

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Майкопский государственный технологический университет»**

**Факультет** \_\_\_\_\_ **лечебный**

**Кафедра** \_\_\_\_\_ **терапевтических дисциплин**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**по дисциплине** \_\_\_\_\_ **Б1.В.1.ДВ.04.02 Медико-социальная экспертиза**

**по специальности** \_\_\_\_\_ **31.05.01.Лечебное дело**

**Квалификация выпускника** \_\_\_\_\_ **Врач -лечебник**

**Форма обучения** \_\_\_\_\_ **Очная**

**Год начала подготовки** \_\_\_\_\_ **2018**

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

Доцент, канд. социол. наук  
(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

Ю.Ю. Мигунова  
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры  
Терапевтических дисциплин  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой  
«25» 05 2018 г.

  
(подпись)

И.Д. Куанова  
(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией  
лечебного факультета

«25» 05 2018 г.

Председатель  
научно-методического  
совета направления (специальности)  
(где осуществляется обучение)

  
(подпись)

И.Д. Куанова  
(Ф.И.О.)

Декан факультета  
(где осуществляется обучение)  
«28» 05 2018 г.

  
(подпись)

Х.А. Намитокв  
(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:  
Начальник УМУ  
«31» 05 2018 г.

  
(подпись)

Н.Н. Чудесова  
(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой  
по направлению (специальности)

  
(подпись)

И.Д. Куанова  
(Ф.И.О.)

## 1. Цели и задачи учебной дисциплины

**Цель** – изучить организацию освидетельствования граждан с ограничениями жизнедеятельности в бюро медико-социальной экспертизы.

### **Задачи:**

- определить основные ограничения жизнедеятельности человека, приводящие к социальной недостаточности и требующие мер социальной защиты;
- освоить порядок работы специалистов бюро медико-социальной экспертизы и прицельно социальных работников в процессе освидетельствования;
- выявить роль специалиста по социальной работе в процессе экспертно-реабилитационной диагностики и разработки индивидуальной программы реабилитации, включающей мероприятия медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

## 2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП по направлению подготовки (специальности)

Дисциплина «Медико-социальная экспертиза» относится к Блоку 1 к вариативной части дисциплин по выбору.

- к входным знаниям, умениям и компетенциям студента предусматривается изучение дисциплины «Пути формирования здорового образа жизни», «Психология и педагогика», «Основы психологической помощи инвалидам», «Демография», «Гигиена»;
- является предшествующей для изучения дисциплины «Медицинская реабилитация», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Восстановительная медицина».

В результате освоения дисциплины студент должен:

### **Знать:**

- научные концепции социализации и инвалидизации;
- сущность и содержание социальной реабилитации;
- социальные и медицинские ограничения инвалидов и модели инвалидности;
- порядок организации медико-социальной экспертизы;
- основы экспертно-реабилитационной диагностики;
- основные положения, принципы, порядок формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации.

### **Уметь:**

- взаимодействовать с различными категориями инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями в процессе их социальной реабилитации;
- проводить социальную диагностику ограничений жизнедеятельности;
- составлять примерный план реабилитационных мероприятий;
- использовать в своей деятельности нормативные правовые документы.

### **Владеть:**

- навыками поиска необходимой социально-педагогической и медицинской информации;
  - приемами ведения дискуссии и полемики;
  - навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения своей собственной точки зрения по актуальным медико-социальным проблемам в области реабилитации лиц с ограниченными возможностями
- навыками первичной социальной диагностики ограничений жизнедеятельности (ОПК-3, ОК-5, ПК-7, ПК-18).

**3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины**

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часа).

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры
		6
<b>Контактные часы (всего)</b>	<b>54,25/1,51</b>	<b>54,25/1,51</b>
В том числе:		
Лекции (Л)	18/0,5	18/0,5
Практические занятия (ПЗ)	36/1	36/1
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	-	-
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,3/0,008	0,3/0,008
<b>Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)</b>	<b>54/1.5</b>	<b>54/1.5</b>
В том числе:		
Расчетно-графические работы	-	-
Реферат	18/0.5	18/0.5
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>		
1. Составление плана-конспекта и изучение основных и дополнительных источников литературы.	18/0.5	18/0.5
2. Решение ситуационных задач, тестовых вопросов из учебно-методических пособий.	18/0.5	18/0.5
3. Написание эссе.		
Курсовой проект (работа)	-	-
<b>Контроль (всего)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Форма промежуточной аттестации:		<b>зачет</b>
<b>Зачет (6)</b>		
<b>Общая трудоемкость (часы з.е)</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>

**4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения**

Заочная форма обучения по направлению (специальности) «Лечебное дело» отсутствует.

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости и (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)	
			Л	С/ЛЗ	КРАТ	СРП	Контроль		СР
<b>6 семестр</b>									
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	1-2	2	4				6	Блиц-опрос
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	3-4	2	4				6	Блиц-опрос
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	5-6	2	4				6	Блиц-опрос
4.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	7-9	2	4				6	Блиц-опрос Обсуждение докладов
5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	10-11	2	4				6	Тестирование
6.	Социальная диагностика	12-13	2	4				6	Групповое обсуждение Тематическая дискуссия
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	14-15	2	4				6	Обсуждение творческих работ
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида	16	2	4				6	Обсуждение творческих работ
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	17	2	4				6	Групповое обсуждение по методу

									кругового сбора идей
10.	Промежуточная аттестация	18				0,3	-		Зачет в устной форме
	<b>Итого:</b>		<b>18</b>	<b>36</b>		<b>0,3</b>	<b>-</b>	<b>54</b>	

#### 5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения по направлению (специальности) «Лечебное дело» отсутствует.

5.3. Содержание разделов дисциплины «Медико-социальная экспертиза», образовательные технологии  
Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)		Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>6 семестр</b>							
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	2/0,05	-	Исторические аспекты формирования медицинской и социальной помощи больными инвалидам. Помощь больным в античный период. Монастырско-церковные формы призрения на Руси. Развитие благотворительности в России. Государственная поддержка больных и инвалидов в советский период. Понятие «инвалид» и инвалидность». Барьеры, возникающие перед инвалидами. Динамика инвалидности в РФ.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> основные аспекты исторического развития медико-социальной помощи больным, понятие «инвалид» и «инвалидность». <b>Уметь:</b> по критериям определять группу инвалидности. <b>Владеть:</b> навыками поиска и подбора необходимой литературы по теме.	Лекция-презентация, тематический семинар
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	2/0,05	-	Структурные составляющие медико-социальной экспертизы. Значение медико-социальной экспертизы в реализации конституционных прав граждан. Общие принципы медико-социальной экспертизы. Инвалидность и медико-социальная экспертиза.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> правовую базу медико-социальной экспертизы, характеристику организационной структуры формирующейся системы реабилитации инвалидов. <b>Уметь:</b> давать оценку качества жизни людей по основным показателям, определять факторы, влияющие на состояние здоровья.	Лекция-беседа, тематический семинар

						<b>Владеть:</b> знаниями об основных статистических показателях инвалидности в РФ.	
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	2/0,05	-	Главные бюро, их филиалы, Федеральное бюро медико-социальной экспертизы: основные функции, организация, состав, виды деятельности. Формирование сети учреждений медико-социальной экспертизы: общие, специализированные, смешанные бюро медико-социальной экспертизы.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> основные виды учреждений МСЭ, их функции, состав, виды деятельности. <b>Уметь:</b> ориентироваться в структуре системы бюро МСЭ России. <b>Владеть:</b> основными понятиями в области МСЭ.	Лекция-беседа, тематический семинар
4.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	2/0,05	-	Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы. Алгоритм принятия экспертного решения. Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> алгоритм принятия экспертного решения, порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы, порядок обжалования решений учреждений МСЭ. <b>Уметь:</b> умело применять на практике нормативно-правовую информацию, регламентирующую работу социального работника. <b>Владеть:</b> знаниями в области нормативно-правовых основ медико-социальной реабилитации больных и инвалидов, ведения документов, выдаваемых бюро МСЭ по результатам освидетельствования.	Лекция-беседа, тематический семинар



