

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов»  
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**  
Председатель Ученого совета  
ФГБУ ДПО СПбИУВЭК  
Минтруда России,  
д.м.н., профессор В.Г. Помников  
«27» мая 2019 г. Протокол № 5



**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
- ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ  
(ОРДИНАТУРА)  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА  
31.08.41**

Санкт-Петербург  
2019

## Оглавление

1. Основные характеристики образования .....	4
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника ОП по специальности...5	
3. Требования к результатам освоения ОП, формы аттестации .....	7
4. Содержание и организация образовательного процесса при реализации ОП по специальности медико-социальная экспертиза .....	25
5. Организационно-педагогические условия.....	25
6. Оценочные и методические материалы .....	27

# 1. Основные характеристики образования

## 1.1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа (ОП) высшего образования (ординатура), реализуемая в ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России по специальности «31.08.41 Медико-социальная экспертиза» представляет собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый институтом с учётом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС) по Медико-социальной экспертизе, утверждённый приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

ОП регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускника по данной специальности подготовки.

## 1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для ОП

Нормативно-правовую базу разработки ОП составляют:

1. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Закон Российской Федерации от 21.11.2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ;
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1083 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.05.2017 № 212н "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования";
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 № 191н «Об утверждении формы документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему» ;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
9. Профессиональный стандарт «Специалист по медико-социальной экспертизе», утвержденного приказом Минтруда России от 05.12.2013 г. №715н (зарегистрирован в Минюсте России 31.12.2013).
10. Устав ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России;

11. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки в ординатуре ФГБУ ДПО СПбИУВЭЖ Минтруда России, утвержденный приказом ректора №71-од от 28.12.2015 г.

### **1.3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ординатура)**

#### **1.3.1. Цель (миссия) ОП:**

качественная подготовка в соответствии с ФГОС, профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой для формирования у выпускников компетенций, позволяющих оказывать пациентам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, инноваторству, а также качеств интеллигента и гуманистических основ личности, позволяющих осуществлять социальное служение людям, подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

#### **1.3.2. Трудоёмкость ОП**

Трудоёмкость основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура) равна 120 зачётным единицам (общий объём подготовки). Одна зачётная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 минут. Объём программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

Максимальный объём учебной нагрузки ординатора, включающий все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы, составляет 54 академических часа в неделю. Максимальный объём аудиторной нагрузки ординатора в день определяется в размере 8 ак.часов для дисциплин клинической направленности и 6 ак.час.в день для дисциплин общемедицинского и смежного профиля.

Обучение ведется с отрывом от основного места работы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается возможность освоения адаптационных дисциплин, по личному заявлению.

## **2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника ОП по специальности**

### **2.1. Область профессиональной деятельности выпускника**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

## **2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);  
население;  
совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

## **2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

## **2.4. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:**

профилактическая деятельность:

- проведение комплекса мероприятий, направленных на восстановление, укрепление и сохранение здоровья инвалидов, на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, социальную адаптацию, достижение ими самостоятельности, материальной и иной независимости и интеграции в общество, включая формирование здорового образа жизни и устранение вредного влияния на здоровье инвалида вредных факторов окружающей среды;
- применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях, характеризующих уровень, медицинские и социальные причины инвалидности, к изучению факторов, приводящих к инвалидности;

диагностическая деятельность:

- определению у граждан патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, к оценке стойких расстройств функций организма и ограничений основных категорий жизнедеятельности и степени их выраженности в соответствии приказами Минтруда России
- определение: оснований для установления инвалидности; степени утраты профессиональной трудоспособности; степени стойкой утраты трудоспособности; в установленном порядке потребностей инвалида в мерах социальной защиты, включая реабилитацию (в т.ч. технических средств реабилитации); нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации; нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры,

- дедушки, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту); причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего
- определение видов, форм, сроков и объема мероприятий, средств и услуг по медицинской, профессиональной, психолого-педагогической и социальной реабилитации или абилитации инвалида, разработке индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида и оценке результатов ее выполнения инвалидов психолого-педагогическая деятельность:
  - формирование у населения, пациентов инвалидов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и социальной защиты инвалидов, в медицинских организациях и федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы их структурных подразделениях;
- способность и готовность использовать нормативную документацию (законы Российской Федерации, документацию, принятую в Минздраве и Минтруда России, технические регламенты, международные и национальные стандарты, Технические условия, ГОСТы, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы с использованием основных медико-статистических показателей
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

### **3. Требования к результатам освоения ОП, формы аттестации**

#### **ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

*Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:*

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

*Следующими профессиональными компетенциями:*

*профилактическая деятельность:*

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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 (ПК-1);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

*диагностическая деятельность:*

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

- готовность к проведению медико-социальной экспертизы (ПК-5);

*реабилитационная деятельность:*

- готовность к разработке программ реабилитации инвалидов (ПК-6); психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);

*организационно-управленческая деятельность:*

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-8);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-9);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-10).

