трудовой деятельности.

Задание 4. Укажите основания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: Экспертиза временной нетрудоспособности граждан проводится в связи с: – заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности; – лечением в санаторно-курортных организациях; – необходимостью ухода за больным членом семьи; – карантином; – необходимостью протезирования в стационарных условиях; – с беременностью и родами, при усыновлении ребенка.

Задание 5. Перечислите цели проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: – определения способности работника осуществлять трудовую деятельность; – определения необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу; – принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

Задание 6. Укажите нормативно-правовые акты Минздрава России, регулирующие различные аспекты экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: Минздравом России были приняты: – «Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности», утвержденный приказом Минздрава России от 23.08.2016 № 625н; – «Условия и порядок формирования листков нетрудоспособности в

АНО ВО "НИМИ"

форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации», утвержденные приказом Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н; – «Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц, привлеченных к оплачиваемому труду, и выдачи им документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность», утвержденный приказом Минздрава России № 316, Минюста России № 185, ФСС России № 180 от 14.07; – «Форма бланка листка нетрудоспособности», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 № 347н; – «Форма согласия гражданина на направление на медико-социальную экспертизу», утвержденная приказом Минздрава России от 02.02.2021 № 39н; – «Форма направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядок ее заполнения», утвержденные приказом Минтруда России № 27н, Минздрава России № 36н от 01.02.2021; – «Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н; – «Инструкция по заполнению учетной формы 035/У-02 «Журнал учета клиникоэкспертной работы лечебно-профилактического учреждения», утвержденная приказом Минздрава России от 21.05.2002 № 154 (данный приказ не был зарегистрирован в установленном порядке); – «Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения», утвержденная приказом ФСС РФ № 18, Минздрава России № 29 от 29.01.2004; – «Методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению», утвержденные Минздравом России 08.04.2022; – «Инструкция о порядке предоставления послеродового отпуска при осложненных родах», утвержденная Минздравом РФ 23.04.1997 № 01-97

Задание 7. Предусмотрены ли рекомендованные для установления медицинскими работниками ориентировочные сроки временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: В настоящее время утверждены: – «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ-10)» (утв. Минздравом России № 2510/9362-34, ФСС РФ № 02-08/10-1977П 21.08.2000); – «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (утв. Минздравмедпромом РФ 28.12.1995). Данные ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности носят рекомендательный характер, однако значительное их увеличение или сокращение - повод для оценки объемов, качества и эффективности медицинской помощи, своевременности привлечения к лечебному процессу других специалистов или медицинских учреждений с целью определения объективных или субъективных факторов и принятия адекватных мер

Задание 8. В чем отличие экспертизы временной нетрудоспособности от медицинского освидетельствования или медицинского осмотра?

Эталон ответа: Они различаются по своим целям Цель экспертизы временной нетрудоспособности — определение способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу. Цель медицинского освидетельствования — подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий. Цель медицинского осмотра — выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития. (Ч. 1 ст. 46, ч. 1 ст. 65 Федерального закона № 323-ФЗ)

АНО ВО "НИМИ"

Задание 9. Нужно ли заявление пациента (его законного представителя) в письменной или устной форме для проведения экспертизы временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Нет, не предусмотрено требования о наличии заявления со стороны пациента (его законного представителя) для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Задание 10. Когда проводится экспертиза временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в день обращения гражданина (члена семьи больного гражданина) в медицинскую организацию.

Задание 11. Кем из медицинских работников может осуществляться экспертиза временной нетрудоспособности, в каких случаях?

Эталон ответа: – лечащим врачом; – фельдшером в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача; – зубным врачом при стоматологических заболеваниях в случае отсутствия в медицинской организации врача-стоматолога; – врачебной комиссией медицинской организации в установленных законом случаях.

Задание 12. Перечислите мероприятия, осуществляемые врачом (фельдшером, зубным врачом) при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: При проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащий врач (фельдшер, зубной врач): – устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина; – рекомендует прохождение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, определяет режим лечения, назначает исследования и консультации врачей-специалистов; – определяет сроки временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Минздрава России № 1089н; – отражает в медицинской документации гражданина сведения о: ⎫ состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводится экспертиза временной нетрудоспособности, с обоснованием необходимости временного освобождения от работы; ⎫ характере и условиях труда, социальных факторах или обосновании закрытия листка нетрудоспособности при восстановлении трудоспособности; ⎫ выданном листке нетрудоспособности; – анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению; – при необходимости продления листка нетрудоспособности свыше срока, установленного действующим законодательством, в течение которого лечащий врач (фельдшер, зубной врач) вправе единолично выдать листок нетрудоспособности, направляет гражданина для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации.

Задание 13. Перечислите мероприятия, осуществляемые врачебной комиссией в рамках экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: При проведении экспертизы временной нетрудоспособности врачебная комиссия медицинской организации: 1) оценивает эффективность назначенных врачом (фельдшером, зубным врачом) профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; 2) продлевает сроки временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Минздрава России № 1089н; 3) отражает в протоколе решение, принятое по результатам экспертизы временной нетрудоспособности гражданина в соответствии с целями экспертизы временной нетрудоспособности, а также сведения о состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводилась экспертиза временной нетрудоспособности, и обоснование принятого решения; 4) анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению. (П. 8 приказа Минздрава России № 625н)

Задание 14. Какие документы могут предоставляться в случае принятия решения о временной неспособности гражданина осуществлять трудовую деятельность?

АНО ВО "НМИ"

Эталон ответа: По результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности в случае принятия решения о временной неспособности гражданина осуществлять трудовую деятельность ему в зависимости от правового статуса гражданина выдается: – листок нетрудоспособности; – справка; – листок освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности.

Задание 15. Нужна ли лицензия для осуществления экспертизы временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Да, экспертиза временной нетрудоспособности проводится в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 16. Необходимо ли наличие в медицинской организации врачебной комиссии для получения лицензии на осуществление медицинской деятельности в виде работ и услуг по экспертизе временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Да, для юридических лиц в целях получения лицензии на осуществление медицинской деятельности и соответствия лицензионным требованиям для выполнения работ по проведению экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации создается врачебная комиссия, в состав которой входят врачи, прошедшие обучение и имеющие дополнительное медицинское или иное необходимое профессиональное образование для выполнения заявленных работ по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 17. Вправе ли врачебная комиссия продлевать листок нетрудоспособности в случае заболевания, травмы, отравлений по видам работ и услуг, составляющих медицинскую деятельность, отсутствующих в имеющейся у медицинской организации лицензии?

Эталон ответа: Нет, так как полномочия врачебной комиссии медицинской организации ограничиваются перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность указанной медицинской организации, на которые данной медицинской организацией в установленном порядке получена лицензия.

