

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

Специальность: 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье
код, наименование

Квалификация: врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья

Кафедра: общественного здоровья и здравоохранения ФДПО

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Экспертиза временной нетрудоспособности» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Экспертиза временной нетрудоспособности». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1 ПК-11	Промежуточный	Раздел 1. Экспертиза временной нетрудоспособности	Тестовые задания
УК-1 ПК-11	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые задания Ситуационные задачи

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий.

4.1. Тестовые задания для оценки компетенций: УК-1, ПК-11

1. Медицинская экспертиза трудоспособности это

а) определение состояния организма человека, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества

б) вид экспертизы, который заключается в определении причин, длительности, степени временной или стойкой утраты трудоспособности человека в связи с заболеванием, травмой или другой причиной, а также определение потребности пациента в видах МП и мерах социальной защиты

в) один из видов медицинских экспертиз

- г) оценка состояния здоровья пациента
- 2. Установление порядка организации и проведения медицинских экспертиз относится к полномочиям
 - а) Федерального органа исполнительной власти
 - б) Территориальных органов власти
 - в) конкретной МО
- 3. Существуют виды нетрудоспособности
 - а) временная, стойкая
 - б) полная, временная
 - в) временная, частичная
 - г) частичная, стойкая
- 4. Не относится к видам медицинских экспертиз
 - а) экспертиза стойкой нетрудоспособности
 - б) экспертиза временной нетрудоспособности
 - в) медико-социальная экспертиза
 - г) военно-врачебная экспертиза
- 5. Осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности имеет право
 - а) любая МО, в том числе частнопрактикующий врач, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности с проведением экспертизы трудоспособности
 - б) только государственные бюджетные МО
 - в) МО любой формы собственности
 - г) МО любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- 6. Национальная система социальной защиты населения включает
 - а) социальное обеспечение в случае стойкой и временной утраты трудоспособности
 - б) обязательное медицинское страхование
 - в) доступную медицинскую помощь
 - г) благотворительность
- 7. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет
 - а) лечащий врач с утверждением направления врачебной комиссии МО
 - б) лечащий врач самостоятельно
 - в) лечащий врач с утверждением заведующего отделением
 - г) руководитель МО
- 8. Лицам, занимающимся частной медицинской практикой, может предоставляться право выдачи листков нетрудоспособности
 - а) при наличии лицензии на занятие медицинской деятельностью и проведение экспертизы временной нетрудоспособности
 - б) в случаях оказания экстренной медицинской помощи
 - в) при наличии договора с муниципальными или государственными медицинскими учреждениями
 - г) при наличии сертификата специалиста
- 9. Документом, на основании которого осуществляют изучение первичной инвалидности, является
 - а) направление на медико-социальную экспертизу (ф. №088/у-06)
 - б) единый талон амбулаторного пациента
 - в) сведения о причинах временной нетрудоспособности
 - г) листок нетрудоспособности
- 10. В бюро медико-социальной экспертизы больного направляют для
 - а) установления группы инвалидности
 - б) продолжения лечения после 4 месяцев нетрудоспособности при благоприятном прогнозе
 - в) для направления на санаторно-курортное лечение
 - г) назначения пособия по временной нетрудоспособности

11. Одним из оснований для признания гражданина инвалидом не может служить
- изменение социального статуса человека в связи с потерей трудоспособности
 - нарушение здоровья со стойким нарушением функций организма
 - ограничение жизнедеятельности
 - необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина
12. Если больные, которые по состоянию здоровья, согласно заключению врачебной комиссии, не могут явиться в бюро медико-социальной экспертизы и проходят лечение дома, то
- освидетельствование проводится на дому или заочно
 - больной госпитализируется, и освидетельствование проводится в стационаре
 - срок освидетельствования переносится до восстановления мобильности
 - выделяется специализированное транспортное средство
13. Контроль за проведением экспертизы временной нетрудоспособности в государственных и частных организациях здравоохранения, а также частнопрактикующими врачами осуществляется
- территориальным управлением ФСС
 - органом управления здравоохранением
 - территориальным фондом ОМС
 - страховыми медицинскими организациями
14. Где организуется врачебная комиссия?
- в МО независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности
 - в органе управления здравоохранением
 - в Росздравнадзоре
 - в бюро медико-социальной экспертизы
15. Кем создается врачебная комиссия?
- руководителем МО
 - органом управления здравоохранением
 - Росздравнадзором
 - заместителем руководителя МО по КЭР
16. Кто входит в состав врачебной комиссии?
- председатель, заместитель председателя, члены комиссии (врачи-специалисты), секретарь
 - председатель, члены комиссии (врачи-специалисты), лечащий врач
 - председатель, врачи-специалисты, секретарь
 - председатель, лечащий врач, секретарь
17. Кто является председателем врачебной комиссии?
- руководитель МО или его заместитель, имеющие высшее медицинское образование
 - руководитель МО
 - заместитель руководителя МО
 - заведующий отделением
18. Кто является членами врачебной комиссии?
- врачи-специалисты из числа наиболее опытных штатных работников МО
 - врачи-специалисты СМО
 - врачи-эксперты ФСС
 - заведующие структурными подразделениями МО
 - лечащие врачи
19. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности
- на руководителя МО
 - на руководителя и главную (старшую) медсестру

в) на заместителя руководителя по КЭР (при отсутствии – на главного врача)

20. Сколько уровней экспертизы ВН в МО

а) пять

б) два

в) три

г) четыре

20. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности максимально может быть продлен до

а) 10 месяцев

б) 6 месяцев

в) 9 месяцев

г) 11 месяцев

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Правильный – всегда первый вариант ответа. При компьютерном тестировании варианты правильных ответов меняются.