***Выпускник, освоивший ОП ординатуры по специальности «Медико-социальная экспертиза»***

**Должен знать:**

- Конвенцию ООН о правах инвалидов;
- федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации и иные нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность учреждений медико-социальной экспертизы;
- федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации и иные нормативные правовые акты, регламентирующие технологию и методику медико-социальной экспертизы;
- основные положения законодательства об охране здоровья граждан;
- основные положения законодательства о социальной защите инвалидов;
- основные положения законодательства об обязательном социальном страховании;
- теоретические основы организационной, диагностической, консультативной, лечебной и профилактической работы;
- принципы планирования деятельности и отчетности учреждения медико-социальной экспертизы;
- требования к ведению документооборота в учреждениях медико-социальной экспертизы;
- вопросы медицинской этики при проведении медико-социальной экспертизы;

- правила внутреннего трудового распорядка, правила и нормы охраны труда, правила пожарной безопасности в учреждениях медико-социальной экспертизы.

1. При установлении факта наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- критерии установления инвалидности;
- методические рекомендации по вопросам оценки ограничений жизнедеятельности, определения инвалидности, причины, срока и времени наступления инвалидности;
- подходы к медико-социальной экспертизе при различных заболеваниях.

2. При разработке индивидуальных программ реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе, определении видов форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида);
- понятие, направления, формы и методы реабилитации инвалидов (детей-инвалидов);
- систему учреждений, осуществляющих реабилитацию инвалидов;
- отечественный и зарубежный опыт реабилитации инвалидов (детей-инвалидов).

3. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
- современные методы диагностики и ретроспективного анализа посттравматического и предшествующего периодов развития профессионального заболевания

- тарификационные разряды, классы условий труда, факторы сложности труда, производственные факторы, категории профессиональной деятельности.

4. При определении нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработке программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- понятие, направления и формы реабилитации лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- систему учреждений, осуществляющих реабилитацию лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- отечественный и зарубежный опыт реабилитации лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

5. При определении стойкой утраты трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- правила определения стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации;
- перечень увечий и иных повреждений здоровья, при которых сотруднику органов внутренних дел Российской Федерации устанавливается стойкая утрата трудоспособности.

6. При определении причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством



Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- критерии установления причинной связи смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы.

7. При определении нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту) врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- критерии установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре).

8. При консультировании граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, по вопросам медико-социальной экспертизы врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- порядок проведения медико-социальной экспертизы;
- порядок обжалования решений бюро медико-социальной экспертизы;
- психологию профессионального общения.

9. При рассмотрении жалоб граждан в главном бюро на действия (бездействие) бюро, их должностных лиц при проведении медико-социальной экспертизы инвалидов врач по медико-социальной экспертизе должен **знать**:

- федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

### ***Перечень практических навыков врача по медико-социальной экспертизе***

1. При установлении факта наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- информированием получателя государственной услуги (его законного представителя) о порядке и условиях признания гражданина инвалидом;
- осмотром (обследованием) получателя государственной услуги;
- анализом клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных получателя государственной услуги;
- составлением программы дополнительного обследования (при необходимости);
- установлением в составе специалистов, принимающих экспертное решение, факта наличия инвалидности, определение группы, причины, срока и времени наступления инвалидности;
- взаимодействием с медицинскими организациями при выявлении ошибок в оформлении документов, представленных на медико-социальную экспертизу;
- формированием протокола проведения медико-социальной экспертизы и составлением акта медико-социальной экспертизы;
- выдачей получателю государственной услуги, признанному инвалидом (его законному представителю), справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
- выдачей получателю государственной услуги, не признанному инвалидом, по его желанию справки о результатах медико-социальной экспертизы.

2. При разработке индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе, определении видов форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- определением реабилитационного потенциала инвалида и составлением реабилитационного прогноза;
- определением мероприятий медицинской реабилитации, включая мероприятия реконструктивной хирургии, восстановительной терапии, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование;
- определением мероприятий психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов, включая рекомендации по получению дошкольного воспитания и обучения, общего и профессионального образования, психолого-педагогическую коррекцию;
- определением мероприятий профессиональной реабилитации, включая мероприятия по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и переобучению, содействию в трудоустройстве, производственной адаптации;
- формулировкой рекомендаций о противопоказанных и доступных условиях и видах труда;
- определением мероприятий социальной реабилитации, в том числе социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической, социокультурной реабилитации, социально-бытовой адаптации, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт;
- определением нуждаемости инвалида в технических средствах реабилитации и реабилитационных услугах;
- составлением индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- выдачей получателю государственной услуги, признанному инвалидом (его законному представителю) индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида);
- оценкой результатов проведения мероприятий реабилитации инвалидов (детей-инвалидов)
- взаимодействием с медицинскими организациями, органами социальной защиты населения, Фондом социального страхования Российской Федерации и другими организациями по вопросу реализации мероприятий, рекомендованных в программе реабилитации инвалида.

3. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть:**

- анализом клинико-функциональных критериев утраты профессиональной трудоспособности;
- анализом характера профессиональной деятельности (квалификации, качества и объема труда, способности к его выполнению);
- определением степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.