Задание 18. Установлен ли запрет для врачей отдельных специальностей осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Формально данного запрета законодательством не предусмотрено. Однако экспертизу временной нетрудоспособности вправе проводить только врач-специалист, являющийся лечащим врачом (Ч. 2 ст. 59 Федерального закона № 323-ФЗ). В свою очередь, лечащий врач - это врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Задание 19. Укажите основные условия, при которых возможно возложить на фельдшера отдельные функции лечащего врача, предусматривающие осуществление экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа: Отдельные функции лечащего врача могут возлагаться: на фельдшера фельдшерского здравпункта, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь; на фельдшера медицинской организации - при неукомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), а также в случае их временного отсутствия; на фельдшера фельдшерской бригады скорой медицинской помощи.

АНО ВО "НМИ"

Задание 20. Всем ли выдается листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Нет, листок нетрудоспособности выдается только лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: – гражданам Российской Федерации; – постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства; – иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов, предусмотренных Федеральным законом от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»).

Задание 21. Выдается ли листок нетрудоспособности безработному для предъявления в органы службы занятости населения?

Эталон ответа: Нет, документом, подтверждающим временную нетрудоспособность безработного гражданина, является справка в форме бумажного документа, выданная медицинской организацией в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями медицинских заключений, утвержденным приказом Минздрава России от 14.09.2020 № 972н. При наличии ошибочно сформированного безработному гражданину электронного листка нетрудоспособности медицинская организация вправе заменить сформированный электронный листок нетрудоспособности на справку для предъявления в органы службы занятости населения.

Задание 22. Кому может быть выдан листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности выдается: – лицам, работающим по трудовым договорам, в том числе руководителям организаций, являющимся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества; – государственным гражданским служащим, муниципальным служащим; – лицам, замещающим государственные должности РФ, государственные должности субъекта РФ, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе; – членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности; – священнослужителям; – лицам, осужденным к лишению свободы, привлеченным к оплачиваемому труду; – адвокатам, индивидуальным предпринимателям, членам крестьянских (фермерских) хозяйств, физическим лицам, не признаваемым индивидуальными предпринимателями (нотариусы, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой), членам семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивающим за себя страховые взносы в Фонд пенсионного и социального страхования РФ в соответствии со статьей 4.5 Федерального закона № 255-ФЗ; – иным категориям лиц, которые подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральными законами при условии уплаты за них страховых взносов в Фонд социального страхования России; – лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования; – иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Задание 23. Выдается ли листок нетрудоспособности в случае заболевания (травмы, отравления) обучающихся для освобождения от учебы?

АНО ВО "НМИ"

Эталон ответа: Нет, в случае заболевания (травмы, отравления) обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях для освобождения от учебы выдается справка.

Задание 24. Выдается ли листок нетрудоспособности в случае смерти пациента?

Эталон ответа: В случае временной нетрудоспособности, закончившейся смертью застрахованного лица, медицинской организацией, осуществлявшей лечение, должен быть оформлен и выдан листок нетрудоспособности, на основании которого работодателем должно быть назначено и выплачено пособие по временной нетрудоспособности предъявившим его членам семьи, совместно проживавшим с умершим застрахованным лицом, а также нетрудоспособным иждивенцам независимо от совместного проживания.

Задание 25. В каких случаях выдается (формируется) листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности формируется: 1. по результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности: – в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности; – в связи с лечением в санаторно-курортных организациях; – при необходимости ухода за больным членом семьи; – в связи с карантином; – на время протезирования в стационарных условиях; – в связи с беременностью и родами; – при усыновлении ребенка; 2. в случае принятия врачебной комиссией решения о замене на листок нетрудоспособности документов, подтверждающих временную нетрудоспособность (беременность и роды) граждан в период их пребывания за границей (после их легализации).

Задание 26. В каких случаях застрахованным лицам не формируется (не выдается) листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Установлены 3 группы запретов. Во-первых, листок нетрудоспособности не формируется (не выдается) гражданам: – обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности; – проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов; – находящимся под стражей или административным арестом; – проходящим профилактические, периодические, предварительные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, иные установленные законодательством РФ виды медицинских осмотров, диспансеризацию и диспансерное наблюдение; – с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры, манипуляции и медицинские вмешательства в амбулаторных условиях; – обучающимся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях. Во-вторых, листок нетрудоспособности не формируется гражданам: – находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, не работающим на условиях неполного рабочего времени или на дому; – в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет до дня окончания указанных отпусков. В-третьих, также не формируется листок нетрудоспособности по уходу: – за прошедшее время (задним числом); – за больным членом семьи старше 15 лет при лечении в стационарных условиях (условиях дневного стационара); – за хроническими больными в период ремиссии; – в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы; – в период отпуска по беременности и родам; – в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому.

Задание 27. Зависят ли требования к порядку и сроку предоставления листка нетрудоспособности от оснований проведения экспертизы временной нетрудоспособности?

АНО ВО "НМИ"

Эталон ответа: Да, в зависимости от оснований экспертизы временной нетрудоспособности предусмотрены различные требования: как к длительности единовременной выдачи листка нетрудоспособности, так и к необходимости участия врачебной комиссии. Например, «беременность и роды» и «временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы» являются разными видами страховых случаев и регулируются отдельными главами приказа Минздрава России № 1089н. Как следствие, порядок выдачи листков нетрудоспособности при заболевании, травме не может быть применен при выдаче листков нетрудоспособности по беременности и родах. С учетом изложенного являются необоснованными требования о необходимости участия врачебной комиссии для выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при прерывании беременности, при усыновлении ребенка и при проведении экстракорпорального оплодотворения.

Задание 28. В какой форме предоставляется листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности формируется в форме электронного документа, за исключением случаев, установленных ч. 28 ст. 13 Федерального закона № 255-ФЗ. Листок нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе выдается лицам, сведения о которых составляют государственную и иную охраняемую законом тайну, а также лицам, в отношении которых реализуются меры государственной защиты.

Задание 29. Какие документы должен предоставить гражданин для формирования (выдачи) листка нетрудоспособности?

Эталон ответа: Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС). Выдача листков нетрудоспособности на бумажном носителе осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. Основным документом, удостоверяющим личность, является паспорт гражданина Российской Федерации.

Задание 30. Какие действия должен совершить медицинский работник перед формированием (выдачей) и продлением листка нетрудоспособности?

Эталон ответа: Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности осуществляются после: – осмотра гражданина медицинским работником; – записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Задание 31. Нужно ли указывать номер листка нетрудоспособности при каждом его продлении?

Эталон ответа: Да, номера листков нетрудоспособности регистрируются в медицинской документации, используемой в медицинских организациях, с указанием даты продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы.