5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	2/0,05	-	Составные части экспертно-реабилитационной диагностики. Формирование клиничко-функционального диагноза и клинического прогноза. Психофизиологические основы жизнедеятельности.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> основные критерии для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. <b>Уметь:</b> определять потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности. <b>Владеть:</b> общими принципами современной реабилитационной диагностики.	Лекция-презентация, тестирование
6.	Социальная диагностика	2/0,05	-	Анализ базовых социальных характеристик человека, различных видов его деятельности, социальных критериев для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. Формирование социального диагноза.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> базовые социальные характеристики человека, формирование социального диагноза. <b>Уметь:</b> взаимодействовать с различными возрастными группами населения в процессе их социальной реабилитации. <b>Владеть:</b> навыками грамотного общения с пациентами для оказания необходимой медицинской и социальной помощи различным группам населения.	Проблемная лекция, семинар, тематическое видео
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	2/0,05	-	Основные виды ограничений жизнедеятельности. Трудоспособность - её биологический, социальный и	ОПК-3 ОК-5 ПК-7	<b>Знать:</b> основные виды ограничений жизнедеятельности, способы	Проблемная лекция, семинар,

				социально-психологический компоненты, критерии оценки трудоспособности. Уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы.	ПК-18	оценки ограничений жизнедеятельности. <b>Уметь:</b> определять уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы. <b>Владеть:</b> навыками определения критериев оценки трудоспособности.	тематическое видео
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида	2/0,05	-	Индивидуальная программа реабилитации инвалида как инструмент предупреждения утяжеления инвалидности, сохранения здоровья и социального статуса человека. Формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида по разделам: медицинская, профессиональная и социальная реабилитация инвалидов. Специфика формирования индивидуальной программы реабилитации в зависимости от ограничений жизнедеятельности.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> понятие индивидуальной программы реабилитации, порядок ее формирования. <b>Уметь:</b> формировать индивидуальную программу реабилитации по различным разделам для различных категорий инвалидов. <b>Владеть:</b> взаимодействовать с различными категориями инвалидов в процессе их медицинской и социальной реабилитации.	Проблемная лекция, семинар, тематическое видео
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	2/0,05	-	Куратор ИПР. Контроль за осуществлением индивидуальной программы реабилитации, ее коррекция и оценка эффективности. Повторные и последующие экспертизы. Платные и бесплатные реабилитационные мероприятия. Направление на санаторно-курортное лечение.	ОПК-3 ОК-5 ПК-7 ПК-18	<b>Знать:</b> порядок реализации ИПР для различных категорий инвалидов. <b>Уметь:</b> осуществлять контроль за осуществлением ИПР, различать особенности проведения первичных и повторных экспертиз. <b>Владеть:</b> навыками грамотного общения с	Проблемная лекция, семинар, тематическое видео

						пациентами для оказания необходимой социальной помощи различным категориям инвалидов.	
	<b>Итого:</b>	<b>18/0,5</b>	<b>-</b>				

5.4. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.	
			ОФО	ЗФО
<b>6 семестр</b>				
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	Отношение к слабым и больным в античный период. Религиозное влияние на отношение людей к больным людям. Государственная поддержка больных и инвалидов в различные времена. Этапы эволюции идей реабилитации. Концепция заботы об инвалидах XX столетия.	4/0,11	-
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	Правовая база медико-социальной экспертизы: законы и подзаконные акты, ведомственные нормативные документы, инструктивно-методические материалы.	4/0,11	-
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	Технология работы специалистов главного бюро, его филиалов и Федерального бюро.	4/0,11	-
4.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы. Обжалование решений учреждений медико-социальной экспертизы в судебном порядке. Рассмотрение жалоб и предложений граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.	4/0,11	-
5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	Значение адаптации организма в реализации компенсаторных возможностей человека.	4/0,11	-
6.	Социальная диагностика	Анализ базовых социальных характеристик человека, различных видов его деятельности, социальных критериев для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. Формирование социального диагноза.	4/0,11	-
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.	4/0,11	-
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной	Особенности формирования индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов.	4/0,11	-

	программы реабилитации инвалида			
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	Критерии оценки результатов реализации программы по разделам: профессиональная и социальная реабилитация.	4/0,11	-
	<b>ИТОГО:</b>		<b>36/1</b>	<b>-</b>

5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах  
Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)  
Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен.

5.7. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.	
				ОФО	ЗФО
<b>6 семестр</b>					
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	1-2 неделя	6/0.16	-
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	3-4 неделя	6/0.16	-
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	Составление плана-конспекта. Подготовка к олимпиадам, круглым столам, написание докладов на конференцию	5-6 неделя	6/0.16	-
4.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	Составление плана-конспекта. Подготовка к контрольному тестированию	7-8 неделя	6/0.16	-
5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики.	Подготовка к групповому обсуждению темы по методу кругового сбора идей	9-10 неделя	6/0.16	-

	Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики				
6.	Социальная диагностика	Составление плана-конспекта. Написание эссе	11-12 неделя	6/0.16	-
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	13-14 неделя	6/0.16	-
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида	Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида	15-16 неделя	6/0.16	-
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	Подготовка к тематической дискуссии	17 неделя	6/0.16	-
	<b>ИТОГО:</b>			<b>54/1.5</b>	-

**6.Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).**

6.1 Методические указания (собственные разработки)

1. Теория и технологии медико-социальной работы. Майкоп: ИП Магарин О.Г., 2015. 82 с.

6.2 Литература для самостоятельной работы

1. Викторова, И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432280.html>
2. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник/ под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<i><b>ПК-7:</b> готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</i>	
<i><b>6 семестр</b></i>	<i>Медико-социальная экспертиза</i>
<i>7 семестр</i>	<i>Факультетская терапия</i>
<i>8 семестр</i>	<i>Профессиональные болезни</i>
<i>11 семестр</i>	<i>Судебная медицина</i>
<i><b>ПК-18:</b> готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</i>	
<i>6 семестр</i>	<i>Медицинская статистика</i>
<i><b>6 семестр</b></i>	<i>Медико-социальная экспертиза</i>
<i>6, 7 семестр</i>	<i>Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения</i>

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<i>ПК-7: готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</i>					
<b>Знать:</b> научные концепции социализации и инвалидизации; сущность и содержание социальной реабилитации; социальные и медицинские ограничения инвалидов и модели инвалидности; порядок организации медико-социальной экспертизы	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть: тестовые задания, темы рефератов, докладов и другие</i>
<b>Уметь:</b> взаимодействовать с различными категориями инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями в процессе их социальной реабилитации; проводить социальную диагностику ограничений жизнедеятельности	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> навыками поиска необходимой социально-педагогической и медицинской информации; приемами ведения дискуссии и полемики; навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения своей собственной точки зрения по актуальным медико-социальным проблемам в области реабилитации лиц с ограниченными	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



<i>возможностями навыками</i>					
<b>ПК-18: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>					
<b>Знать:</b> основы экспертно-реабилитационной диагностики; основные положения, принципы, порядок формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть: тестовые задания, темы рефератов, докладов и другие</i>
<b>Уметь:</b> составлять примерный план реабилитационных мероприятий; использовать в своей деятельности нормативные правовые документы	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> навыками первичной социальной диагностики ограничений жизнедеятельности	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

#### 7.3.1. Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний

##### Раздел 1. Процедура признания лица инвалидом

###### Вариант 1

1. Признание лица инвалидом осуществляется, при проведении...

