ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

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 Б1.Б.05 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.73 Стоматология терапевтическая
Направленность (профиль) программы
Стоматология терапевтическая

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

АНО ВО «НМИ»

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1116 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

АНО ВО "НМИ"

1.ЦЕЛЬ 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 половозрастных 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.

2. 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.

3. 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
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих	ПК-1.1 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения с целью формирования мотивации к здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек.	**Знать:** значение санитарно-гигиенического просвещения в терапевтической стоматологии для предупреждения стоматологических заболеваний и формирования здоровых привычек у пациентов;

АНО ВО "НИМИ"

в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		**Уметь:** планировать и проводить санитарно-гигиеническое просвещение различных целевых групп населения с учетом их возрастных, социальных и профессиональных особенностей; **Владеть:** техникой проведения санитарно-просветительной работы в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и стоматологических клиник;
	ПК-1.2 Осуществляет комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения стоматологических заболеваний	**Знать:** особенности профилактики при терапевтическом стоматологическом лечении: необходимость профессиональной гигиены и мотивации пациентов; **Уметь:** использовать современные диагностические тесты для оценки состояния зубных тканей и эффективности профилактических мероприятий; **Владеть:** навыками подбора и применения средств индивидуальной гигиены полости рта, включая монопучковые щетки, ирригаторы, зубные нити и фторсодержащие препараты;
ПК 4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	ПК-4.1 Применяет социально-гигиенические методы сбора информации, такие как интервьюирование, анкетирование, опросы для получения объективных данных о стоматологическом здоровье населения	**Знать:** основы социально-гигиенических исследований в здравоохранении, включая цели, задачи и методы сбора информации о состоянии здоровья населения и факторов, влияющих на здоровье; **Уметь:** анализировать и интерпретировать полученные данные с использованием методов биостатистики и медико-статистического анализа для выявления тенденций и оценки эффективности профилактических мероприятий; **Владеть:** навыками интерпретации и презентации результатов социально-гигиенических исследований для принятия управленческих и клинических решений в области ортодонтии и стоматологии в целом
	ПК-4.2 Использует методы медико-статистического анализа для оценки распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, выявления факторов риска и тенденций заболеваемости	**Знать:** основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков; **Уметь:** проводить медико-статистический анализ информации о показателях, характеризующих

АНО ВО "НМИ"

		состояние здоровья взрослого населения и подростков; **Владеть:** навыками применения статистических методов исследования состояния при оценке состояния здоровья взрослого населения и подростков.
ПК 10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.	ПК 10.1 Организует и проводит разъяснительные беседы и профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стоматологических заболеваний и формирование здоровых привычек	**Знать:** основные принципы профилактики стоматологических заболеваний, включая первичную, вторичную и третичную профилактику; **Уметь:** оценивать уровень стоматологической культуры пациентов и корректировать образовательные программы с учётом их потребностей; **Владеть:** применять современные информационные технологии и мультимедийные ресурсы для просветительской деятельности**;**
	ПК 10.2 Мотивирует к регулярному соблюдению гигиенических процедур и здоровому образу жизни для профилактики стоматологических заболеваний.	**Знать:** психологические и социальные факторы, влияющие на мотивацию пациентов к соблюдению рекомендаций по гигиене и здоровому образу жизни; **Уметь:** разрабатывать индивидуальные мотивационные программы с учётом возрастных, психологических и социальных особенностей пациента; **Владеть:** навыками психологической коммуникации и мотивационного консультирования в стоматологической практике;
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК 11.1 Формулирует конкретные, достижимые и согласованные цели медицинской организации или подразделения с учётом стратегических, тактических и оперативных задач.	**Знать:** принципы постановки целей и задач медицинской организации и её подразделений с учётом миссии, видения и приоритетов в области оказания терапевтической стоматологической помощи; **Уметь:** формулировать цели, которые соответствуют миссии и задачам терапевтического отделения, учитывая потребности пациентов и возможности учреждения;

АНО ВО "НИМИ"

		Владеть: навыками разработки планов и программ работы терапевтического подразделения, направленных на достижение поставленных целей;
	ПК 11.2 Принимает управленческие решения в строгом соответствии с законодательством и нормативными актами в сфере здравоохранения.	**Знать:** основы управленческого процесса в здравоохранении с учётом законодательных ограничений и требований; **Уметь:** анализировать и применять законодательные и нормативные акты, регулирующие деятельность медицинской организации и специалистов в области терапевтической стоматологии; **Владеть:** навыками организации документооборота, включая ведение и оформление медицинской документации по терапевтическому лечению;