4. При определении нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработке программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть:**

- формулированием реабилитационно-экспертного заключения;
- определением нуждаемости пострадавшего в дополнительной медицинской помощи, сверх предусмотренной территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам российской федерации бесплатной медицинской помощи;
- определением нуждаемости пострадавшего в дополнительном питании, включая конкретный рацион и наименования продуктов;

- определением нуждаемости пострадавшего в лекарственных средствах, в том числе продолжительность и кратность курсов лечения, срок, на который предписано медикаментозное лечение;
- определением нуждаемости пострадавшего в изделиях медицинского назначения (в том числе постельных принадлежностях);
- определением нуждаемости пострадавшего в постороннем уходе, включая специальный медицинский и бытовой уход;
- определением нуждаемости пострадавшего в санаторно-курортном лечении;
- определением нуждаемости пострадавшего в протезировании и обеспечении приспособлениями, необходимыми для трудовой деятельности и в быту;
- определением нуждаемости пострадавшего в обеспечении специальным транспортным средством;
- определением нуждаемости пострадавшего в профессиональном обучении (переобучении)
  - формулировкой рекомендаций о противопоказанных и доступных видах труда, включая противопоказанные производственные факторы и условия труда, а также показанные условия труда и примерные виды труда, доступные по состоянию здоровья;
  - составлением программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
  - оценкой результатов реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
  - взаимодействием с медицинскими организациями, Фондом социального страхования Российской Федерации и другими организациями по вопросу реализации мероприятий, рекомендованных в программе реабилитации пострадавшего.

5. При определении стойкой утраты трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- рассмотрением представленных для проведения медико-социальной экспертизы документов;
- анализом полученных сотрудником органов внутренних дел увечий и иных повреждений здоровья, причинная связь которых военно-врачебными комиссиями определена при указании формулировки «военная травма»;
- запросом дополнительных медицинских документов, характеризующих состояние здоровья сотрудника органов внутренних дел (при необходимости);
- определением стойкой утраты трудоспособности;
- оформлением справки о стойкой утрате трудоспособности сотрудника органов внутренних дел;
- направлением справки о стойкой утрате трудоспособности сотруднику органов внутренних дел и в медицинскую организацию федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел, к которой сотрудник прикреплен на медицинское обслуживание.

6. При определении причин смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- рассмотрением представленных документов в целях установления причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции

и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы;

- установлением причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы;

оформлением протокола проведения медико-социальной экспертизы и акта медико-социальной экспертизы по установлению причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы;

- выдачей справки об установлении причины смерти инвалида; лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы.

7. При определении нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту) врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- информированием получателя государственной услуги (его законного представителя) о порядке и условиях установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре);

- осмотром (обследованием) получателя государственной услуги;

- анализом клинико-функциональных, социально-бытовых и других данных получателя государственной услуги;

- установлением в составе специалистов, принимающих экспертное решение, нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре);

- выдачей получателю государственной услуги (его законному представителю) справки, подтверждающей факт признания гражданина нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре);

- выдачей получателю государственной услуги, не нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), по его желанию справки о результатах медико-социальной экспертизы.

8. При консультировании граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, по вопросам медико-социальной экспертизы врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- разъяснением гражданам в доступной для них форме порядка проведения медико-социальной экспертизы;

- разъяснением гражданам в доступной для них форме результатов медико-социальной экспертизы;

- разъяснением гражданам в доступной для них форме порядка обжалования экспертных решений.

9. При участии в разработке программ реабилитации и абилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- анализом данных о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу;
- анализом уровня, структуры и причин инвалидности населения;
- разработкой предложений к программам реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов.

10. При рассмотрении жалоб граждан в главном бюро на действия (бездействие) бюро, их должностных лиц при проведении медико-социальной экспертизы инвалидов врач по медико-социальной экспертизе должен **владеть**:

- рассмотрением заявления получателя государственной услуги об обжаловании решения бюро;
- проведением личного приема получателей государственной услуги;
- проведением медико-социальной экспертизы получателя государственной услуги;
- принятием решения об удовлетворении требований получателя государственной услуги и о признании неправомерным обжалованного действия (бездействия) и решения по установлению инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности и другим вопросам медико-социальной экспертизы;
- принятием решения об отказе в удовлетворении требований;
- разъяснением в пределах компетенции получателю государственной услуги принятого решения.

#### **Перечень умений врача по медико-социальной экспертизе**

- Применение современных информационно-коммуникационных технологий (работа по программе ЕАВИИАС МСЭ), в том числе интернет-ресурсов;

- Применение оргтехники;
- Взаимодействие с другими специалистами, работа в команде;
- Применение навыков психологической работы/поддержки;
- Применение коммуникативных навыков;
- Оформление необходимой документации, предусмотренной законодательством;
- Проведение анализа показателей своей работы.

1. При установлении факта наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- оценивать клинический и реабилитационный прогноз;
- определять необходимость дополнительного обследования;
- оценивать степень выраженность ограничений жизнедеятельности получателя государственной услуги;

2. При разработке индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе, определении видов форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- оценивать реабилитационный прогноз и реабилитационный потенциал;
- составлять индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида);
- оценивать результаты проведения реабилитационных мероприятий.

3. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе **должен уметь**:

- анализировать характер и тяжесть травмы, профессионального заболевания;
- анализировать особенности течения патологического процесса, обусловленного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;
- анализировать характер (вид) нарушений функций организма, устанавливать степень нарушений функций организма;
- формировать клинический и реабилитационный прогноз, клинико-трудовой прогноз;

- анализировать психофизиологические способности получателя государственной услуги;

- осуществлять оценку возможности выполнения профессиональной деятельности, определять снижение квалификации.

4. При определении нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработке программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- оценивать реабилитационный прогноз и реабилитационный потенциал;

- составлять программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

- оценивать результаты проведения реабилитационных мероприятий.

5. При определении стойкой утраты трудоспособности врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- оценивать полученные сотрудником увечья и иные повреждения здоровья на основании представленного свидетельства о болезни с заключением военно-врачебной комиссии о категории годности сотрудника к службе в органах внутренних дел Российской Федерации;

- оформлять документацию, предусмотренную законодательством.

6. При определении причин смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- на основе представленных документов устанавливать причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы;

- оформлять необходимую документацию, предусмотренную законодательством.

7. При определении нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту) врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- оценивать клинический и реабилитационный прогноз;

- оценивать степень выраженности ограничений жизнедеятельности получателя государственной услуги.

8. При консультировании граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, по вопросам медико-социальной экспертизы врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- применять коммуникативные навыки.

9. При участии в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов врач по медико-социальной экспертизе должен уметь:

- использовать базы данных и другие информационно-коммуникационные технологии;

- анализировать статистические данные об инвалидности;

- применять программно-целевые методы для разработки социальных проектов и программ.

## **ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

По окончании обучения в ординатуре проводится государственная (итоговая) аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель государственной (итоговой) аттестации - выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием основной профессиональной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности «Медико-социальная экспертиза» (ординатура).

1. Государственная (итоговая) аттестация по основной профессиональной программе высшего образования по специальности «медико-социальная экспертиза» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по МСЭ в соответствии с содержанием образовательной программы высшего образования.

2. Врач-ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), обучающего симуляционного курса и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом, в том числе написания и защиты выпускной квалификационной работы (далее - ВКР). ВКР представляет собой квалификационную работу исследовательского характера, посвященную решению актуальной задачи в медико-социальной экспертизе, имеющей теоретическое или практическое значение для современной науки, и должна содержать совокупность новых научных результатов и положений, выдвигаемых автором для публичной защиты на семинарском занятии, иметь внутреннее единство и отобразить ход и результаты разработки выбранной темы. ВКР имеет обобщающий характер, поскольку является итогом подготовки выпускника.

При выполнении выпускной квалификационной работы обучающиеся должны показать свою способность и умение, опираясь на полученные углубленные знания, умения и сформированные универсальные и профессиональные компетенции, самостоятельно решать на современном уровне задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения. Тема работы должна быть актуальна, а ее содержание соответствовать современному уровню медико-социальной экспертизы.

Направление научной работы, тема ВКР и научный руководитель определяются отдельно для каждого обучающегося. Научное руководство обучающимися, выполняющими выпускные квалификационные работы, осуществляется профессорами, доцентами, кандидатами наук, а также опытными работниками других организаций, имеющими ученую степень или звание и работающими по совместительству на профилирующей кафедре.

Оценки за и защиту ВКР отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно выставляется в зачетной ведомости по ВКР.

3. Экзамен на право самостоятельной работы врачом специалистом по МСЭ проводится в три этапа:

1 этап – итоговое государственное тестирование;

2 этап – проверяется способность врача - ординатора выполнять различные манипуляции, согласно перечню навыков и умений, необходимых для его деятельности, на примере конкретного больного, что оценивается в баллах, в том числе работа по программе ЕАВИИАС МСЭ.

3 этап – проводится в форме собеседования ординатора с членами экзаменационной комиссии, по разработанным экзаменационным билетам и ситуационным задачам.

Суммарная оценка в баллах выставляется в протоколе экзамена.

4. Лицам, освоившим основную профессиональную программу высшего образования по специальности «медико-социальная экспертиза» и успешно прошедшим государственную (итоговую) аттестацию, присваивается квалификация «врач - медико-социальный эксперт» с выдачей документа государственного образца.