- А) реабилитации;
- Б) госпитализации в лечебное учреждение;
- В) медико-социальной экспертизы

2. Здоровье - это...

- А) состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или анатомических дефектов;
- Б) состояние полного физического и душевного благополучия;
- В) отсутствие болезни или анатомических дефектов

3. Дискриминационный термин при определении понятия «инвалид»:

- А. лицо с ограничением жизнедеятельности,
- Б. человек с ограниченными возможностями,
- В. человек, ограниченный в возможностях

4. При установлении инвалидности учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы руководствуется:

- А) положением о признании лица инвалидом, утверждённым Правительством РФ;
- Б) распоряжением Комитета социальной защиты населения Москвы;
- В) законами города Москвы.

5. Государственная служба МСЭ в соответствии Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ» организуется в системе органов:

- А. медицинской помощи
- Б. социальной защиты
- В. психологической помощи
- Г. юридической помощи

6. Медико-социальная экспертиза - это:

- А. организация, где производится обеспечение лицам с ограничениями жизнедеятельности социальной и медицинской помощи
- Б. организация, где устанавливается группа инвалидности
- В. определение потребностей больного в мерах соц. защиты, включающую реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма

7. Кто такой инвалид

- А. больной хроническим заболеванием
- Б. лицо, которое имеет нарушение здоровья, приводящее к ограничению жизнедеятельности
- В. бомж
- Г. безработный

8. Социальная защита инвалидов это :

- А. стационарное лечение в клиниках
- Б. система социальных и правовых мер инвалидам
- В. решение финансовых вопросов
- Г. решение проблем отдыха

9. Основная функция бюро медико-социальной экспертизы

- А. диагностика заболевания
- Б. разработка программ профилактики
- В. установление инвалидности

Г. продолжение лечебных мероприятий

10. С какого возраста устанавливается группа инвалидности

А. с 14 лет

Б. с 16 лет

В. с 18 лет

Г. с 20 лет

11. Организация бюро медико-социальной экспертизы связана с реорганизацией:

А. лечебного дела

Б. восстановительной медицины

В. врачебно-трудовой экспертной комиссии

Г. профилактической медицины

12. Сколько в среднем инвалидов в мире?

А. 1%

Б. 20%

В. 10%

Г. 7%

13. Основной нозологический фактор, приводящий к инвалидности:

А. ишемические и гипертонические болезни, сосудистые поражения головного мозга;

Б. Травмы;

В. СПИД

Г. онкологические заболевания

14. Состав первичного бюро МСЭЖ:

А. 2 врача. педагог, юрист.

Б. 3 врача различных специальностей, в зависимости от профиля бюро, социальный работник, психолог, специалист по реабилитации.

В. Врач терапевт, социальный работник.

15. При определении группы инвалидности МСЭ учитывают:

А. Состав семьи.

Б. Возраст до 30 лет.

В. Форма и тяжесть заболевания.

16. Сколько человек в год освидетельствует бюро МСЭ

А. 1 – 1,5 тыс. человек

Б. 1,8 – 2 тыс. человек

В. 2,5 – 3 тыс. человек

Г. 3 – 3,5 тыс. человек

17. Одной из задач Государственной службы МСЭ является

А. проведение медикаментозного лечения

Б. определение потребностей инвалида в различных видах социальной защиты, включая реабилитацию, и содействие в их реализации

В. Проведение диагностических и лабораторных исследований

18. Кто из перечисленных специалистов не входит в состав первичного бюро МСЭ

А. специалист по реабилитации

Б. специалист по социальной работе

В. Психолог

Г. юрист

19. Индивидуальная программа реабилитации составляется и реализуется

А. принудительно

Б. по решению суда

В. только по заявлению инвалида (или его законного представителя)

20. Что такое медико-социальная экспертиза?

А. определение потребности больного в мерах социальной защиты включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма;

Б. система гарантированных государством постоянных и (или) долговременных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами;

В. определение физического, душевного и социального неблагополучия, связанного с потерей, аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и (или) функции организма человека

## **Вариант 2**

1. Одной из задач Государственной службы МСЭ является

А. проведение медикаментозного лечения

Б. определение потребностей инвалида в различных видах социальной защиты, включая реабилитацию, и содействие в их реализации

В. Проведение диагностических и лабораторных исследований

2. Кто из перечисленных специалистов не входит в состав первичного бюро МСЭ

А. специалист по реабилитации

Б. специалист по социальной работе

В. Психолог

Г. юрист

3. Индивидуальная программа реабилитации составляется и реализуется

А. принудительно

Б. по решению суда

В. только по заявлению инвалида (или его законного представителя)

4. Что такое медико–социальная экспертиза?

А. определение потребности больного в мерах социальной защиты включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма;

Б. система гарантированных государством постоянных и (или) долговременных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами;

В. определение физического, душевного и социального неблагополучия, связанного с потерей, аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и (или) функции организма человека

5. Дискриминационный термин при определении понятия «инвалид»:

А. лицо с ограничением жизнедеятельности,

Б. человек с ограниченными возможностями,

В. человек, ограниченный в возможностях

6. Основные причины ограничения жизнедеятельности

А. экологические проблемы

Б. нарушение здоровья со стойким расстройством функций

В. финансовые затруднения

7. Профессиональная реабилитация инвалидов включает:

А. высокооплаченный труд,

Б. профессиональную ориентацию, производственную адаптацию

В. престижную работу

Г. материальное обеспечение

8. Социальная реабилитация инвалидов обеспечивает:

А. социально - средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию

Б. хирургическое лечение в клиниках

В. эффективное лечение хронических болезней

9. До какого возраста сохраняется категория «ребенок-инвалид»

а). до 20 лет

б).до 18 лет

в).до 16 лет

г).до 22 лет

10. Факторы, определяющие инвалидность:

А. Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами

Б. Ограничение жизнедеятельности

В. Необходимость осуществления мер социальной защиты

Г. Все вышеперечисленное

11. На медико-социальную экспертизу направляются:

А. Любые граждане по их заявлению

Б. Только лица пенсионного возраста

В. Граждане, имеющие признаки ограничения жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите

12. Свою деятельность БМСЭ и ГБМСЭ осуществляют во взаимодействии с:

А. органами социальной защиты населения

Б. учреждениями здравоохранения

В. службой занятости и другими органами и учреждениями, осуществляющими деятельность в сфере медико-социальной реабилитации инвалидов

Г. Все вышеперечисленное

13. ИПР включает разделы:

А. Медицинская реабилитация

Б. Социальная реабилитация

В. Профессиональная реабилитация

Г. Психолого-педагогическая реабилитация (для детей до 18 лет)

Д. Все ответы верны

14. ИПР должна быть сформирована:

А. Не позднее двух недель, после подачи заявления

Б. Не позднее месяца, после подачи заявления

В. Через полгода, после подачи заявления

15. Профессиональная реабилитация инвалида – это:

А. система гарантированных государством постоянных и (или) долгосрочных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Б. процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда

В. участие в разработке комплексных программ в области профилактики инвалидности, медико-социальной экспертизы, реабилитации и социальной защиты инвалидов

16. Как часто необходимо проходить переосвидетельствование при присвоении II или III группы инвалидности:

А. 2 раза в год

Б. 1 раз в 3 года

В. 1 раз в 2 года

Г. 1 раз в год

17. Инвалидность с детства устанавливается в тех случаях, когда:

А. инвалидность наступила в период трудовой деятельности.

Б. воздействие профессионального фактора явилось безусловным и единственным этиологическим моментом заболевания и последующей инвалидности.