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;

АНО ВО "НИМИ"

-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;

-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"

4. 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:	**36,2**	**36,2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**32**	**32**
Лекции	6	6
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	**71,8**	**71,8**
Контроль		
ИТОГО:	**108**	**108**
Общая трудоемкость	**3**	**3**

5. 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	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2
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	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2

АНО ВО "НМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Государственная, 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.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2
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	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2
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	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2
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	ПК-11.1, ПК-11.2

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	безопасности. Бережливое производство как основа повышения производительности труда в 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.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2
Тема 8. Процессы деятельности медицинской организации	Процессный подход в управлении медицинской организацией. Процессы деятельности медицинской организации. Технологические карты процессов медицинской организации	ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1. ПК-11.2

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	0.5	-	2	9
Тема 2. Государственная политика в сфере охраны здоровья граждан	0.5	-	4	9

АНО ВО "НМИ"

Тема 3. Основы медико-правовых отношений при оказании медицинской помощи. Защита прав пациентов	0.5	-	2	9
Тема 4. Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	0.5	-	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	9
Тема 8. Процессы деятельности медицинской организации	1		2	8,2
Итого (часов)	6	-	26	71,8
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.

АНО ВО "ИНМИ"

5. Основные показатели качества и эффективности лечения больных в специализированных клинических стационарах.

6.Роль общественного здоровья в профилактике стоматологических заболеваний.

7.Санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения: методы и эффективность.

8.Организация профилактических мероприятий в терапевтической стоматологии.

9.Социально-гигиенические методы сбора информации о стоматологическом здоровье населения.

10.Мотивация пациентов к соблюдению гигиенических процедур и здоровому образу жизни.

11.Законодательство и нормативные акты в сфере здравоохранения, регулирующие стоматологическую помощь.

12.Управленческие аспекты деятельности стоматологического терапевтического подразделения в системе здравоохранения.

13.Влияние вредных привычек на стоматологическое здоровье и методы их коррекции.

14.Стратегическое планирование и постановка целей в медицинской организации на примере стоматологического терапевтического отделения.

15.Этические и правовые основы принятия управленческих решений в здравоохранении.

16.Роль междисциплинарного взаимодействия в профилактике стоматологических заболеваний.

17.Современные технологии и методы мотивационного консультирования в стоматологии.

18.Оценка эффективности профилактических программ в ортодонтии.

19.Особенности санитарно-гигиенического просвещения детей и подростков с стоматологическими терапевтическими проблемами.

20.Значение фторирования и других местных профилактических методов в стоматологии.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
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.

АНО ВО "НИМИ"

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 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 №

АНО ВО "НИМИ"

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)

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

АНО ВО "ГНИИ"

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?

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

АНО ВО "НМИ"

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.

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?

АНО ВО "НМИ"

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?

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

АНО ВО "ГНИИ"

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?

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

АНО ВО "ПНИИ"

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?

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

АНО ВО "НМИ"

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 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

АНО ВО «НИМИ»

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 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

АНО ВО «НМИ»

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?

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

АНО ВО "НМИ"

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 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

АНО ВО "НИМИ"

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.

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

АНО ВО "НИМИ"

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.

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

АНО ВО "НИМИ"

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 медицинской организации решения о направлении его на медико-социальную экспертизу на бумажном носителе или через личный кабинет федеральной государственной

АНО ВО "НИМИ"

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 медико-социальную 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 установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной

АНО ВО "НИМИ"

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 "НМИ"

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 "Консультант 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

АНО ВО "НМИ"

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

3. 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

АНО ВО "НИМИ"

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 RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
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:

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:

5. П
6. Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
7. Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ

р
е
з
и
д
е
н

АНО ВО "НМИ"

свободный

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 (15 шт.); -стул ученический (30 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.

АНО ВО "НИМИ"

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

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 "НМИ"

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

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (контролируемый индикатор компетенции ПК-1.1 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения с целью формирования мотивации к здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек.; ПК-1.2 Осуществляет комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения стоматологических заболеваний).