Задание 32. С какого момента формируется (выдается) листок нетрудоспособности гражданину при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности при оказании гражданину медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется (выдается) медицинской организацией в день признания его временно нетрудоспособным по результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности. При этом гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания их рабочего времени (смены), по их желанию дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана со следующего календарного дня после окончания рабочего времени (смены) гражданина.

Задание 33. С какого момента формируется (выдается) листок нетрудоспособности гражданину при оказании медицинской помощи в стационарных условиях?

АНО ВО "НИМИ"

Эталон ответа: При выписке гражданина после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется (выдается) в день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь, за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Задание 34. Если гражданин остается нетрудоспособным в день выписки из стационара (дневного стационара), возможно ли продлить листок нетрудоспособности той медицинской организацией, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (в условиях дневного стационара)?

Эталон ответа: При продолжении срока временной нетрудоспособности решение о продлении листка нетрудоспособности единовременно на срок не более 10 календарных дней принимается врачебной комиссией медицинской организации, проводившей оказание медицинской помощи гражданину в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).

Задание 35. Если гражданин нетрудоспособный в день выписки из стационара (дневного стационара) обратился для продолжения лечения в другую медицинскую организацию уже трудоспособным, как поступить с выданным ему «открытым» листком нетрудоспособности?

Эталон ответа: В случае когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (условиях дневного стационара), является в установленный для явки день трудоспособным в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация (структурное подразделение медицинской организации), в которую гражданин был направлен, вносит в поле листка нетрудоспособности запись «Приступить к работе» и закрывает его.

Задание 36. Каким образом оформляется листок нетрудоспособности гражданам, проходящим лечение в условиях дневного стационара?

Эталон ответа: Оформление листка нетрудоспособности при лечении в условиях «дневного стационара» осуществляется по правилам, установленным для оформления больничных при стационарном лечении.

Задание 37. Как следует поступить, если гражданин, имеющий «открытый» листок нетрудоспособности, просит его закрыть для получения оплаты и оформить новый листок?

Эталон ответа: В рамках одного страхового случая, связанного с временной потерей трудоспособности, по желанию гражданина медицинская организация формирует (выдает) в продолжение новый листок нетрудоспособности и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности. В закрытом на оплату листке нетрудоспособности указывается номер вновь выданного листка (продолжение).

Задание 38. Если гражданину «открыли» листок нетрудоспособности в одной организации, но направили для оказания медицинской помощи в другую организацию, какая из организаций должна закрыть листок нетрудоспособности, в том числе для его оплаты?

Эталон ответа: В случаях если гражданин направляется (обращается) за оказанием медицинской помощи в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), закрытие листка нетрудоспособности осуществляется другой медицинской организацией (другим структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи. При этом закрытие или оформление ранее выданного листка нетрудоспособности для возможности предоставления его к оплате осуществляется в той медицинской организации, где выдается новый листок нетрудоспособности (продолжение).

Задание39. Если гражданину «открыли» листок нетрудоспособности в одной организации, но направили для оказания медицинской помощи в другую организацию, какая из организаций и каким образом должна продлить листок нетрудоспособности в случае продолжающейся нетрудоспособности?

Эталон ответа: При продолжении срока временной нетрудоспособности гражданина

АНО ВО "НИМИ"

медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую он был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи, формируется (выдается) листок нетрудоспособности, являющийся продлением ранее сформированного (выданного) листка нетрудоспособности. Под продлением следует понимать выдачу «продолжения» листка нетрудоспособности, оформленного предыдущей медицинской организацией, на новом бланке с одновременным оформлением (закрытием) предыдущего листка нетрудоспособности для представления к оплате

Задание 40. Если гражданину оказана медицинская помощь в организации, не имеющей лицензии на экспертизу временной нетрудоспособности, как он может получить листок нетрудоспособности?

Эталон ответа: Формирование листка нетрудоспособности возможно при выполнении следующих условий: – гражданин направлен из структурного подразделения медицинской организации (кабинета врача, здравпункта, медицинского кабинета, медицинской части), имеющей лицензию на медицинскую деятельность, в которой отсутствуют работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности; – в наличии медицинские документы, подтверждающие его нетрудоспособность; – медицинская организация, в которую направлен пациент, имеет лицензию на выполнение работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. В данном случае возможно формирование (выдача) листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии - со дня обращения в соответствующее структурное подразделение медицинской организации (за прошедшее время).

Задание 41. Допускается ли принятие решений лечащим врачом о продлении периода нетрудоспособности после продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии?

Эталон ответа: После продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии во временных промежутках между решениями врачебной комиссии единоличных решений лечащего врача о продлении периода нетрудоспособности выноситься не должно. Явку больного для динамического наблюдения лечащим врачом в эти промежутки времени не следует увязывать с продлением листка нетрудоспособности. Гражданин обращается в медицинскую организацию не только с целью получения освобождения от работы, но и для получения медицинской помощи, и неявка на назначенный врачебный осмотр между решениями врачебной комиссии без уважительной причины является одним из оснований для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности

Задание 42. Перечислите случаи, при которых листок нетрудоспособности оформляется (выдается) только по решению врачебной комиссии, независимо от срока временной нетрудоспособности (в том числе при сроке, не превышающем 15 календарных дней).

Эталон ответа: Применительно к лечению заболеваний, травм, отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, установлены следующие шесть случаев. – Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время осуществляются по решению врачебной комиссии медицинской организации при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его медицинским работником на дому. – При выписке гражданина из стационара (дневного стационара), в случае сохраняющейся временной нетрудоспособности, врачебной комиссией принимается решение о продлении листка нетрудоспособности единовременно на срок не более 10 календарных дней. – В случаях проведения сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства). В этих случаях в листке нетрудоспособности указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств) и

АНО ВО "НМИ"

освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств). – При необходимости направления гражданина в другую медицинскую организацию по решению врачебной комиссии формируется листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации. – Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно. – Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность (беременность и роды) граждан в период их пребывания за границей (после их легализации), по решению врачебной комиссии заменяются на листок нетрудоспособности.

Задание 43.

В каких случаях формируется листок нетрудоспособности на время проезда к месту лечения и обратно?

Эталон ответа: В настоящее время предусмотрены следующие случаи. Медицинская организация, направившая гражданина по решению врачебной комиссии в другую медицинскую организацию, формирует листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации. Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно. При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), амбулаторных условиях, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию в период временной нетрудоспособности [до направления на медико-социальную экспертизу] листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию, на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно по решению врачебной комиссии. При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации и продлевается решением врачебной комиссии санаторно-курортной организации, на весь период оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно. Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, формируется листок нетрудоспособности этой организацией на время проезда к месту протезирования. Сформированный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору гражданина). При проведении женщине процедуры экстракорпорального оплодотворения и необходимости освобождения женщины от работы листок нетрудоспособности может формироваться на весь период с даты переноса (внутриматочного введения) эмбрионов до определения результата процедуры и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору женщины).

