



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



ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
– ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА
31.08.41

Санкт-Петербург
2023

УТВЕРЖДЕНА

на заседании Ученого совета
ФГБУ ДПО СПБИУВЭК
Минтруда России
«21» апреля 2023 года
протокол № 4

РЕКОМЕНДОВАНА

Учебно-методическим Советом
ФГБУ ДПО СПБИУВЭК
Минтруда России
«13» апреля 2023 года,
протокол № 4

Разработчики:

Заведующий кафедрой организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации, д.м.н. Л.А. Карасаева

Заведующий кафедрой неврологии, медико-социальной экспертизы и реабилитации, профессор, д.м.н. В.Г. Помников

Заведующий кафедрой гуманитарных наук, к.пс.н. Н.Г. Травникова

Доцент кафедры гуманитарных наук к.ф.н. Е.В. Родин

Доцент кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации, к.м.н. М.В.Горяйнова

Заведующий кафедрой терапии, медико-социальной экспертизы и реабилитации, д.м.н. профессор С.В. Столов

Заведующий кафедрой хирургии, медико-социальной экспертизы и реабилитации, к.м.н. В.С. Спиридонова

Заведующий кафедрой социальной психиатрии и психологии, профессор, д.м.н. С.В. Литвинцев

Рецензенты:

Профессор кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н. Лучкевич В.С.

Профессор кафедры социологии и психологии СПбГЭУ, д.м.н. Овчаренко С.А.

Оглавление

1. Основные положения	4
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры.....	5
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	6
4. Организационно-педагогические условия	14
5. Оценочные и методические материалы	16

1. Основные положения

1.1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза (далее - программа ординатуры), реализуемая в ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России (далее - Институт) представляет собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый Институт на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по соответствующей специальности с учетом профессионального стандарта и требований рынка труда.

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

Программа ординатуры 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 разработки и реализации программы ординатуры

Нормативную правовую базу разработки программы 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 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
3. Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 13 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза";
4. Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 (ред. от 17.08.2020) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности 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 Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 (ред. от 27.03.2020) "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.05.2017 № 212н "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
9. Приказ Минтруда России от 05.12.2013 г. №715н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медико-социальной экспертизе».
10. Устав ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России;
11. Положение об ординатуре.

1.3. Общая характеристика программы ординатуры

Цель

Цель - подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача по медико-социальной экспертизе федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, инноваторству, развитие гуманистических основ личности, позволяющих осуществлять социальное служение людям.

Трудоёмкость программы ординатуры

Трудоёмкость программы ординатуры 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.

Обучение ведется в очной форме.

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

Обучение инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся, на основе программ ординатуры, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры

2.1. Область профессиональной деятельности выпускников

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 выпускников

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 выпускников

В рамках освоения программы ординатуры выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

медицинский;

научно-исследовательский;
организационно-управленческий;
педагогический.

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

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

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

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-6. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-7. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

ПК-1. Оказание услуг по проведению медико-социальной экспертизы в бюро медико-социальной экспертизы

Выпускник, освоивший программу 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 отчётности 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 (обследованим) 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,

дедушки, 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.

Государственная итоговая аттестация

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».

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), обучающего симуляционного курса и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

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

1 этап – итоговое тестирование;

2 этап – проверяется способность врача - ординатора выполнять различные манипуляции, согласно перечню навыков и умений, необходимых для его деятельности, на примере конкретного больного, 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.

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.

4. Организационно-педагогические условия

4.1. 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, стетофонедоскоп, 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 в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально;
3	Читальный зал для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный компьютерной техникой с лицензированным программным обеспечением и с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Списки основной и дополнительной литературы приведены в рабочих программах дисциплин (модулей) и практик.

4.3. Кадровое обеспечение

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также ведущими специалистами, совмещающими преподавательскую работу с практической медицинской деятельностью.

Лекции читают профессора и доценты кафедры. Практические и клинические занятия проводят квалифицированные преподаватели, имеющие высшее медицинское образование, педагогический стаж не менее 3-х лет, опыт практической работы не менее 5 лет.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж

работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 10 процентов.

5. Оценочные и методические материалы

Формы контроля

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, включая практики и симуляционный курс, и по итогам 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 необходимыми 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 практического навыка

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работа 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 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 решения 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 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 80% до 89% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 70% до 79% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста.

Критерии оценки ответа при недифференцированном зачете

«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 необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

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

Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки («удовлетворительно», «хорошо», «отлично», «зачтено») по всем разделам программы, выносимым на экзамен.