ПК 4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (контролируемый индикатор компетенции ПК-4.1 Применяет социально-гигиенические методы сбора информации,

АНО ВО "НИМИ"

такие как интервьюирование, анкетирование, опросы для получения объективных данных о стоматологическом здоровье населения, ПК-4.2 Использует методы медико-статистического анализа для оценки распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, выявления факторов риска и тенденций заболеваемости).

ПК-10. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний. (ПК 10.1 Организует и проводит разъяснительные беседы и профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стоматологических заболеваний и формирование здоровых привычек, ПК 10.2 Мотивирует к регулярному соблюдению гигиенических процедур и здоровому образу жизни для профилактики стоматологических заболеваний).

ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (контролируемый индикатор компетенции ПК 11.1 Формулирует конкретные, достижимые и согласованные цели медицинской организации или подразделения с учётом стратегических, тактических и оперативных задач.; ПК 11.2 Принимает управленческие решения в строгом соответствии с законодательством и нормативными актами в сфере здравоохранения.).

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает значение санитарно-гигиенического просвещения в терапевтической стоматологии для предупреждения стоматологических заболеваний и формирования здоровых привычек у пациентов;
Знает особенности профилактики при терапевтическом лечении: необходимость профессиональной гигиены и мотивации пациентов;
Знает основы социально-гигиенических исследований в здравоохранении, включая цели, задачи и методы сбора информации о состоянии здоровья населения и факторов, влияющих на здоровье;
Знает основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;
Знает методы и формы организации профилактических мероприятий в стоматологической практике, включая индивидуальные и групповые занятия, лекции, семинары, мастер-классы;
Знает особенности мотивации различных возрастных и социальных групп, включая пациентов, проходящих терапевтическое лечение;
Знает принципы постановки целей и задач медицинской организации и её подразделений с учётом миссии, видения и приоритетов в области стоматологической терапевтической помощи;
Знает основы управленческого процесса в здравоохранении с учётом законодательных ограничений и требований;

умения

Результаты обучения
Умеет планировать и проводить санитарно-гигиеническое просвещение различных целевых групп населения с учетом их возрастных, социальных и профессиональных особенностей;
Умеет использовать современные диагностические тесты для оценки состояния зубных тканей и эффективности профилактических мероприятий;
Умеет анализировать и интерпретировать полученные данные с использованием методов биостатистики и медико-статистического анализа для выявления тенденций и оценки эффективности профилактических мероприятий;
Умеет проводить медико-статистический анализ информации о показателях, характеризующих состояние здоровья взрослого населения и подростков;
Умеет оценивать эффективность проведенных профилактических мероприятий и корректировать подходы с учетом обратной связи и результатов;

АНО ВО "НИМИ"

Результаты обучения
Умеет проводить мотивационные беседы с пациентами, выявлять барьеры и стимулировать положительные изменения в поведении, направленные на регулярное соблюдение гигиенических процедур; Умеет формулировать цели, которые соответствуют миссии и задачам терапевтического стоматологического отделения, учитывая потребности пациентов и возможности учреждения; Умеет анализировать и применять законодательные и нормативные акты, регулирующие деятельность медицинской организации и специалистов в области ортодонтии;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет техникой проведения санитарно-просветительной работы в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и стоматологических клиник; Владеет навыками подбора и применения средств индивидуальной гигиены полости рта, включая монопучковые щетки, ирригаторы, зубные нити и фторсодержащие препараты; Владеет навыками интерпретации и презентации результатов социально-гигиенических исследований для принятия управленческих и клинических решений в области ортодонтии и стоматологии в целом; Владеет: навыками применения статистических методов исследования состояния при оценке состояния здоровья взрослого населения и подростков; Владеет навыками подготовки и использования информационных и наглядных материалов для санитарно-гигиенического просвещения; Владеет техникой мотивационного консультирования и ведения разъяснительных бесед с пациентами; Владеет навыками разработки планов и программ работы терапевтического стоматологического подразделения, направленных на достижение поставленных целей; Владеет навыками организации документооборота, включая ведение и оформление медицинской документации по терапевтическому стоматологическому лечению;

ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ 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.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-10.1 ПК-10.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Установите соответствие между основными принципами охраны здоровья в РФ и их содержанием:*		
		А. Доступность и качество медицинской помощи.	1. Проведение профилактических и иных медицинских	А2 Б3 В1 Г4

АНО ВО "НИМИ"