Задание 44. Как следует поступить, если гражданин выписан стационаром (дневным стационаром) с «Открытым» листком нетрудоспособности (в листке указан код 31 - «Продолжает болеть»), но гражданин не явился в назначенный день на прием в поликлинику, а явился позднее уже трудоспособным?

АНО ВО "НИМИ"

Эталон ответа: Поликлиника в данном случае не имеет оснований для выдачи листка нетрудоспособности - продолжения за прошедшее время (за время пропуска явки к врачу), так как не устанавливала факта временной нетрудоспособности гражданина. Следовательно, поликлиника должна оформить листок нетрудоспособности и выписать гражданина к труду с даты, следующей за датой назначенной явки в поликлинику, поставив код 24 - «Несвоевременная явка на прием к врачу» и в строке «Иное» код 36 - «Явился трудоспособным»

Задание 45. Как следует поступить в случаях пропуска застрахованными лицами даты явки на очередной врачебный осмотр?

Эталон ответа: Согласно п. 2 ч. 1 ст. 8 Федерального закона № 255-ФЗ, одним из оснований для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности является неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы. При этом не предусмотрено исключение периода неявки на врачебный осмотр из общего периода освобождения от работы. Частью 1 статьи 9 Федерального закона № 255-ФЗ определены периоды, за которые пособие по временной нетрудоспособности не назначается, при этом период неявки застрахованным лицом не указан. Таким образом, если гражданин при очередном врачебном осмотре признан нетрудоспособным, период неявки должен включаться в общий период освобождения от работы с проставлением в строке «Отметки о нарушении режима» кода 24 и даты нарушения

Задание 46. Кому может быть выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи?

Эталон ответа: В случае ухода за больным членом семьи формируется листок нетрудоспособности одному из членов семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.

Задание 47. На какой период формируется листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи?

Эталон ответа: листок нетрудоспособности формируется: – в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 15 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара); – в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара); – в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), - на весь период совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара); – в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара); – в остальных случаях ухода за больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях - не более чем на 7 календарных дней по каждому случаю заболевания.

Задание 48. Возможно ли предоставление листка нетрудоспособности лицу, фактически осуществляющему уход за здоровым ребенком, в случае смерти матери в родах (в послеродовом периоде)?

Эталон ответа: Минздрав России и СФР считают возможным разрешить лечащим врачам государственных и муниципальных учреждений выдачу листка нетрудоспособности в этом случае работающему лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком. листок

АНО ВО "НИМИ"

нетрудоспособности в указанных случаях выдается педиатром по месту жительства ребенка на основании выписки из лечебно-профилактического учреждения, в котором произошли роды. листок нетрудоспособности выдается со дня выписки ребенка из стационара продолжительностью не более 70 календарных дней со дня рождения ребенка. листок нетрудоспособности может выдаваться на весь срок отцу или другому члену семьи ребенка либо разделяться между членами семьи, фактически осуществляющими уход за ребенком, по их усмотрению, но не более указанного выше срока.

Задание 49. Установлены ли ограничения к суммарной продолжительности периода нетрудоспособности гражданина в календарном году по всем случаям ухода за одним ребенком?

Эталон ответа: В функции лечащих врачей, проводящих экспертизу временной нетрудоспособности, не входит подсчет количества календарных дней освобождения от работы по листкам нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи в календарном году. При продолжительности периода нетрудоспособности гражданина в календарном году по всем случаям ухода за одним ребенком суммарно большей, чем установлена Законом № 255- ФЗ, продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности в связи с необходимостью осуществления ухода за больным ребенком (60, 90, 120 календарных дней) и далее по продолжающимся и новым страховым случаям по временной нетрудоспособности в связи с необходимостью ухода за этим ребенком до их завершения выдается и продлевается листок нетрудоспособности. Действующее законодательство Российской Федерации не предусматривает другого документа о временной нетрудоспособности, кроме листка нетрудоспособности.

Задание 50. Могут ли листки нетрудоспособности формироваться попеременно разным лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи?

Эталон ответа: При необходимости осуществления ухода за больным членом семьи листки нетрудоспособности могут формироваться попеременно членам семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.

Задание 51. В случае формирования листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком попеременно разным членам семьи - какой из них будет первичным?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности каждому члену семьи оформляется как первичный, так как страховым случаем является не болезнь члена семьи, а временная нетрудоспособность застрахованного лица в связи с необходимостью осуществления ухода за больным членом семьи. Листок нетрудоспособности, выданный члену семьи, который первым осуществлял уход за больным ребенком, подлежит закрытию. Продолжение листка нетрудоспособности выдается в том случае, когда продолжается страховой случай и данное застрахованное лицо продолжает осуществлять уход за больным членом семьи.

Задание 52. Если лицо, осуществляющее уход, относится к лицам, которым выдается листок нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе, сколько оформляется листков нетрудоспособности при одновременном заболевании двух детей?

Эталон ответа: При заболевании двух детей одновременно лицу, осуществляющему уход, выдается один листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними. В случае если уход за двумя одновременно заболевшими детьми осуществляется разными лицами, то каждому из лиц, осуществляющих уход, выдается листок нетрудоспособности на бумажном носителе. При заболевании более двух детей одновременно выдается второй листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними

Задание 53. Можно ли продлевать листок нетрудоспособности, сформированный в период болезни первого ребенка, при заболевании второго (третьего и более) ребенка?

Эталон ответа: При заболевании второго (третьего и более) ребенка в период болезни первого ребенка сформированный листок нетрудоспособности по уходу за первым ребенком продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком.

Задание 54. Укажите особенности оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

АНО ВО "НИМИ"

Эталон ответа: Установлены следующие особенности. В листке нетрудоспособности указываются родственная (семейная) связь, имена, возраст всех детей. При формировании листка нетрудоспособности в форме электронного документа по каждому заболевшему члену семьи указываются: – периоды осуществления ухода за ним; – условия оказания медицинской помощи; – полные фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения; – код причины нетрудоспособности; – родственная (семейная) связь; – СНИЛС члена семьи (указывается при наличии), за которым фактически осуществляется уход; – из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по МКБ (за исключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «онкология», «детская онкология», «дерматовенерология», «психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также медицинской помощи больным туберкулезом).

Задание 55. Какой медицинский работник вправе сформировать (выдать) листок нетрудоспособности в случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы?