В. инвалидность вследствие заболевания или увечья, возникшего в детстве, наступила до достижения 18-ти лет.

Г. все варианты верны.

18. При определении группы инвалидности учитывают:

А. форму и тяжесть заболевания;

- Б.выраженность функциональных расстройств;
  - В.клинический прогноз;
  - Г.трудовой прогноз;
  - Д.все перечисленное;
19. Переосвидетельствование инвалидов 1 группы проводится:
- А. раз в год;
  - Б. раза в год;
  - В. раз в 2 года;
  - Г. раз в 4 года;
20. С какого года действует формы ИПР?
- А. 2000 года
  - Б. 2005 года
  - В. 2003 года

### **Вариант 3**

1. До какого возраста сохраняется категория «ребенок-инвалид»
- а).до 20 лет
  - б).до 18 лет
  - в).до 16 лет
  - г).до 22 лет
2. Факторы, определяющие инвалидность:
- А. Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами
  - Б. Ограничение жизнедеятельности
  - В. Необходимость осуществления мер социальной защиты
  - Г. Все вышеперечисленное
3. На медико-социальную экспертизу направляются ...
- А. Любые граждане по их заявлению
  - Б. Только лица пенсионного возраста
  - В. Граждане, имеющие признаки ограничения жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите
4. Свою деятельность БМСЭ и ГБМСЭ осуществляют во взаимодействии с:
- А. органами социальной защиты населения
  - Б. учреждениями здравоохранения
  - В. службой занятости и другими органами и учреждениями, осуществляющими деятельность в сфере медико-социальной реабилитации инвалидов
  - Г. Все вышеперечисленное
5. ИПР включает разделы:
- А. Медицинская реабилитация
  - Б. Социальная реабилитация
  - В. Профессиональная реабилитация
  - Г. Психолого-педагогическая реабилитация (для детей до 18 лет)
  - Д. Все ответы верны
6. ИПР должна быть сформирована:
- А. Не позднее двух недель, после подачи заявления
  - Б. Не позднее месяца, после подачи заявления
  - В. Через полгода, после подачи заявления
7. Профессиональная реабилитация инвалида – это:
- А. система гарантированных государством постоянных и (или) долговременных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.
  - Б. процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда

В. участие в разработке комплексных программ в области профилактики инвалидности, медико-социальной экспертизы, реабилитации и социальной защиты инвалидов

8. Как часто необходимо проходить переосвидетельствование при присвоении II или III группы инвалидности:

- А. 2 раза в год
- Б. 1 раз в 3 года
- В. 1 раз в 2 года
- Г. 1 раз в год

9. Инвалидность с детства устанавливается в тех случаях, когда...

- А. инвалидность наступила в период трудовой деятельности.
- Б. воздействие профессионального фактора явилось безусловным и единственным этиологическим моментом заболевания и последующей инвалидности.
- В. инвалидность вследствие заболевания или увечья, возникшего в детстве, наступила до достижения 18-ти лет.
- Г. все варианты верны.

10. При определении группы инвалидности учитывают:

- А. форму и тяжесть заболевания;
- Б. выраженность функциональных расстройств;
- В. клинический прогноз;
- Г. трудовой прогноз;
- Д. все перечисленное;

11. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится:

- А. раз в год;
- Б. раз в 2 года;
- В. раз в 3 года;
- Г. раз в 4 года;

12. С какого года действует формы ИПР?

- А. 2000 года
- Б. 2005 года
- В. 2003 года

13. Основным методом медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в нашей стране является

- А. экспертно-реабилитационная диагностика
- Б. профилактические мероприятия
- В. стационарное лечение

14. Комплекс защитно-приспособительных механизмов, обеспечивающих медико-социальную адаптацию инвалида это:

- А. Саногенез
- Б. Онтогенез
- В. Филогенез

15. Признание гражданина инвалидом осуществляется:

- А. при проведении медосмотра в городской поликлинике
- Б. при проведении медико-социальной экспертизы
- В. при обследовании в стационаре

16. К основным категориям жизнедеятельности человека не относится:

- А. Способность к самообслуживанию
- Б. Способность к общению
- В. Способность к обучению
- Г. Способность к переубеждению

17. Категория «ребенок-инвалид» определяется при наличии ограничений жизнедеятельности

- А. I степени выраженности
- Б. II степени выраженности

В. III степени выраженности

Г. Любой из трех степеней выраженности.

18. Какие показатели не учитываются при формировании сети Бюро МСЭ?

А. численность населения,

Б. число свидетельствуемых граждан в год,

В. наличие стационарного отделения.

19. Исходя из какой численности населения и числа свидетельствуемых граждан в год формируется сеть Бюро МСЭ?

А. одно бюро на 50-70 тыс. чел. при условии освидетельствования 1,2-1,5 тыс. чел.

Б. одно бюро на 70-90 тыс. чел. при условии освидетельствования 1,8-2 тыс. чел.

В. одно бюро на 100-120 тыс. чел. при условии освидетельствования 2-2,5 тыс. чел.

20. В состав первичного Бюро МСЭ обязательно входит:

А. врач,

Б. юрист,

В. социолог.

## Раздел 2 Теоретические основы медико-социальной реабилитации

### ТЕСТ №1

*(в каждом вопросе возможен выбор нескольких вариантов ответа)*

1. Какое отношение к слабым и беспомощным людям было в античное время?

а) им оказывали всяческую поддержку, от медицинской до психологической

б) для них создавали спец. приемники и приюты для реабилитации

в) к таким людям не проявляли сочувствия, многие погибали или их умерщвляли

г) ни один из вариантов

2. Что переориентировало людей на Руси на сочувствие и оказание помощи калекам, слабоумным и немощным?

а) развитие медицины

б) развитие науки

в) религия

г) государство

3. К первым реабилитационным учреждениям на Руси можно отнести

а) монастырские приюты

б) частные лечебные заведения

в) специализированные больницы

г) все варианты

4. Поддержка больных и инвалидов в советское время

а) осуществлялась церковью

б) осуществлялась государством

в) осуществлялась по инициативе людей

г) не осуществлялась

5. Толчком к развитию социальной реабилитации и работ по возвращению к производственной деятельности инвалидов послужил (о/а)

а) развитие специальных образовательных учреждений

б) рост количества учебно-производственных мастерских и производственных предприятий

в) открытие касс общественной взаимопомощи колхозников лицам, утратившим трудоспособность

г) отечественная война и связанная с нею послевоенная медико-социальная работа

6. К характерным чертам социального обеспечения советского периода относится

а) бесплатное медицинское обслуживание

б) санитарно-курортное лечение

в) профессиональное переобучение и направление на работу

г) ни один из вариантов

7. Благодаря расширению медицинских знаний и технологий в советский период



- а) увеличилось количество благотворительных организаций
- б) уменьшилось количество лиц с врожденными уродствами
- в) увеличилась продолжительность жизни населения
- г) ни один из вариантов

8. Такое явление как подача милостыни, приют нищенствующих странников, церковно-приходская благотворительность было характерно

- а) в период античности (время существования Спарты)
- б) в X веке на Руси (в период возникновения христианства)
- в) в 20-е годы XX века (в советский период)
- г) все варианты

9. Кто из правителей впервые вменил в обязанность духовенству заниматься общественным призрением

- а) Екатерина Великая
- б) Петр I
- в) Иоанн Грозный
- г) Великий князь Владимир Креститель

10. Первые общины сестер милосердия стали возникать

- а) в период правления Иоанна Грозного
- б) в период нападения татаро-монгол на Русь
- в) в период русско-турецкой и русско-японской войн
- г) в советский период во время ВОВ