		Б. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. В. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. Г. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.	осмотров, диспансеризации. 2. Организация оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства. 3. Гарантированное социальное обеспечения в случае заболевания, утраты трудоспособности, инвалидности. 4. Отказ в оказании медицинской помощи и взимание платы за ее оказание в системе ОМС не допускается.	
2.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Установите соответствие между формами государственной поддержки и категориями граждан:*		
		А. Льготное лекарственное обеспечение. Б. Обязательное медицинское страхование. В. Обязательное социальное страхование.	1. Граждане, получившие увечья при наступлении несчастного случая на производстве. 2. Отдельные категории граждан (ветераны, инвалиды и др.). 3. Все граждане РФ.	А2 Б3 В1
3.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Установите соответствие между уровнями управления здравоохранением и их функциями:*		
		А. Федеральный уровень Б. Муниципальный уровень В. Региональный уровень	1. Создание условий для оказания медицинской помощи населению. 2. Законодательное регулирование, государственный контроль в сфере здравоохранения. 3. Организация оказания населению субъекта РФ всех видов медицинской помощи.	А2 Б1 В3

АНО ВО "НМИ"

4.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-10.1 ПК-10.2	*Установите соответствие между ответственными лицами поликлиники и их функциями в ходе проведения диспансеризации:*		
		А. Врач-терапевт. Б. Медицинская сестра. В. Руководитель подразделения. Г. Главный врач.	1. Назначение обследования пациенту. 2. Общее руководство процессом диспансеризации. 3. Организация рабочих мест персонала в подразделении. 4. Выполнение процедур по назначению врача.	А1 Б4 В3 Г2
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа. 3. Постройте верную последовательность из предложенных элементов. 4. Запишите цифры вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135).				
5.	ПК-11.1 ПК-11.2	*Установите правильную последовательность этапов управления медицинской организацией:* 1. Контроль исполнения 2. Организация выполнения 3. Планирование деятельности организации 4. Принятие организационно-управленческих решений		3421
6.	ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*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
7.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-10.1 ПК-10.2 ПК-4.1	*Установите последовательность действий при организации профилактических мероприятий:*		1342

АНО ВО "НМИ"

	ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	1. Анализ показателей здоровья и заболеваемости прикрепленного населения. 2. Оценка эффективности проведенных мероприятий. 3. Разработка плана профилактических мероприятий. 4. Проведение профилактических осмотров и мероприятий.	
8.	ПК-11.1 ПК-11.2	*Расположите в правильной последовательности действия руководителя структурного подразделения стоматологического профиля при внедрении новых технологий:* 1. Оценка эффективности внедрения новой методики. 2. Определение потребности в обучении персонала. 3. Составление сметы расходов на приобретение оборудования и обучение персонала. 4. Проведение закупочных процедур, обучение персонала. 5. Внедрение новой методики в лечебно-диагностический процесс. 6. Анализ рынка современных методов диагностики и лечения стоматологических заболеваний, выбор методики.	623451
9.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-10.1 ПК-10.2	*Установите правильную последовательность разработки эпидемиологического профиля региона:* 1. Постановка проблемы и определение цели 2. Сбор данных о заболеваемости и смертности населения 3. Аналитическая обработка собранных данных и составление отчетов 4. Формирование выводов и рекомендаций органам власти и медицинским службам 5. Определение комплекса профилактических мероприятий.	12354

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА.

Инструкция к выполнению:

1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.
2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа.
3. Выберите один ответ, наиболее верный.
4. Запишите только номер (или букву) выбранного варианта ответа.
5. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

АНО ВО "НИМИ"

10.	ПК-11.1 ПК-11.2	*Какой документ из нижеперечисленного регламентирует организацию оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях?:* 1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 786н 2. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 3. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3113-13 4. Федеральная программа обязательного медицинского страхования	1; приказ утверждает Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
11.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-10.1 ПК-10.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Для каких категории граждан проводится обязательная диспансеризация в стоматологии?:* 1. Для взрослых старше 60 лет 2. Только для беременных женщин 3. Для детей дошкольного возраста 4. Для всего взрослого населения ежегодно	4; в соответствии с приказом МЗРФ
12.	ПК-10.1 ПК-10.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Укажите необходимую кратность проведения профилактического осмотра врачом-стоматологом:* 1. Один раз в год 2. Один раз в месяц 3. Один раз в квартал 4. Один раз в полгода	4; такая кратность профилактического осмотра позволяет выявить заболевание на ранней стадии и предотвратить его развитие.
13.	ПК-11.1 ПК-11.2	*Какой документ регламентирует организацию оказания медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях?:* 1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13ноября 2012г. №910. 2. Постановление Правительства РФ от 19 июня 2012 г. N 608. 3. Федеральный закон **от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».** 4. Приказ Росздравнадзора от 11.02.2022 № 973.	1; приказ утверждает Порядок оказания медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях.
14.	ПК-11.1 ПК-11.2	*Что входит в компетенцию заведующего стоматологическим отделением?:* 1. Проведение ежедневных консультаций пациентов. 2. Осуществление приема пациентов в экстренных ситуациях. 3. Организацию лечебно-диагностического процесса и контроль соблюдения порядков	3; заведующий отделением организует и контролирует работу сотрудников.