Эталон ответа: В данных случаях листок нетрудоспособности формируется врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия - лечащим врачом (фельдшером).

Задание 56. На какой период формируется (выдается) листок нетрудоспособности в случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы?

Эталон ответа: В данных случаях листок нетрудоспособности формируется на весь период изоляции гражданина или временного отстранения от работы соответственно.

Задание 57. Кто вправе осуществлять формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих?

Эталон ответа: Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется лечащим врачом (фельдшером), сведения о котором внесены в Федеральный регистр медицинских работников, являющийся подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также при условии регистрации медицинской организации в Федеральном реестре медицинских организаций.

Задание 58. Что представляет из себя и как осуществляется медико-социальная экспертиза?

Эталон ответа: Медико-социальная экспертиза — признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма. Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

Задание 59. Укажите общий порядок направления медицинской организацией гражданина на медико-социальную экспертизу.

АНО ВО "НМИ"

Эталон ответа: Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы. Принятие решения врачебной комиссией медицинской организации о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу и проведении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, осуществляется не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления.

Задание 60. В какие сроки медицинская организация должна направить гражданина на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: В настоящее время установлены четыре различные группы требований направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией. 1. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности. 2. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее двенадцати месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу. 3. Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), имеющий такие дефекты, как ампутация области плечевого сустава, экзартикуляция плеча, культи плеча, предплечья, отсутствие кисти, отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая I, отсутствие трех пальцев кисти, включая I, отсутствие I пальцев обеих кистей; ампутация области тазобедренного сустава, экзартикуляция бедра, культи бедра, голени, отсутствие стопы, нуждающийся в первичном протезировании, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии этой медицинской организации в течение 3 рабочих дней после проведения указанной операции. 4. Гражданин, признанный нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Задание 61. Нужно ли заявление пациента (его законного представителя) в письменной или устной форме для принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: Нет, требования о наличии заявления со стороны пациента (его законного представителя) для принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу не предусмотрено. Направление на медико-социальную экспертизу граждан, имеющих стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающихся в социальной защите, — одна из обязанностей врачебной комиссии. (Ст. 59 Федерального закона № 323-ФЗ, П. 4.4 приказа Минздравсоцразвития России № 502н)

Задание 62. Необходимо ли предварительное согласие гражданина в письменной или электронной форме для его направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией?

Эталон ответа: Да, необходимо. Согласие на направление и проведение медико-социальной экспертизы подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию после принятия врачебной комиссией

АНО ВО «НИИ»

медицинской организации решения о направлении его на медико-социальную экспертизу на бумажном носителе или через личный кабинет федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» в форме электронного документа. (П. 17 постановления Правительства РФ от 05.04.2022 № 588)

Задание 63. Как должна поступить медицинская организация, если пациент, имеющий открытый листок нетрудоспособности, отказывается от направления на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: Если гражданин не согласен на направление на медико-социальную экспертизу, листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления. Сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Задание 64. Как должна поступить медицинская организация, если врачебная комиссия не находит оснований для направления пациента, имеющего открытый листок нетрудоспособности, на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: Гражданину, имеющему стойкие нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм, отравлений или дефектами, после проведения медицинской организацией необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается при: – очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе — на срок не более четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности; – благоприятном клиническом и трудовом прогнозе - на срок не более 10 мес. с даты начала временной нетрудоспособности и не более 12 мес. при лечении туберкулеза. По истечении указанных сроков в случае, если медицинская организация после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии не направляет гражданина на медико-социальную экспертизу, то выписывает его к занятию трудовой деятельностью

Задание 65. Как должна поступить медицинская организация, если врачебной комиссией принято решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности формируется и продлевается до даты направления на медикосоциальную экспертизу.

Задание 66. С какой даты завершается срок временной нетрудоспособности в случае, если по результатам медико-социальной экспертизы была установлена (изменена) группа инвалидности либо определена степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний?

Эталон ответа: При установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности либо определении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дате регистрации документов об установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности в федеральном учреждении МСЭ.

Задание 67. Вопрос. Если дата регистрации документов об установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности произведена позже, чем дата направления гражданина в бюро МСЭ, может ли быть продлен период освобождения от работы?

Эталон ответа: В случаях если дата регистрации документов об установлении (изменении) группы инвалидности в бюро МСЭ позднее даты направления гражданина в бюро МСЭ, то период освобождения от работы по решению врачебной комиссии может быть продлен медицинской организацией до даты, предшествовавшей дате регистрации соответствующих документов в бюро МСЭ.

Задание 68. Как должна поступить медицинская организация, если гражданину не

АНО ВО "НИМИ"

установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, но у него сохраняется временная нетрудоспособность?

Эталон ответа: Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности или до повторного направления на МСЭ с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через каждые 15 календарных дней. Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть выдан по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности по решению врачебной комиссии или до повторного направления на МСЭ. При отсутствии признаков временной нетрудоспособности работник выписывается к труду.

Задание 69. Как должна поступить медицинская организация, если гражданин был направлен на медико-социальную экспертизу, но не явился в назначенный срок на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа: При неявке в назначенный срок на МСЭ листок нетрудоспособности не продлевается со дня неявки на МСЭ. Сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы

Задание 70. Возможно ли выдать листок нетрудоспособности гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, на время проезда к месту протезирования?

Эталон ответа: Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, формируется листок нетрудоспособности этой организацией на время проезда к месту протезирования.

Задание 71. Возможно ли продлить листок нетрудоспособности медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование?

Эталон ответа: Сформированный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору гражданина) при наличии лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 72. Возможно ли выдать листок нетрудоспособности гражданам, направленным на лечение в санаторно-курортные организации, на время лечения и проезда к месту лечения и обратно?

Эталон ответа: Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.

Задание 73. Возможно ли продлить листок нетрудоспособности на время лечения в санаторно-курортной организации?

Эталон ответа: При соответствующих медицинских показаниях листок нетрудоспособности продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации при условии наличия лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 74. Кто вправе сформировать (выдать) листок нетрудоспособности при направлении на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию

АНО ВО "НИМИ"

гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи?

Эталон ответа: При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), амбулаторных условиях на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ) листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию, на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно по решению врачебной комиссии.

Задание 75. Кто и на какой период вправе сформировать (выдать) листок нетрудоспособности больным туберкулезом при направлении по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях?

Эталон ответа: При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации на весь период оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно.

Задание 76. Каким медицинским работником формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам?

Эталон ответа: Листок нетрудоспособности по беременности и родам формируется врачом акушером гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача - фельдшером.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460443.html - Режим доступа : по подписке.

2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html - Режим доступа : по подписке.

3. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - ISBN 978-5-9704-6723-7. - Текст : электронный // ЭБС "Кон-сультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html. - Режим доступа : по подписке.