Раздел 2. Социально-медицинская реабилитация различных групп населения и категорий инвалидов

#### ТЕСТ №2

*(в каждом вопросе возможен выбор нескольких вариантов ответа)*

1. С философской точки зрения реабилитацию можно определить, как

- а) восстановление статуса личности
- б) восстановление биологических свойств личности
- в) избавление организма от разрушающего действия патологического процесса
- г) продолжение жизни и предотвращение летального исхода

2. На первом этапе задачей реабилитации является

- а) приспособление индивида к жизни и труду
- б) трудовое и бытовое устройство
- в) профилактика возникшего дефекта
- г) создание благоприятной микросреды

3. Пластическая операция по восстановлению косметического дефекта относится к

- а) реконструктивной хирургии
- б) протезированию
- в) ортезированию
- г) восстановительной терапии

4. Медицинская реабилитация для инвалидов в РФ

- а) включена в гарантированный перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования и включает бесплатные (или на льготных условиях) лекарственные средства
- б) не входит в перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования
- в) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно первичную медицинскую помощь без возможности последующей бесплатной реабилитации и санитарно-курортного лечения
- г) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно (или на льготных условиях) только некоторые лекарственные средства и возможность санитарно-курортного лечения

5. Лечебная физкультура, подвижные игры, плавание относятся к такому методу медицинской реабилитации, как

- а) реконструктивная хирургия

б) протезирование

в) ортезирование

г) восстановительная терапия

6. Замена частично или полностью утраченного органа искусственным эквивалентом называется

а) ортезирование

б) реконструирование

в) компенсация

г) протезирование

7. Адаптация инвалида в обществе и окружающей среде, его приспособление относится к задачам

а) социальной реабилитации

б) медицинской реабилитации

в) психологической коррекции

г) профессиональной реабилитации и трудовой терапии

8. К задачам социальной реабилитации относится

а) пользование вспомогательными техническими устройствами

б) массаж и мануальная терапия

в) обучение навыкам самообеспечения в быту

г) обучение и просвещение членов семьи инвалида о характере имеющегося у него заболевания и связанных с ними социально-психологических ограничениях

9. Один из методов реабилитации больных и инвалидов, цель которого состоит в восстановлении и развитии нарушенных функций, формировании компенсаторных навыков по самообслуживанию, ведению домашнего хозяйства, рукоделию и др.

а) трудовая терапия

б) реконструктивная терапия

в) коррекционная терапия

г) бытовая терапия

10. Понятие «рациональное трудовое устройство» означает, что

а) место труда потенциально адекватно для инвалида по его состоянию здоровья и профессиональной подготовке

б) место труда потенциально адекватно для инвалида по его психофизиологическим особенностям и личностным мотивам

в) место труда соответствует санитарно-гигиеническим нормам

г) нет верного варианта

### Правильные ответы (ключи) тестов

№ п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Тест №1	в	в	а	б	г	а, б, в	в	а	г	в
Тест №2	а	в	а	а	г	г	а	а, в, г	а	а, б

### 7.3.2. Темы рефератов и эссе для текущей аттестации

1. Основные функции главного бюро МСЭ.
  2. Организация филиалов главного бюро МСЭ.
  3. Технология работы специалистов Федерального бюро МСЭ.
  4. Содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики.
  5. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
  6. Основные социальные критерии для оценки характера ограничений жизнедеятельности.
  7. Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
  8. Структура педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
  9. Значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
  10. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
  11. Особенности деформации личности при различных заболеваниях и травмах.
  12. Жизнедеятельность человека – основные виды.
  13. Трудоспособность и её биологический компонент.
  14. Трудоспособность и её социальный и социально-психологический компоненты.
  15. Критерии оценки трудоспособности.
  16. Уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы.
  17. Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.
  18. Нормативно-правовые акты регламентирующие деятельность учреждений медико-социальной экспертизы.
  19. Учетно-отчетная документация и порядок ее ведения в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
  20. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы.
  21. Алгоритм принятия экспертного решения.
  22. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
  23. Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности.
  24. Индивидуальная программа реабилитации инвалида как инструмент предупреждения утяжеления инвалидности, сохранения здоровья и социального статуса человека.
  25. Реабилитационные возможности.
  26. Особенности оценки ограничений трудоспособности и жизнедеятельности.
  27. Трудоспособность и её социальный и социально-психологический компоненты.
  28. Трудоспособность и её биологический компонент.
  29. Психологическая оценка реабилитационных возможностей инвалидов.
  30. Педагогическая диагностика при проведении медико-социальной экспертизы у детей
- Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
31. Психофизиологические основы жизнедеятельности.
  32. Значение адаптации организма в реализации компенсаторных возможностей человека.
  33. Исторические аспекты развития экспертизы инвалидности и реабилитации инвалидов в нашей стране и за рубежом.
  34. Значение медико-социальной экспертизы в реализации конституционных прав граждан.
- Иная тематика рефератов и эссе приветствуется и должна быть своевременно согласована с преподавателем.

### 7.3.3. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации

#### ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Алгоритм принятия экспертного решения.

2. Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения.
3. Жизнедеятельность человека – основные виды.
4. Значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
5. Инвалидность и медико-социальная экспертиза.
6. Информационно-статистическое обеспечение деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
7. Исторические аспекты развития экспертизы инвалидности и реабилитации инвалидов в нашей стране и за рубежом.
8. Клинико-функциональная диагностика.
9. Критерии оценки трудоспособности.
10. Критерии оценки эффективности ИПР.
11. Нормативно-правовые акты регламентирующие деятельность учреждений медико-социальной экспертизы.
12. Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности.
13. Организация филиалов главного бюро МСЭ
14. Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
15. Основные социальные критерии для оценки характера ограничений жизнедеятельности.
16. Основные функции главного бюро МСЭ.
17. Особенности деформации личности при неврологических заболеваниях.
18. Особенности деформации личности при различных заболеваниях и травмах.
19. Особенности деформации личности при соматических заболеваниях.
20. Особенности деформации личности при травмах.
21. Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.
22. Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.
23. Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы.
24. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы.
25. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
26. Содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики.
27. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
28. Структура педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
29. Технология работы специалистов Федерального бюро МСЭ.
30. Трудоспособность и её биологический компонент.
33. История формирования медицинской и социальной помощи больным и инвалидам.
32. Понятие реабилитации. Цели и задачи реабилитации.
33. Отечественные исследователи, занимающиеся проблемами социализации и интеграции инвалидов в обществе.
34. Реабилитация как система мер. Реабилитация как процесс. Реабилитация как результат.
35. Соотношение понятий: реабилитация и интеграция, реабилитация и адаптация, реабилитация и абилитация.
36. Факторы, оказывающие влияние на реабилитацию.
37. Условия проведения реабилитации.
38. Социализация лиц с ограниченными возможностями.
39. Государственная социальная политика в отношении инвалидов.
40. Сущность понятия «инвалид» и «инвалидность».
41. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН.
42. Социальные ограничения инвалидов.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, работу с литературными источниками, анализ состояния медико-социальной реабилитации в Российской Федерации и Республике Адыгея и ее освещенность в средствах массовой информации. Обязательным условием СРС является участие в научно-практической конференции, круглом столе или олимпиаде, включающей написание эссе, а также разработка примерной индивидуальной программы реабилитации инвалидов. Это предполагает активное участие студентов в подготовке и обсуждении докладов, сообщений к семинарским занятиям, а также во внутривузовских олимпиадах и конференциях по вопросам социальной медицины и социально-медицинской реабилитации. Темы докладов согласовываются с преподавателем заранее, должны описывать актуальные современные проблемы и иметь связь с тематикой круглого стола или конференции.