АНО ВО "НМИ"

		и стандартов оказания медицинской помощи. 4. Совершение платных операций вне очереди.	
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа. 3. Выберите несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Запишите последовательно номера выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
15.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-10.1 ПК-10.2	*Выберите из нижеперечисленного перечня основные факторы, влияющие на здоровье человека?:* 1. Количество спортивных залов, площадок, стадионов. 2. Условия и образ жизни человека. 3. Уровень государственного пенсионного обеспечения. 4. Генетические факторы (наследственность). 5. Состояние окружающей среды.	245
16.	ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Что из нижеперечисленного относится к этапам медико-статистического исследования?:* 1. Статистическое наблюдение 2. Финансирование проекта 3. Статистическая обработка данных 4. Подготовка средств вычислительной техники 5. Научно-статистический анализ	135
17.	ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Какие показатели используются для проведения анализа эффективности медицинских вмешательств?:* 1. Наличие палат повышенной комфортности 2. Уровень удовлетворённости пациентов лечением 3. Длительность выздоровления больных 4. Количество осложнений после вмешательств 5. Обеспеченность персоналом	234
18.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	*Какие показатели используются в настоящее время для оценки профилактической работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях?* 1. Распространенность факторов риска 2. Удельный вес профилактических посещений	235

АНО ВО "НМИ"

		3. Охват профилактическими осмотрами 4. Общая заболеваемость 5. Показатели диспансеризации	
19.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-10.1 ПК-10.2	*Выберите из нижеперечисленного основные функции городской стоматологической поликлиники:* 1. Реализация мероприятий по первичной профилактике стоматологических заболеваний. 2. Оказание квалифицированной стоматологической помощи населению. 3.Распределение бюджетных ассигнований на оказание стоматологической медицинской помощи социально-незащищенным категориям граждан. 4. Разработка клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания стоматологической помощи. 5. Организация диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими заболеваниями.	125
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 «;»).			
20.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-11.1 ПК-11.2	Согласно ФЗ-323 «Об охране здоровья граждан в РФ» не допускается разглашение сведений, составляющих _____	врачебную тайну.
21.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-11.1 ПК-11.2	Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» пациент имеет право на выбор _____	врача и медицинской организации.
22.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-10.1 ПК-10.2	Комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимые в целях оценки состояния здоровья в отношении определенных групп населения, называется_____	диспансеризацией.
23.	ПК-11.1 ПК-11.2	**Процедура определения соответствия лица, получившего медицинское образование,** требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной	аккредитацией специалиста.

АНО ВО "НМИ"

		медицинской специальности называется_____	
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте 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.			
24.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-10.1 ПК-10.2	Перечислите группы здоровья взрослого населения, определяемые в рамках диспансеризации.	I, II, IIIа, IIIб.
25.	ПК-11.1 ПК-11.2	Перечислите формы оказания медицинской помощи в РФ в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в РФ».	Экстренная; неотложная; плановая.
26.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-10.1 ПК-10.2	Перечислите основные компоненты здорового образа жизни.	1.Отказ от вредных привычек; 2.Двигательная активность; 3.Правильное питание; 4.Закаливание; 5.Личная гигиена.
27.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	Перечислите основные ресурсы медицинской организации.	1.Материально-технические; 2.Кадровые; 3.Финансовые; 4.Информационные.
28.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-11.1 ПК-11.2	Назовите основные медико-демографические показатели.	Рождаемость, смертность, естественный прирост.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

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

АНО ВО "НМИ"

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.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели

АНО ВО "НИМИ"

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"