8.2. Дополнительная литература

1.Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8391-6, DOI: 10.33029/9704-8391-6-РНН-2024-1-496. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483916.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Ачкасов, Е. Е. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине / Ачкасов Е. Е. , Мискарян И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5004-8. - Текст :

АНО ВО "НИМИ"

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450048.html. - Режим до-ступа : по подписке.

4. Аканов, А. А. Общественное здравоохранение : учебник / А. А. Аканов - Москва : Литтерра, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-4235-0207-2. - Текст : электрон-ный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502072.html. - Режим доступа : по подписке.

8.3Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы	Коммерческая	№393853

АНО ВО "НМИ"

	RedCheck Professional для localhost на 3 года		
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
5. Президентская библиотека – http://www.prlib.ru
6. Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
7. Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный

АНО ВО "НМИ"

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория 8 для проведения занятий лекционного, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г. Невинномысск, бульвар Мира, 25	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (40 шт.); -стул ученический (80 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная. **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации
Учебная аудитория 19 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций по дисциплине 357114, Ставропольский край, г. Невинномысск, бульвар Мира, 25	**1.Комплект учебной мебели:** -стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -моноблок с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. 3. Мультимедийные презентации.
Учебная аудитория 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г. Невинномысск, бульвар Мира, 25	1. .Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

10. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов (при наличии)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

АНО ВО "НИМИ"

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания

АНО ВО "НИМИ"

Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (контролируемый индикатор компетенции УК-2.1 Участвует в разработке проекта в области медицины; УК-2.2 Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления).

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (контролируемый индикатор компетенции УК-3.1.Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом).

УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (контролируемый индикатор компетенции УК-4.1 Реализует профессиональное взаимодействие с коллегами, пациентами и их родственниками/законными представителями в рамках профессиональной деятельности).

ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

АНО ВО "НМИ"

(контролируемый индикатор компетенции ОПК 1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; ОПК 1.2. Соблюдает основные правила информационной безопасности в профессиональной деятельности).

ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (контролируемый индикатор компетенции ОПК 2.1. Проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; ОПК 2.2. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан).

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения (контролируемый индикатор компетенции ОПК 6.1. Проводит санитарно-противоэпидемические и иные профилактические мероприятия по охране здоровья населения).

ОПК-8 Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации (контролируемый индикатор компетенции ОПК 8.1 Проводит анализ медико-статистической информации; ОПК 8.2 Ведет медицинскую документацию.).

ПК-4 Способен осуществлять организационно-управленческую деятельность (контролируемый индикатор компетенции ПК 4.1 Обеспечивает качество оказания медицинской помощи стоматологического профиля.; ПК 4.2. Осуществляет руководство деятельностью медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала)

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает методы планирования и координации медицинских проектов; Знает основные этапы и принципы управления проектами в медицине; Знает основные принципы и правила организации медицинской помощи населению; Знает основы психологии, правила и принципы социального взаимодействия; Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании (включая телемедицинские технологии); Знает основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; Знает способы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; Знает основы государственной политики и законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации; Знает основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; правила применения средств индивидуальной защиты; Знает основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; Знает алгоритм и порядок ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в электронном виде; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; правила использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций; общие вопросы организации медицинской помощи населению; критерии оценки качества медицинской помощи; стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг; Знает должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях; методы

АНО ВО "НИМИ"

Результаты обучения
контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

умения

Результаты обучения
Умеет разрабатывать проект в области медицины; разрабатывать проектную документацию и планы реализации медицинских проектов; Умеет определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации; Умеет осуществлять контроль за процессом оказания медицинской помощи населению; Умеет выстраивать взаимодействие с людьми разных возрастных и социальных групп; поддерживать профессиональные отношения с коллегами; выбирать наиболее эффективный стиль общения; Умеет работать в медицинских информационных системах, вести электронную медицинскую карту; Умеет применять на практике основные принципы и правила обеспечения информационной безопасности в медицинской организации; Умеет применять методы сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; Умеет реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан; Умеет проводить санитарно-просветительную работу с населением; выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц); использовать методы первичной и вторичной профилактики; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности; Умеет составлять план работы и отчет о своей работе; использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; Умеет анализировать качество оказания медицинской помощи; анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории; предоставлять медико-статистические показатели в установленном порядке; Умеет организовывать деятельность медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала; контролировать выполнение должностных обязанностей медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет способами определения критериев эффективности проекта в области медицины; Владеет методами сбора и анализа данных для оценки эффективности проекта; способами осуществления мониторинга и контроля над осуществлением проекта; навыками подготовки отчетов и презентаций по результатам реализации проекта; Владеет навыками организации процесса оказания медицинской помощи населению; способами анализа результатов организации процесса оказания медицинской помощи населению; Владеет приемами профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками/законными представителями; Владеет навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; Владеет навыками безопасной работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача; Владеет методами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей; Владеет способами организации отдельных направлений оказания медицинской помощи населению; Владеет навыком организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья, снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности; Владеет методикой проведения анализа медико-статистической информации, показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного

АНО ВО "НМИ"

Результаты обучения
контингента; Владеет навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; навыками работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; Владеет навыком контроля (оценки) качества оказания медицинской помощи; навыком анализа основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории; Владеет навыком руководства деятельностью медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего медицинского персонала; навыком контроля выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений;

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	УК-2.1, УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1 ОПК-6.1	*Установите соответствие между принципами здравоохранения и их содержанием:*		
		А. Принцип доступности Б. Принцип бесплатности В. Принцип профилактической направленности	1.Приоритет предупреждения заболеваний 2.Обеспечение равного доступа к медицинской помощи 3.Оказание медицинской помощи за счет средств ОМС	А2 Б3 В1
2	УК-2.1, УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1 ОПК-6.1	*Установите соответствие между основными принципами государственной политики в сфере охраны здоровья и их характеристиками:*		
		А. Принцип приоритета охраны здоровья Б. Принцип социальной справедливости В. Принцип доступности медицинской помощи	1.Обеспечение равных возможностей для получения медицинской помощи 2.Приоритетность мер по охране здоровья населения в деятельности государства 3.Обеспечение равного доступа к медицинской помощи независимо от социального статуса	А2 Б3 В1
3	УК-2.1,	*Установите соответствие между формами*		

АНО ВО "НИМИ"

	УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1 ОПК-6.1	*государственной поддержки и категориями граждан:*		
		А. Льготное лекарственное обеспечение Б. Бесплатная медицинская помощь В. Дополнительное медицинское страхование	1.Работающие граждане 2.Отдельные категории граждан (ветераны, инвалиды) 3.Все граждане РФ	А2 Б3 В1
4.	УК-2.1, УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1	*Установите соответствие между уровнями управления здравоохранением и их компетенциями:*		
		А. Федеральный уровень Б. Региональный уровень В. Муниципальный уровень	Организация первичной медико-санитарной помощи Разработка федеральной политики в сфере здравоохранения Организация специализированной медицинской помощи	А2 Б3 В1
5.	УК-2.1, УК-2.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1	*Установите соответствие между государственными органами и их функциями в сфере здравоохранения:*		
		А. Министерство здравоохранения РФ Б. Росздравнадзор В. Фонд ОМС	1.Контроль качества медицинской помощи 2.Управление системой здравоохранения 3.Финансирование медицинской помощи	А2 Б1 В3
6.	ОПК-2.1	*Установите соответствие между видами ответственности медицинских работников и их характеристиками:*		
		А. Дисциплинарная ответственность Б. Гражданско-правовая ответственность В. Уголовная ответственность	1.Возмещение вреда, причиненного здоровью пациента 2.Наказание за нарушение трудовой дисциплины 3.Наказание за профессиональные преступления	А2 Б1 В3
7.	ОПК-2.1	*Сопоставьте виды медицинских вмешательств с необходимостью получения согласия:*		
		А. Экстренное вмешательство Б. Плановое вмешательство В. Экспериментальное вмешательство	1.Согласие обязательно 2.Согласие не требуется 3.Требуется особое согласие с информацией об экспериментальном характере	А2 Б1 В3
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				

АНО ВО "НИМИ"

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
8.	ОПК-2.1, ОПК-2.2	*Установите правильную последовательность этапов управления медицинской организацией:* 1. Контроль исполнения 2. Организация выполнения 3. Планирование деятельности 4. Принятие управленческих решений	3421
9.	ОПК-2.1, ОПК-2.2	*Расположите в правильной последовательности этапы составления годового отчета медицинской организации:* 1. Согласование отчета с вышестоящими органами 2. Сбор и анализ статистических данных 3. Формирование предварительного отчета 4. Проверка достоверности данных	2341
10.	ОПК-2.1, ОПК-2.2	*Установить правильную последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в учреждении здравоохранения* 1. определение видов платных услуг 2.изучение материально-технической базы учреждения 3.определение факторов, позволяющих ввести платные услуги в ЛПУ 4. расчет стоимости медицинской услуги 5. оповещение населения о перечне, стоимости и видах платных услуг	23145
11.	ОПК-2.1, ОПК-2.2	*Установите последовательность действий при организации профилактических мероприятий:* 1. Проведение профилактических осмотров 2. Анализ показателей заболеваемости 3. Разработка плана профилактических мероприятий 4. Оценка эффективности проведенных мероприятий	2314
12.	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1	*Расположите в правильной последовательности этапы оказания стоматологической помощи:* 1. Проведение профилактических мероприятий 2. Диагностика стоматологических заболеваний 3. Лечение выявленных заболеваний 4. Диспансерное наблюдение	2314
13.	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1	*Расположите в правильной последовательности этапы организации медицинской экспертизы:* 1. Оформление экспертного заключения 2. Сбор необходимой документации 3. Проведение обследования пациента 4. Принятие экспертного решения	2341
14.	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1	*Установите последовательность действий при организации медицинской помощи сельскому населению:* 1.Создание условий для работы медицинского персонала 2.Организация выездной медицинской помощи 3.Обеспечение доступности медицинской помощи 4.Развитие первичной медико-санитарной помощи	4321
15.	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1	*Установите последовательность действий при организации медицинской помощи работающим гражданам:*	3412

АНО ВО "НИМИ"

		1. Проведение периодических медицинских осмотров 2. Организация профилактических мероприятий 3. Создание благоприятных условий труда 4. Проведение предварительных осмотров	
16.	УК-3.1, ОПК-2.1, ПК-4.1	*Расположите в правильной последовательности этапы организации медицинской помощи в условиях ЧС:* 1. Проведение медицинской сортировки 2. Организация медицинской эвакуации 3. Оказание первой помощи 4.Проведение санитарно-гигиенических мероприятий	3124
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
16.	ОПК-2.2	*Что является основным документом, регламентирующим качество медицинской помощи в РФ?* 1. Приказ Министерства здравоохранения РФ 2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан» 3. Конституция РФ 4. Международный кодекс медицинской этики	2
17.	ОПК-2.2	*На чем основана современная стратегия управления безопасностью медицинской деятельности?* 1. поиск и наказание виновного; 2.инспекционный контроль медицинской деятельности; 3.совершенствование индивидуального мастерства исполнителя; 4.идентификация и управление латентными угрозами риска	4
18.	ОПК-2.2	*Какие виды контроля качества медицинской помощи существуют?* 1. Только государственный контроль 2. Только ведомственный контроль 3. Только внутренний контроль 4. Государственный, ведомственный и внутренний контроль	4
19.	ОПК-2.2	*Кто имеет право проводить экспертизу качества медицинской помощи?* 1. Любой медицинский работник 2. Только главный врач учреждения 3. Только специалисты, имеющие аккредитацию 4. Только представители страховой компании.	3
20.	ОПК-2.2	*Какие меры применяются при выявлении нарушений качества медицинской помощи?* 1. Только дисциплинарные взыскания 2. Только административная ответственность 3.Комплекс мер, включая дисциплинарные,	3

АНО ВО "НМИ"

		административные и финансовые санкции 4. Только финансовые санкции	
21	ОПК-2.2	*Что такое медицинская ошибка?* 1. Умышленное причинение вреда пациенту 2.Случайное причинение вреда при оказании медицинской помощи 3.Нарушение должностных обязанностей медицинского работника 4.Непредумышленное действие или бездействие медицинского работника	4
22	ОПК-2.2	*Основные уровни управления в медицинской организации* 1. управленческий, исполнительский; 2. стратегический, тактический, оперативный; 3. стратегический, управленческий, тактический, технологический; 4.управленческий, функциональный, технологический, вспомогательный, дежурный	2
23	ОПК-2.2	*Кто несет ответственность за качество медицинской помощи в медицинском учреждении?* 1. Только главный врач 2. Только лечащий врач 3. Все сотрудники учреждения 4. Только медицинская комиссия.	3
24	ОПК-2.2	*Кто может инициировать проведение экспертизы качества медицинской помощи?* 1. Только пациент 2. Только медицинская организация 3. Пациент, медицинская организация или страховая компания 4. Только страховая компания	3
25	ОПК-2.2	*Что является основным критерием оценки эффективности системы контроля качества?* 1. Количество проведенных проверок 2. Количество выявленных нарушений 3. Улучшение показателей качества медицинской помощи 4. Количество наложенных взысканий	3
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
26.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	*Какие из перечисленных ресурсов относятся к основным видам ресурсного обеспечения деятельности медицинской организации?* 1. Финансовые ресурсы 2. Материально-технические ресурсы 3. Человеческие ресурсы 4. Временные ресурсы 5. Информационные ресурсы	1234
27.	УК-4.1	*На сохранение и укрепление здоровья населения*	12345