#### 7.4.1. Требования к написанию реферата и эссе

Реферат - продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Эссе предполагает творческий подход к изученной актуальной теме и может включать собственное мнение и предложения.

Требования к содержанию эссе:

- работа должна быть авторской, то есть не должна частично или полностью использовать работы других авторов;
- понимание участником проблемы, содержащейся в выбранной теме;
- аргументация своей точки зрения с опорой на факты общественной жизни, статистические данные и личный социальный опыт.

Реферат и эссе оценивается как «зачтено» и «не зачтено».

Критерии оценки эссе: «Зачтено» - эссе соответствует всем требованиям, предъявляемым к такого рода работам. Тема эссе раскрыта полностью, четко выражена авторская позиция, имеются логичные и обоснованные выводы. Эссе написано с использованием большого количества нормативных правовых актов на основе рекомендованной основной и дополнительной литературы. На высоком уровне выполнено оформление работы. «Не зачтено» - тема эссе не раскрыта; материал изложен без собственной оценки и выводов; отсутствуют ссылки на нормативные правовые источники. Имеются недостатки по оформлению работы.

Требования к содержанию реферата:

- наличие обоснования актуальности темы;
- структурирование материала по разделам, параграфам, абзацам;
- проблемность и разносторонность в изложении материала;
- наличие выводов по результатам анализа

Критерии оценки реферата: «Зачтено» - работа студента написана грамотным научным языком, имеет четкую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал. «Не зачтено» - тема реферата не соответствует содержанию, отсутствует структура материала, не раскрыто знание материала.

#### 7.4.2. Критерии оценки результатов тестирования

60-100% правильных ответов – «зачтено»

менее 60% правильных ответов – «не зачтено».

#### 7.4.3. Критерии оценки на зачете

Оценка «зачтено» выставляется студентам, обнаружившим полное знание учебного материала, успешно выполняющим предусмотренные в программе задания, усвоившим основную литературу, рекомендованную кафедрой, демонстрирующие систематический характер знаний по дисциплине и способные к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, а также студентам, показавшим знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и в предстоящей работе по профессии.

Оценка «не зачтено» выставляется студентам, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, ответы носят несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда студент не понимает существа излагаемых им вопросов.

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 8.1. Основная литература

1. Викторова, И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432280.html>

### 8.2. Дополнительная литература

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник/ под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>

### 8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>

- Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>

- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>

- Научная электронная библиотека [www.eLIBRARY.RU](http://www.eLIBRARY.RU) – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>

- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>

- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

### *Цели и задачи освоения дисциплины*

**Цель** – изучить организацию освидетельствования граждан с ограничениями жизнедеятельности в бюро медико-социальной экспертизы.

#### **Задачи:**

- определить основные ограничения жизнедеятельности человека, приводящие к социальной недостаточности и требующие мер социальной защиты;
- освоить порядок работы специалистов бюро медико-социальной экспертизы и прицельно социальных работников в процессе освидетельствования;
- выявить роль специалиста по социальной работе в процессе экспертно-реабилитационной диагностики и разработки индивидуальной программы реабилитации, включающей мероприятия медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

Дисциплина «Медико-социальная экспертиза» относится к Блоку 1 к вариативной части дисциплин по выбору.

- к входным знаниям, умениям и компетенциям студента предусматривается изучение дисциплины «Пути формирования здорового образа жизни», «Психология и педагогика», «Основы психологической помощи инвалидам», «Демография», «Гигиена»;
- является предшествующей для изучения дисциплины «Медицинская реабилитация», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Восстановительная медицина».

### *Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины*

В результате освоения дисциплины студент должен:

#### **Знать:**

- научные концепции социализации и инвалидизации;
- сущность и содержание социальной реабилитации;
- социальные и медицинские ограничения инвалидов и модели инвалидности;
- порядок организации медико-социальной экспертизы;
- основы экспертно-реабилитационной диагностики;
- основные положения, принципы, порядок формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации.

#### **Уметь:**

- взаимодействовать с различными категориями инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями в процессе их социальной реабилитации;
- проводить социальную диагностику ограничений жизнедеятельности;
- составлять примерный план реабилитационных мероприятий;
- использовать в своей деятельности нормативные правовые документы.

#### **Владеть:**

- навыками поиска необходимой социально-педагогической и медицинской информации;
- приемами ведения дискуссии и полемики;
- навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения своей собственной точки зрения по актуальным медико-социальным проблемам в области реабилитации лиц с ограниченными возможностями

навыками первичной социальной диагностики ограничений жизнедеятельности (ПК-7, ПК-18).



9.1. Учебно-методические материалы и рекомендации по подготовке к лекционным занятиям

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Объем в часах / з.е.	Содержание
		3	5
<b>6 семестр</b>			
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	2/0,05	Исторические аспекты формирования медицинской и социальной помощи больными инвалидам. Помощь больным в античный период. Монастырско-церковные формы призрения на Руси. Развитие благотворительности в России. Государственная поддержка больных и инвалидов в советский период. Понятие «инвалид» и инвалидность». Барьеры, возникающие перед инвалидами. Динамика инвалидности в РФ.
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	2/0,05	Структурные составляющие медико-социальной экспертизы. Значение медико-социальной экспертизы в реализации конституционных прав граждан. Общие принципы медико-социальной экспертизы. Инвалидность и медико-социальная экспертиза.
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	2/0,05	Главные бюро, их филиалы, Федеральное бюро медико-социальной экспертизы: основные функции, организация, состав, виды деятельности. Формирование сети учреждений медико-социальной экспертизы: общие, специализированные, смешанные бюро медико-социальной экспертизы.
4.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	2/0,05	Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы. Алгоритм принятия экспертного решения. Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения.
5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	2/0,05	Составные части экспертно-реабилитационной диагностики. Формирование клиничко-функционального диагноза и клинического прогноза. Психофизиологические основы жизнедеятельности.
6.	Социальная диагностика	2/0,05	Анализ базовых социальных характеристик человека, различных видов его деятельности, социальных критериев для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. Формирование

			социального диагноза.
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	2/0,05	Основные виды ограничений жизнедеятельности. Трудоспособность - её биологический, социальный и социально-психологический компоненты, критерии оценки трудоспособности. Уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы.
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида	2/0,05	Индивидуальная программа реабилитации инвалида как инструмент предупреждения утяжеления инвалидности, сохранения здоровья и социального статуса человека. Формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида по разделам: медицинская, профессиональная и социальная реабилитация инвалидов. Специфика формирования индивидуальной программы реабилитации в зависимости от ограничений жизнедеятельности.
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	2/0,05	Куратор ИПР. Контроль за осуществлением индивидуальной программы реабилитации, ее коррекция и оценка эффективности. Повторные и последующие экспертизы. Платные и бесплатные реабилитационные мероприятия. Направление на санаторно-курортное лечение.
	<b>ИТОГО:</b>	<b>18/0,5</b>	

9.2. Учебно-методические материалы и рекомендации по подготовке к семинарским занятиям и самостоятельной работе студентов

*Семинарские (практические) занятия*

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.	
			ОФО	ЗФО
<b>6 семестр</b>				
1.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	Отношение к слабым и больным в античный период. Религиозное влияние на отношение людей к больным людям. Государственная поддержка больных и инвалидов в различные времена. Этапы эволюции идей реабилитации. Концепция заботы об инвалидах XX столетия.	4/0,11	-
2.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	Правовая база медико-социальной экспертизы: законы и подзаконные акты, ведомственные нормативные документы, инструктивно-методические материалы.	4/0,11	-
3.	Учреждения медико-социальной экспертизы	Технология работы специалистов главного бюро, его филиалов и Федерального бюро.	4/0,11	-
4.	Процедура направления граждан и	Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро	4/0,11	-

	освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	медико-социальной экспертизы. Обжалование решений учреждений медико-социальной экспертизы в судебном порядке. Рассмотрение жалоб и предложений граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.		
5.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	Значение адаптации организма в реализации компенсаторных возможностей человека.	4/0,11	-
6.	Социальная диагностика	Анализ базовых социальных характеристик человека, различных видов его деятельности, социальных критериев для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. Формирование социального диагноза.	4/0,11	-
7.	Оценка ограничений жизнедеятельности	Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.	4/0,11	-
8.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида	Особенности формирования индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов.	4/0,11	-
9.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	Критерии оценки результатов реализации программы по разделам: профессиональная и социальная реабилитация.	4/0,11	-
	<b>ИТОГО:</b>		<b>36/1</b>	<b>-</b>

Возможна индивидуальная отработка семинарских занятий в виде устной сдачи каждой лекционной темы (включающей дополнительные вопросы, выносимые на самостоятельную подготовку) регулярно в течение семестра во время, отведенное для семинара.