**Карта компетенций**

Наименование компетенций	Знать	Уметь	Владеть
	1	2	3
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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 (ПК-1);	Знает как профессионально ориентироваться в следующих вопросах: основные патанатомические и патофизиологические изменения при различных классах заболеваний, диагностику клинических проявлений и подбор адекватных лечебно-реабилитационных мероприятий; знает основные клинико-диагностические и инструментальные методы диагностики заболеваний.	Может оценить основные патанатомические и патофизиологические изменения при различных классах заболеваний, диагностику клинических проявлений и подбор адекватных лечебно-реабилитационных мероприятий; основные клинико-диагностические и инструментальные методы диагностики заболеваний, может принять участие в диагностике и выборе адекватных лечебно-реабилитационных мероприятий, способствующих формированию здорового образа жизни, предупреждению заболеваний и устранению вредного влияния на здоровье человека факторов среды.	Владеет основными патанатомическими и патофизиологическими изменениями при различных классах заболеваний, диагностикой клинических проявлений и подбором адекватных лечебно-реабилитационных мероприятий; основными клинико-диагностическими и инструментальными методами диагностики заболеваний, может осуществлять диагностику и выбор адекватных лечебно-реабилитационных мероприятий, способствующих формированию здорового образа жизни, предупреждению заболеваний и устранению вредного влияния на здоровье человека факторов среды.
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);	Знает и может профессионально ориентироваться в следующих вопросах: организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение. Основные принципы и способы	Проводить мероприятия, направленные на защиту населения в очагах особо опасных инфекций Проводить мероприятия, направленные на защиту населения при ухудшении радиационной обстановки Проводить мероприятия, направленные на	Владеть готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.



	защиты населения в очагах особо опасных инфекций. Основные принципы и способы защиты населения при ухудшении радиационной обстановки. Основные принципы и способы защиты населения при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	защиту населения при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);	Знает основные современные социально-гигиенические методики сбора информации, статистические средства, используемые в медицине, знаком с информационными медицинскими технологиями, статистическими формами и системой автоматизации деятельности бюро медико-социальной экспертизы и может профессионально в них ориентироваться.	Умеет использовать современные социально-гигиенические методики сбора информации, статистические средства, используемые в медицине, знаком с информационными медицинскими технологиями, показателями здоровья населения, статистическими формами и системой автоматизации деятельности бюро медико-социальной экспертизы, может проанализировать имеющуюся информацию.	Владеет современными социально-гигиеническими методиками сбора информации, показателей здоровья населения, статистическими, используемые в медицине, знаком с информационными медицинскими технологиями, статистическими формами и системой автоматизации деятельности бюро медико-социальной экспертизы, применяет методы сбора и анализа информации.
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);	Знает и может профессионально ориентироваться в классификации патологических состояний, симптомов и синдромов, нозологических форм в соответствии с действующей МКБ, клинику и течение, стандарты обследования.	Умеет использовать классификацию патологических состояний, симптомов и синдромов, нозологических форм в соответствии с действующей МКБ, клинику и течение, стандарты обследования, может сравнить варианты решений, при самостоятельном определении допускает неточности.	Владеет классификацией патологических состояний, симптомов и синдромов, нозологических форм в соответствии с действующей МКБ, клинику и течение, стандарты обследования, готов к самостоятельному определению.
Готовность к	Знает основные	Умеет использовать	Владеет

<p>проведению медико-социальной экспертизы. (ПК-5);</p>	<p>нормативные положения, правила и критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности, основные методы диагностики и ретроспективного анализа профессионального заболевания, имеет представления о тарификационных разрядах, классах условий труда, факторах сложности труда, производственных факторах, категориях профессиональной деятельности, методы определения нуждаемости инвалида в мерах социальной защиты, нуждаемости пострадавшего в дополнительной медицинской помощи, социальной и профессиональной реабилитации, критерии установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), порядок и условия установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре).</p>	<p>теоретические и нормативные положения, правила и критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности, методы диагностики и ретроспективного анализа профессионального заболевания, знает тарификационные разряды, классы условий труда, факторы сложности труда, производственные факторы, категории профессиональной деятельности, перечень увечий и иных повреждений здоровья сотрудников ОВД, методы определения нуждаемости инвалида в мерах социальной защиты, нуждаемости пострадавшего в дополнительной медицинской помощи, социальной и профессиональной реабилитации, критерии установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), порядок и условия установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) и готов анализировать характер и тяжесть травмы, профессионального заболевания, основные</p>	<p>теоретическими и нормативными положениями, правилами и критериями определения степени утраты профессиональной трудоспособности, методами диагностики и ретроспективного анализа профессионального заболевания, знает тарификационные разряды, классы условий труда, факторы сложности труда, производственные факторы, категории профессиональной деятельности, перечень увечий и иных повреждений здоровья сотрудников ОВД, методы определения нуждаемости инвалида в мерах социальной защиты, нуждаемости пострадавшего в дополнительной медицинской помощи, социальной и профессиональной реабилитации, критерии установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), порядок и условия установления нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) и готов анализировать характер и тяжесть травмы, профессионального заболевания, особенности течения патологического процесса, обусловленного</p>
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>особенности течения патологического процесса, обусловленного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, устанавливать степень нарушений функций организма, формировать клинический и реабилитационный прогноз, клинко-трудовой прогноз, оценивать возможность выполнения профессиональной деятельности, определять снижение квалификации с неточностями, без существенных ошибок.</p>	<p>несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, устанавливать степень нарушений функций организма, формировать клинический и реабилитационный прогноз, клинко-трудовой прогноз, оценивать возможность выполнения профессиональной деятельности, определять снижение квалификации, составлять программу реабилитации (абилитации) инвалида, программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, устанавливать нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), информировать получателя государственной услуги о порядке и условиях данной услуги, оформлять необходимую документацию.</p>
<p>готовность к проведению медико-социальной экспертизы (ПК-6);</p>	<p>Знает основные положения о порядке разработки и реализации ИПРА, имеет представление о направлениях, формах и методах реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), понятие реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза, может</p>	<p>Умеет использовать положения о порядке разработки и реализации ИПРА, о направлениях, формах и методах реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), систему учреждений, осуществляющих реабилитацию инвалидов, отечественный и</p>	<p>Владеет знаниями о положении о порядке разработки и реализации ИПРА, о направлениях, формах и методах реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), систему учреждений, осуществляющих реабилитацию инвалидов, отечественный и</p>