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	*влияют:* 1. Уровень культуры населения 2. Экологические факторы среды 3. Качество и доступность медицинской помощи 4. безопасные условия труда 5. Сбалансированность питания	
28	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	*К функциям ресурсного обеспечения медицинской организации относятся: (Выберите все правильные варианты)* 1. Планирование и распределение ресурсов 2. Контроль за использованием ресурсов 3. Проведение клинических исследований 4. Обеспечение качества медицинской помощи 5. Обучение персонала	1243
29.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	*Какие факторы влияют на эффективность ресурсного обеспечения медицинской организации?* 1. Рациональное распределение ресурсов 2. Квалификация медицинского персонала 3. Уровень технического оснащения 4. Количество пациентов в регионе 5. Климатические условия	1234
30	ОПК-2.1	*Какие процессы входят в организацию лечебно-диагностической деятельности стоматологической клиники?* 1. Проведение профилактических осмотров и санации полости рта 2. Выявление зубочелюстно-лицевых аномалий и направление на специализированное лечение 3. Оказание экстренной медицинской помощи при травмах челюстно-лицевой области 4. Проведение маркетинговых мероприятий для привлечения пациентов 5. Ведение статистического учета и отчетности по оказанной помощи	1234
31.	ОПК-2.1	*Что включает процесс «Лечение пациента» на втором уровне детализации в стоматологической клинике?* 1. Сбор анамнез 2. Осмотр ротовой полости 3. Анализ рентген-снимков 4. Оказание медицинских услуг 5. Разработка маркетинговой стратегии клиники	1234
32.	ОПК-2.1	*Какие задачи выполняет стоматологическая поликлиника в рамках своей деятельности?* 1.Реализация мероприятий по первичной профилактике стоматологических заболеваний 2.Обеспечение высококвалифицированной стоматологической помощи по всем специальностям 3.Организация диспансерного наблюдения за пациентами стоматологического профиля 4. Проведение финансового аудита клиники 5.Повышение квалификации медицинского персонала	1234
33	ОПК-2.1	*Какие документы являются обязательными для организации деятельности стоматологического кабинета?* 1.Приказы и распоряжения по организации работы	1234

АНО ВО "НМИ"

		кабинета 2.Журналы учета микротравм сотрудников 3.Документы по профилактике инфекций, связанных с медицинской помощью 4.Рекламные буклеты клиники 5.Внутренний контроль качества медицинской помощи	
34	ОПК-2.1	*Какие факторы влияют на доступность стоматологической помощи?* 1.Территориальная близость учреждения 2.Цвет стен в клинике 3.График работы 4.Наличие бесплатных услуг по ОМС 5.Количество растений в холле	124
35	ОПК-2.1	*Какие показатели используются для оценки эффективности работы стоматологической поликлиники?* 1.Количество посещений на 1 жителя в год 2.Средняя зарплата административного персонала 3.Укомплектованность штата врачами 4.Процент охвата профилактическими осмотрами 5.Затраты на коммунальные услуги	123
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
38	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Основная причина смерти – это…	основное заболевание, приведшее к летальному исходу
39	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Для демографической ситуации в РФ характерно...	изменение социальной структуры общества.
40	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь в…	в любой поликлинике Российской Федерации
41	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Понятие «врачебная тайна» предусматривается…	ФЗ об основах охраны здоровья граждан
42	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2,	В поле листка нетрудоспособности «Приступить к работе» в ячейках «с - - » указывается дата _____ после осмотра и признания гражданина	со следующего дня восстановления трудоспособности

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	трудоспособным	
43	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Формирование листка нетрудоспособности дистанционным способом допускается при _____	угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих
44	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Лицензирование медицинской деятельности относится к форме _____ контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности	федерального государственного
45	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья – это _____	медицинская помощь
46	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию заключается между медицинской организацией и _____	страховой медицинской организацией
47	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Консилиум врачей – это совещание_____	нескольких врачей одной или нескольких специальностей, в том числе привлеченных из иных медицинских организаций
48	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Помимо службы (комиссии) по качеству в медицинской организации обязательно организуется _____ комисси	врачебная.
49	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Комиссия по внутреннему контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации утверждается приказом _____	руководителя
50	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности организуется в медицинских организациях _____форм собственности	всех
51	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2,	Первое место в структуре причин общей смертности занимают болезни системы _____.	кровообращения

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,		
52.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи экстренная медицинская помощь оказывается_____	безотлагательно
53	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Диспансеризация – это _____	динамическое наблюдение за больными и здоровыми
54	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Медицинская помощь в экстренной форме оказывается бесплатно _____	медицинскими организациями любой формы собственности
55	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Заболеваемость населения – это _____	распространенность заболеваний среди населения
56	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Медицинская валеология – это _____	теория и практика формирования, сохранения и укрепления здоровья индивида
57	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Обязательное медицинское страхование является _____	всеобщим
58	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Основным компонентом оценки качества медицинской помощи является _____	эффективность
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
59	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2,	К какому виду относительных величин относятся рассчитанные показатели?	Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,		интенсивным показателям
60.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	В областную консультативную поликлинику обратился мужчина из села без предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов. 1. Правильны ли его действия? Обоснуйте.	Нет. Так как в областной консультативной поликлинике принимают больных после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.
61.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Что такое коэффициент рождаемости, как он рассчитывается?	Коэффициент рождаемости определяется количеством рождений за год на 1000 населения на конкретной территории.
62.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Кто имеет право установить состав врачебной комиссии (ее подкомиссии)?	Состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждается руководителем медицинской организации.
63.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Каким образом в медицинской организации достигается должный уровень стандартизации?	Посредством разработки, утверждения и надлежащего применения стандартных операционных процедур (СОП).
64.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Когда проводится экспертиза временной нетрудоспособности?	Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в день обращения гражданина (члена семьи больного гражданина) в медицинскую организацию.
65.	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Как должна поступить медицинская организация, если врачебной комиссией принято решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу?	Листок нетрудоспособности формируется и продлевается до даты направления на медико-социальную экспертизу.
66	УК-4.1 ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-4.1, ПК-4.2,	Кто имеет право установить состав врачебной комиссии (ее подкомиссии)?	Состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждается руководителем медицинской организации.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных	глубокое познание в освоенном

АНО ВО "НМИ"

	ответов	материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

АНО ВО "НИМИ"

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

АНО ВО "НМИ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НИМИ"