### *9.3. Самостоятельная (внеаудиторная) работа студентов*

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, работу с литературными источниками, анализ состояния медико-социальной реабилитации в Российской Федерации и Республике Адыгея и ее освещенность в средствах массовой информации. Обязательным условием СРС является участие в научно-практической конференции, круглом столе или олимпиаде, включающей написание эссе, а также разработка примерной индивидуальной программы реабилитации инвалидов. Это предполагает активное участие студентов в подготовке и обсуждении докладов, сообщений к семинарским занятиям, а также во внутривузовских олимпиадах и конференциях по вопросам социальной медицины и социально-медицинской реабилитации. Темы докладов

согласовываются с преподавателем заранее, должны описывать актуальные современные проблемы и иметь связь с тематикой круглого стола или конференции.

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.	
				ОФО	ЗФО
<b>6 семестр</b>					
10.	Раздел 1. Организационные основы медико-социальной экспертизы. История формирования медико-социальной помощи. Инвалид и общество.	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	1-2 неделя	2/0,05	-
11.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	3-4 неделя	2/0,05	-
12.	Учреждения медико-социальной экспертизы	Составление плана-конспекта. Подготовка к олимпиадам, круглым столам, написание докладов на конференцию	5-6 неделя	2/0,05	-
13.	Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	Составление плана-конспекта Подготовка к контрольному тестированию	7-8 неделя	2/0,05	-
14.	Раздел 2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики. Общие принципы современной экспертно-реабилитационной диагностики	Подготовка к групповому обсуждению темы по методу кругового сбора идей	9-10 неделя	2/0,05	-
15.	Социальная диагностика	Составление плана-конспекта. Написание эссе	11-12 неделя	2/0,05	-
16.	Оценка ограничений жизнедеятельности	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	13-14 неделя	2/0,05	-
17.	Основные положения, принципы и порядок формирования индивидуальной программы	Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида	15-16 неделя	2/0,05	-

	реабилитации инвалида				
18.	Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации	Подготовка тематической дискуссии	к 17 неделя	1/0,03	-
	<b>ИТОГО:</b>			<b>17,75/0,49</b>	-

*Требования к содержанию рефератов и примерный перечень тем рефератов*

Требования к содержанию реферата:

- наличие обоснования актуальности темы;
- структурирование материала по разделам, параграфам, абзацам;
- проблемность и разносторонность в изложении материала;
- наличие выводов по результатам анализа

Критерии оценки реферата: «Зачтено» - работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал. «Не зачтено» - тема реферата не соответствует содержанию, отсутствует структура материала, не раскрыто знание материала.

**Перечень рефератов:**

1. Основные функции главного бюро МСЭ.
2. Организация филиалов главного бюро МСЭ.
3. Технология работы специалистов Федерального бюро МСЭ.
4. Содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики.
5. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
6. Основные социальные критерии для оценки характера ограничений жизнедеятельности.
7. Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
8. Структура педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
9. Значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
10. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
11. Особенности деформации личности при различных заболеваниях и травмах.
12. Жизнедеятельность человека – основные виды.
13. Трудоспособность и её биологический компонент.
14. Трудоспособность и её социальный и социально-психологический компоненты.
15. Критерии оценки трудоспособности.
16. Уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы.
17. Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.
18. Нормативно-правовые акты регламентирующие деятельность учреждений медико-социальной экспертизы.
19. Учетно-отчетная документация и порядок ее ведения в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
20. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы.
21. Алгоритм принятия экспертного решения.
22. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.

23. Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности.

24. Индивидуальная программа реабилитации инвалида как инструмент предупреждения утяжеления инвалидности, сохранения здоровья и социального статуса человека.

25. Реабилитационные возможности.

26. Особенности оценки ограничений трудоспособности и жизнедеятельности.

27. Трудоспособность и её социальный и социально-психологический компоненты.

28. Трудоспособность и её биологический компонент.

29. Психологическая оценка реабилитационных возможностей инвалидов.

30. Педагогическая диагностика при проведении медико-социальной экспертизы у детей  
Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.

31. Психофизиологические основы жизнедеятельности.

32. Значение адаптации организма в реализации компенсаторных возможностей человека.

33. Исторические аспекты развития экспертизы инвалидности и реабилитации инвалидов в нашей стране и за рубежом.

34. Значение медико-социальной экспертизы в реализации конституционных прав граждан.

Иная тематика рефератов и эссе приветствуется и должна быть своевременно согласована с преподавателем.

### *Требования к оформлению эссе и примерный перечень тем эссе*

Требования к содержанию эссе:

- работа должна быть авторской, то есть не должна частично или полностью использовать работы других авторов;

- понимание участником проблемы, содержащейся в выбранной теме;

- аргументация своей точки зрения с опорой на факты общественной жизни, статистические данные и личный социальный опыт.

Реферат и эссе оценивается как «зачтено» и «не зачтено».

Критерии оценки эссе: «Зачтено» - эссе соответствует всем требованиям, предъявляемым к такого рода работам. Тема эссе раскрыта полностью, четко выражена авторская позиция, имеются логичные и обоснованные выводы. Эссе написано с использованием большого количества нормативных правовых актов на основе рекомендованной основной и дополнительной литературы. На высоком уровне выполнено оформление работы. «Не зачтено» - тема эссе не раскрыта; материал изложен без собственной оценки и выводов; отсутствуют ссылки на нормативные правовые источники. Имеются недостатки по оформлению работы.

### **Перечень эссе:**

1. Социально-медицинская реабилитация детей и подростков.
2. Социально-медицинская реабилитация пожилых людей.
3. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от техногенных катастроф.
4. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от природных катаклизмов.
5. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от вооруженных конфликтов.
6. Социально-медицинская реабилитация ВИЧ-инфицированных и членов их семей.
7. Социально-медицинская реабилитация во фтизиатрии.
8. Социально-медицинская реабилитация в наркологии.
9. Социально-медицинская реабилитация в онкологии.
10. Социально-медицинская реабилитация в кардиологии.
11. Социально-медицинская реабилитация слепых и слабовидящих.
12. Социально-медицинская реабилитация инвалидов с нарушением слуха.
13. Социально-медицинская реабилитация инвалидов с нарушением функции опорно-двигательного аппарата.
14. Социально-медицинская реабилитация в психиатрии.

Иная тематика рефератов приветствуется и должна быть своевременно согласована с преподавателем.