	<p>назвать основные мероприятия медицинской, психолого-педагогической, профессиональной и социальной реабилитации.</p>	<p>зарубежный опыт реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), при определении реабилитационного потенциала, составлении реабилитационного прогноза, определении мероприятий медицинской, психолого-педагогической, профессиональной и социальной реабилитации, рекомендациях о противопоказанных и доступных условиях и видах труда, нуждаемости в ТСР, при оценке результатов проведения мероприятий реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) не допускает существенных ошибок и неточностей.</p>	<p>зарубежный опыт реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), имеет навыки определения реабилитационного потенциала, составления реабилитационного прогноза, определения мероприятий медицинской, психолого-педагогической, профессиональной и социальной реабилитации, рекомендаций о противопоказанных и доступных условиях и видах труда, нуждаемости в ТСР, выдачи получателю гос.услуги ИПРА, умеет оценить результаты проведения мероприятий реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), взаимодействовать с различными организациями по вопросам реализации ИПРА.</p>
<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);</p>	<p>Знает основные положения медицинской этики, деонтологии, основные положения законодательства об охране здоровья граждан, федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан РФ, основные положения о клинике, течении, диагностике, лечении и профилактике заболеваний, принципы формирования здорового образа жизни</p>	<p>Умеет применять теоретические положения медицинской этики, деонтологии, основные положения законодательства об охране здоровья граждан, федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан РФ, применяет некоторые навыки психологической поддержки, коммуникативные навыки, знает основные положения о клинике, течении, диагностике, лечении</p>	<p>Владеет т и использует в практике положения медицинской этики, деонтологии, положения законодательства об охране здоровья граждан, федерального законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан РФ, применяет навыки психологической поддержки, коммуникативные навыки, знает клинику, течение, диагностику, лечение и профилактику заболеваний, принципы формирования</p>

		и профилактике заболеваний, принципы формирования здорового образа жизни у населения, при запросе готов осуществлять профилактическую и просветительскую деятельность.	здорового образа жизни у населения, активно участвует в осуществлении профилактической и просветительской работы с населением.
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделения (ПК-8);	Знает основные положения Конвенции ООН о правах инвалидов, федеральные законы, иные нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы; принципы планирования деятельности и отчетности учреждений, требования к ведению документооборота, правила и нормы охраны труда, внутреннего трудового распорядка, пожарной безопасности.	Умеет применять теоретические положения Конвенции ООН о правах инвалидов, федеральные законы, иные нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы; принципы планирования деятельности и отчетности учреждений, требования к ведению документооборота, правила и нормы охраны труда, внутреннего трудового распорядка, пожарной безопасности и готов осуществлять некоторые из мероприятий.	Владеет и использует в практической работе теоретические положения Конвенции ООН о правах инвалидов, федеральные законы, иные нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы; принципы планирования деятельности и отчетности учреждений, требования к ведению документооборота, правила и нормы охраны труда, внутреннего трудового распорядка, пожарной безопасности и есть готовность к применению знаний при оценке качества и эффективности работы медицинских организаций.
	Знает основные положения законодательной и нормативной базы в сфере охраны здоровья граждан, социальной защиты инвалидов, теоретические основы организационной, диагностической, консультативной,	Умеет применять положения законодательной и нормативной базы в сфере охраны здоровья граждан, социальной защиты инвалидов, теоретические основы организационной, диагностической, консультативной,	Владеет применением в практической деятельности положениями законодательной и нормативной базы в сфере охраны здоровья граждан, социальной защиты инвалидов, теоретические основы организационной, диагностической,