#### *9.4. Примерный перечень вопросов к зачету по дисциплине «Медико-социальная экспертиза»*

1. Алгоритм принятия экспертного решения.
2. Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения.
3. Жизнедеятельность человека – основные виды.
4. Значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
5. Инвалидность и медико-социальная экспертиза.
6. Информационно-статистическое обеспечение деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
7. Исторические аспекты развития экспертизы инвалидности и реабилитации инвалидов в нашей стране и за рубежом.
8. Клинико-функциональная диагностика.
9. Критерии оценки трудоспособности.
10. Критерии оценки эффективности ИПР.
11. Нормативно-правовые акты регламентирующие деятельность учреждений медико-социальной экспертизы.
12. Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности.
13. Организация филиалов главного бюро МСЭ
14. Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
15. Основные социальные критерии для оценки характера ограничений жизнедеятельности.
16. Основные функции главного бюро МСЭ.
17. Особенности деформации личности при неврологических заболеваниях.
18. Особенности деформации личности при различных заболеваниях и травмах.
19. Особенности деформации личности при соматических заболеваниях.
20. Особенности деформации личности при травмах.
21. Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.
22. Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.
23. Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы.
24. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы.
25. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
26. Содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики.
27. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
28. Структура педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
29. Технология работы специалистов Федерального бюро МСЭ.
30. Трудоспособность и её биологический компонент.
33. История формирования медицинской и социальной помощи больным и инвалидам.
32. Понятие реабилитации. Цели и задачи реабилитации.
33. Отечественные исследователи, занимающиеся проблемами социализации и интеграции инвалидов в обществе.
34. Реабилитация как система мер. Реабилитация как процесс. Реабилитация как результат.
35. Соотношение понятий: реабилитация и интеграция, реабилитация и адаптация, реабилитация и абилитация.
36. Факторы, оказывающие влияние на реабилитацию.
37. Условия проведения реабилитации.

38. Социализация лиц с ограниченными возможностями.
39. Государственная социальная политика в отношении инвалидов.
40. Сущность понятия «инвалид» и «инвалидность».
41. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН.
42. Социальные ограничения инвалидов.

#### *9.5. Рекомендуемая литература*

1. Викторова, И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432280.html>

2. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник/ под ред. А. В. Елифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Елифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>

Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>

- Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>

- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>

- Научная электронная библиотека [www.eLIBRARY.RU](http://www.eLIBRARY.RU) – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>

- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>

- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

#### *9.6. Формы контроля и критерии оценки*

Реферат и эссе оценивается как «зачтено» и «не зачтено».

Критерии оценки эссе: «Зачтено» - эссе соответствует всем требованиям, предъявляемым к такого рода работам. Тема эссе раскрыта полностью, четко выражена авторская позиция, имеются логичные и обоснованные выводы. Эссе написано с использованием большого количества нормативных правовых актов на основе рекомендованной основной и дополнительной литературы. На высоком уровне выполнено оформление работы. «Не зачтено» - тема эссе не раскрыта; материал изложен без собственной оценки и выводов; отсутствуют ссылки на нормативные правовые источники. Имеются недостатки по оформлению работы.

Критерии оценки реферата: «Зачтено» - работа студента написана грамотным научным языком, имеет четкую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал. «Не зачтено» - тема реферата не соответствует содержанию, отсутствует структура материала, не раскрыто знание материала.

Критерии оценки результатов тестирования:  
60-100% правильных ответов – «зачтено»



менее 60% правильных ответов – «не зачтено».

В качестве обязательных форм **текущего контроля** выступают:

- сдача контрольного среза знаний (модуля),

ЛИБО

- участие в «Неделе науки МГТУ».

Модуль сдается в письменном виде в форме тестирования. Участие в Неделе науки включает следующие формы работы (на выбор студента по согласованию с преподавателем):

- подготовка доклада к научно-практической конференции,

- участие в олимпиаде (при условии получения удовлетворительных результатов),

- подготовка доклада на круглый стол,

- написание и опубликование статьи.

Для **итогового контроля** усвоения дисциплины учебным планом предусмотрен зачет в устной форме. Допуск к сдаче зачета имеют студенты:

- посетившие более 50% занятий и имеющие пропуски по уважительной причине;

- имеющие допуск к сессии по результатам сдачи контрольного среза знаний (модуля), а также допущенные к сдаче сессии деканатом;

- принимавшие активное участие в семинарских занятиях, либо отработавшие все лекционные темы;

- сдавшие одну из выбранных форм текущего контроля.

Зачет принимается преподавателем, ведущим теоретическую подготовку по данному курсу.

Критерии оценки на зачете

Оценка «зачтено» выставляется студентам, обнаружившим полное знание учебного материала, успешно выполняющим предусмотренные в программе задания, усвоившим основную литературу, рекомендованную кафедрой, демонстрирующие систематический характер знаний по дисциплине и способные к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, а также студентам, показавшим знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и в предстоящей работе по профессии.

Оценка «не зачтено» выставляется студентам, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, ответы носят несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда студент не понимает существа излагаемых им вопросов.

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю, практике, ГИА), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;

- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;

- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;

- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

**10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.**

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
ОС Windows, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

## 10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
4. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
6. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
7. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

## 11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, помещения 2-3 этажей, ул.	Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»: а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицинской помощи в акушерской практике; б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов. Станция 2. «Экстренная медицинская	1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000 045-0018439-01 от 19.06.2015. 2. Adobe Reader . Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide.

<p>Комсомольская 222.</p>	<p>помощь»:</p> <p>а) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности;</p> <p>б) набор муляжей травм по обучению оказания медицинской помощи при различных травмах;</p> <p>в) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации;</p> <p>г) дефибриллятор ShiLLLR мод. EasiTrainer с принадлежностями.</p> <p>Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»:</p> <p>а) фантом руки для венепункции и венесекции;</p> <p>б) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей;</p> <p>в) симулятор для промывания желудка;</p> <p>г) фантом для обработки парентеральных инъекций.</p> <p>Станция 4. «Физикальное исследование пациента»:</p> <p>а) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний;</p> <p>б) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки.</p> <p>Станция 5. «Диспансеризация»:</p> <p>а) манекен для брюшной пальпации и аускультации;</p> <p>б) манекен для определения величины артериального давления.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование.</p> <p>Мебель для аудиторий.</p> <p>Аудиторная доска.</p>	<p>Бесплатно, бессрочный.</p> <p>4. ОСWindows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный.</p> <p>5. 7-zip.org. GNU LGPL.</p> <p>6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p>
<p><b>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</b></p> <p>корпус 1, 1 этаж, помещения М-1, М-2, ул. Первомайская, 191, помещения 3-5, 3-6, ул. Пушкина, 177.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование.</p> <p>Мебель для аудиторий.</p> <p>Аудиторная доска.</p>	
<p><b>Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и</b></p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование.</p> <p>Мебель для аудиторий.</p> <p>Аудиторная доска.</p>	

<p><b>индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> корпус 6, 1, 3 этаж, помещения 6-006, 6-009, 6-301, 6-305, 6-308, ул. Комсомольская, 222; 3 корпус 1-2 этаж, помещения 3-18, 3-19, ул. Пушкина, 177.</p>		
<p>Помещения для самостоятельной работы</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</p> <p>1. Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>3. Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская, 222.</p>	<p>Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы.</p> <p>Компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с выходом в Интернет.</p> <p>Фантомы, манекены, тренажеры, роботы – симуляторы, системы для отработки навыков оказания медицинской помощи и т.д.</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000 045-0018439-01 от 19.06.2015. 2. Adobe Reader . Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. ОС Windows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный. 5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p>

12. Дополнения и изменения в рабочей программе на \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ учебный год.

В рабочую программу \_\_\_\_\_

для направления (специальности) \_\_\_\_\_  
(код, наименование)

вносятся следующие дополнения и изменения: (перечисляются составляющие рабочей программы (Д, М, ПР.) и указываются вносимые в них изменения (либо не вносятся):

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры  
\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)