	<p>лечебной и профилактической работы, принципы планирования деятельности и отчетности учреждений МСЭ, требования к ведению документооборота, правила внутреннего трудового распорядка, правила и нормы охраны труда, пожарной безопасности, вопросы медицинской этики и деонтологии.</p>	<p>лечебной и профилактической работы, принципы планирования деятельности и отчетности учреждений МСЭ, требования к ведению документооборота, правила внутреннего трудового распорядка, правила и нормы охраны труда, пожарной безопасности, вопросы медицинской этики и деонтологии, психологии общения и готов осуществлять некоторые из организационных мероприятий.</p>	<p>консультативной, лечебной и профилактической работы, принципы планирования деятельности и отчетности учреждений МСЭ, требования к ведению документооборота, правила внутреннего трудового распорядка, правила и нормы охраны труда, пожарной безопасности, вопросы медицинской этики и деонтологии, психологии общения и есть готовность к осуществлению необходимого комплекса мероприятий.</p>
<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-9).</p>	<p>Знает и может профессионально ориентироваться в основных положениях законодательства о социальной защите инвалидов, знает принципы планирования деятельности и отчетности учреждения МСЭ, порядок проведения медико-социальной экспертизы, критерии установления инвалидности, порядок разработки ИПРА, требования к ведению документооборота, отчетности, федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан, порядок обжалования решений бюро МСЭ, правила медицинской этики и психологии общения, формы</p>	<p>Умеет применять положения законодательства о социальной защите инвалидов, принципы планирования деятельности и отчетности учреждения МСЭ, порядок проведения медико-социальной экспертизы, требования к ведению документооборота, формы отчетности и статистического наблюдения, федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан, порядок обжалования решений бюро МСЭ, правила медицинской этики и психологии общения и готов осуществлять оценку под руководством.</p>	<p>Владеет применением в практической деятельности положения законодательства о социальной защите инвалидов, принципы планирования деятельности и отчетности учреждения МСЭ, порядок проведения медико-социальной экспертизы, требования к ведению документооборота, формы отчетности и статистического наблюдения, федеральное законодательство о порядке рассмотрения обращений граждан, порядок обжалования решений бюро МСЭ, правила медицинской этики и психологии общения и готов организовать и осуществлять оценку качества предоставления</p>

	отчетности и статистического наблюдения.		государственной услуги.
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-10)	Знает принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; Организационные основы мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время; Особенности медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени.	Умеет выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф Проводить мероприятия, обеспечивающие организацию медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях Принимать участие в вопросах организации медицинской эвакуации .	Владеет мероприятиями, обеспечивающими готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

#### 4. Содержание и организация образовательного процесса при реализации ОП по специальности медико-социальная экспертиза

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования (ординатура) включает в себя учебный план, рабочие программы дисциплин (модулей), программы практики, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии.

#### 5. Организационно-педагогические условия

##### 5.1. Материально-технические условия реализации программы:

Институт располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов аудиторной и внеаудиторной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

№ п/п	Помещения, оборудование
1	Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения (компьютер, мультимедийный проектор, экран), позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
2	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, персональный компьютер со специализированной программой для формирования и оформления индивидуальной программы реабилитации инвалида с учетом разработанных классификаций и кодификатора категорий инвалидности; кушетка для осмотра инвалида) и расходным материалом.
3	Читальный зал для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный компьютерной техникой с лицензированным программным обеспечением, подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

##### 5.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Основная литература из фонда библиотеки института

№ п/п	Наименование издания
1.	Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации / Под ред. В.Г. Помникова, М.В. Коробова – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Гиппократ, 2017.-1152 с.
2.	Викторова, И.А Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учеб. пособие/М.А.



	Викторова, И.А. Гришечкина.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-144 с.
3.	Доказательная медицина: учебно-методическое пособие // сост.: А.А. Ипполитова, Н.Г. Травникова. - СПб.: ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России, - 2017, 47 С.
4.	Методика проведения медико-социальной экспертизы и формирование заключений о реабилитационных мероприятиях у детей: методическое пособие/ под ред. В.Г. Помникова, Г.О. Пениной, О.Н.Владимировой.- СПб.: СПБИУВЭК Минтруда Росси, 2015 – 176 с.
5.	Статистика медико-социальной экспертизы: Учебно-методическое пособие/Коробов М.В./.-Изд.4-е, доп. и перераб. СПб.: СПБИУВЭК-2015.- 71 с.

**Основная литература** из фонда «библиотека студента» studentlibrary.ru

№ п/п	Наименование издания
1.	Инвалидность. Полный универсальный справочник [Электронный ресурс] / Сивакова И.В. - М.: Проспект, 2016. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392203321.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392203321.html</a>
2.	Медико-социальная деятельность [Электронный ресурс] / под ред. С.Н. Пузина, М.А. Рычковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <a href="http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970441039.html">http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970441039.html</a>
3.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437018.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437018.html</a> 2016. - 496 с.
4.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100</a> . 2016. - 608 с

**Дополнительная литература** из фонда библиотеки

№ п/п	Наименование издания
1.	Артамонов Р.Г. Редкие болезни в педиатрии. Дифференциально-диагностические алгоритмы.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: Издат дом Видар- М., 2012.- 168с.
2.	Больничный лист (листок нетрудоспособности): Правовые аспекты и комментарии: Сборник официальных документов по состоянию на 1 мая 2007 г./М.А. Шишов[и др.].-Ростов н/Д: Феникс, 2007.-288 с.- (Медицина).
3.	Военно-Врачебная экспертиза. – М.: Эксмо, 2010. – 672 с. – (Полный медицинский справочник)
4.	Гейц И.В. Новые листки нетрудоспособности. Рекомендации по проверке и оформлению/ М.: Дело и Сервис, 2011.-128 с. – (Б-ка журнала «Заработная плата. Расчеты. Учет. Налоги» Вып. 5/2011).
5.	Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: Пер. с англ.–М: ГЭОТАР-Медиа,2006.-240с.: ил. ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т 2. - 160 с.
6.	Лильин Е.Т., Доскин В.А. Детская реабилитология / Лильин Е.Т., Доскин В.А. – М.: Литтерра, 2011.- 640 с.
7.	Маркетинг в здравоохранении :учебн. Пособие /Н.Г. Малахова.- Ростов н/Д : Феникс, 2010.-222 с. –(Медицина).
8.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. Нормативные правовые акты и инструктивные материалы: Учебное пособие в 4-х частях.Ч.1-114с.,Ч.2.-99с.,Ч.3.-116с.,Ч.4.-120с.- СПб.: СПБИУВЭК,2011.

9.	Медико-социальная экспертиза при внутренних болезнях и туберкулезе органов дыхания: Пособие для врачей/под ред. З.Д.Шварцмана. - СПб: Изд-во РГПУ им.А.И.Герцена, 2009.-367с.
10.	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: Учебное пособие для практических занятий\ Под ред. В.З. Кучеренко.-4-е изд., перераб и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.-256 с.
11.	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.-192с.
12.	Росков Р.В., Никитченко И.И., Курдыбайло С.Ф. «Особенности обследования пострадавших с последствиями травм и заболеваний кмс при МСЭ и реабилитации, Уч пос. СПбИУВЭК, СПб, 2008, 70с, изд. третье, переработанное.

#### Дополнительная литература из фонда «библиотека студента» studentlibrary.ru

№ п/п	Наименование издания
1.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html</a>
2.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.htm">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.htm</a> 2013. - 544 с.
3.	Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций [Электронный ресурс] / Леонов С.А., Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М. : Менеджер здравоохранения, 2011. -172 с.- <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834112.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834112.html</a>

## 6. Оценочные и методические материалы

### Оценка качества освоения программы ординатуры по специальности «Медико-социальная экспертиза»

Оценка качества освоения программы включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся. Оценочные средства (фонд оценочных средств) к текущему контролю, промежуточной аттестации для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины оформляются по каждой дисциплине отдельными приложениями.

- Текущий контроль успеваемости - это проверка усвоения учебного материала и осуществляется регулярно на протяжении семестра. На практических занятиях проводится текущий контроль исходного уровня знаний и решение ситуационных задач для контроля усвоения материала занятия.
- Промежуточная аттестация (зачет, экзамен) - это оценка совокупности знаний, умений, навыков по дисциплине в целом или по ее разделам и проводится в форме тестирования; проверки практических умений, решения ситуационных задач и собеседования по вопросам билета;
- Оценка практических навыков осуществляется на практических занятиях по итогам текущего контроля соответствующего курса (практики и симуляционный курс) и решения ситуационных задач

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

- «Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
- «Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
- «Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
- «Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

- «Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты. Продемонстрированы организационно- трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов). Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.
- «Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но: алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.
- «Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор 24 оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов. Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

- «Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Критерии оценивания задачи:

- «Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.
- «Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.
- «Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.
- «Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Критерии оценивания тестовых заданий:

- «Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.
- «Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.
- «Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.
- «Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии оценки ответа по зачету:

- «Зачет» - полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы; системный характер знаний по дисциплине; демонстрация творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
- «Незачет» - существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы

Критерии оценки устного экзаменационного ответа:

- «Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
- «Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
- «Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

- «Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

#### Классификация ошибок

При оценке знаний, умений и навыков ординаторов следует учитывать все ошибки (грубые и негрубые) и недочеты.

Грубыми считаются следующие ошибки:

- положений теории, незнание формул, общепринятых символов обозначений величин,
- незнание определения основных понятий, законов, правил, основных единиц их измерения;
- незнание наименований единиц измерения; неумение выделить в ответе главное; неумение применять знания для решения задач и объяснения явлений;
- неумение делать выводы и обобщения; неумение читать и интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- неумение пользоваться первоисточниками, учебником и справочниками; нарушение техники безопасности; небрежное отношение к оборудованию, приборам, материалам.

Негрубыми считаются следующие ошибки:

- неточность формулировок, определений, понятий, законов, теорий, вызванная неполнотой охвата основных признаков определяемого понятия или заменой 1-2 из этих признаков второстепенными;
- ошибки, вызванные несоблюдением условий проведения методики, наблюдения, условий работы прибора, оборудования;
- ошибки в условных обозначениях;
- нерациональный метод выполнения навыка или недостаточно продуманный план устного ответа (нарушение логики, подмена отдельных основных вопросов второстепенными);
- нерациональные методы работы со справочной и другой литературой.

Недочетами являются:

- нерациональные приемы, выполнения алгоритмов, наблюдений, заданий;
- ошибки в вычислениях (арифметические);
- небрежное выполнение записей;
- орфографические и пунктуационные ошибки.

Примеры вопросов на экзамен:

1. Основные нормативные правовые акты по медико-социальной экспертизе в Российской Федерации.
2. Понятие «ограничение способности к трудовой деятельности» (ОСТД). Критерии установления ОСТД 1 степени.
3. Технические средства реабилитации инвалидов (ТСР): классификация, порядок обеспечения инвалидов ТСР.

Перечень разделов и вопросов, выносимых на экзамен, приведен в приложении 1.

Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

Методические материалы к программе оформляются отдельными приложениями. Методические материалы представлены в приложении 2.