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень тестовых заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: ситуационные задачи и тестовые задания по разделу дисциплины.

5.1.1 Ситуационные задачи к зачёту по дисциплине «Управление качеством медицинской помощи» для оценки компетенций УК-1, ПК-11:

Задача №1

Больной Иванов Иван Семенович, 01.02.1957, место работы ООО Кварц, находился в стационаре городской больницы 1 по поводу острого инфаркта миокарда без осложнений с 02.04. по 22.04. Противопоказаний для санаторно-курортного лечения нет. Выписывается на санаторное долечивание в санаторий (ОГРН 1025203018367, путевка №32561) с 22.04 по 15.05.

Оформить ЛН для данного случая в соответствии с действующим порядком.

Кто решает вопрос о дальнейшей трудоспособности больного после окончания долечивания и как оформляется ЛН?

Эталон ответа

Оформление листка нетрудоспособности проводится в соответствии с приказами Минздрава России от 23 ноября 2021 г. N 1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» и от 13 декабря 2022 г. N 790н «О внесении изменений в условия и порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, утвержденные приказом Минздрава России от 23 ноября 2021 г. N 1089н».

В поле листка нетрудоспособности "Основной государственный регистрационный номер санаторно-курортной организации" указывается основной государственный регистрационный номер записи, внесенной в Единый государственный реестр юридических лиц, о медицинской организации, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение или медицинская реабилитация;

При направлении на санаторно-курортное лечение листок нетрудоспособности оформляется лечащим врачом (фельдшером) медицинской организации и председателем врачебной комиссии до отъезда гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию. В таблице "Освобождение от работы" лечащим врачом санаторно-

курортной организации: в поле листка нетрудоспособности "Находился в стационаре" указываются сроки пребывания в санаторно-курортной организации, в полях "С какого числа" и "По какое число" таблицы "Освобождение от работы" одной строкой указывается период санаторно-курортного лечения, не превышающий 24 календарных дня.

При направлении на лечение в санаторно-курортную организацию непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях в поле листка нетрудоспособности "Иное" вносится код "37". Продолжение листка нетрудоспособности оформляется в медицинской организации, направляющей гражданина на лечение.

При этом в поле листка нетрудоспособности "С какого числа" таблицы "Освобождение от работы" дата освобождения от работы в связи с лечением в санаторно-курортной организации указывается не позднее следующего дня за днем открытия (формирования) данного листка нетрудоспособности медицинской организацией, направившей гражданина на лечение.

Допускается формирование листка нетрудоспособности за период лечения в санаторно-курортной организации, не превышающий 24 календарных дня, медицинской организацией, направившей гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, по решению врачебной комиссии на основании документа, подтверждающего пребывание гражданина в данной санаторно-курортной организации.

Задача №2

Больной Иванов Иван Семенович, 01.02.1957, место работы ООО Кварц, находясь в командировке, был прооперирован по поводу острого аппендицита и лечился в стационаре больницы №3 (организация №1) с 20.05. по 27.05, затем направлен для дальнейшего лечения по месту жительства в поликлинику №4 (транспортная доступность 1 день), где лечился амбулаторно с 28.05. по 11.06. с дальнейшей выпиской к труду.

Каков порядок оформления листков нетрудоспособности больным находящимся вне места постоянного жительства (командировка, отпуск и т.п.)?

Как оформляется ЛН в данной ситуации организацией №1 и организацией №2? Оформите ЛН.

Задача №3

Рабочий Иванов Иван Семенович, 01.02.1957, место работы ООО Кварц, по пути на работу в 14.00 01.06 (суббота) получил травму – перелом наружной лодыжки. Неотложная травматологическая помощь была оказана в дежурном травматологическом пункте. Рабочий был признан нетрудоспособным с 1.06, направлен на лечение по месту жительства (поликлиника №4) к травматологу с явкой 03.06 (понедельник).

Кто выдает ЛН в данном случае? Оформите ЛН в данной ситуации и продлите его.

Задача №4

Больной Иванов Иван Семенович, 01.02.1957, место работы ООО Кварц, находился на ЛН с диагнозом: "перелом обеих костей голени" в течение 8 месяцев. У больного сформировались стойкие умеренные нарушения статодинамической функции. Последний ЛН был выдан травматологом с решением ВК с 25.03 по 03.04. Направлен в бюро МСЭ 04.04. Освидетельствован бюро МСЭ 04.04 и признан инвалидом 3 группы.

Как оформить ЛН в данной ситуации? Дальнейшие действия по решению вопроса о трудоспособности?

Задача №5

Больной Иванов Иван Семенович, 01.02.1957, место работы ООО Кварц, находился на ЛН с диагнозом: "ИБС: атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз Н1" в течение 75 дней. Последний ЛН был выдан кардиологом

поликлиники №4 с решением ВК с 10.12 по 15.12. Направлен в бюро МСЭ 16.12. Дата регистрации документов в БМСЭ 16.12, освидетельствован 18.12, решение БМСЭ «инвалидом не признан».

Как оформить ЛН в данной ситуации? Дальнейшие возможные действия по решению вопроса временной нетрудоспособности гражданина и правила оформления ЛН? При оформлении ЛН выписать больного к труду.

5.1.2 Тестовые задания для оценки компетенций УК-1, ПК-11:

1. Медицинская экспертиза трудоспособности это

а) определение состояния организма человека, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества

б) вид экспертизы, который заключается в определении причин, длительности, степени временной или стойкой утраты трудоспособности человека в связи с заболеванием, травмой или другой причиной, а также определение потребности пациента в видах МП и мерах социальной защиты

в) один из видов медицинских экспертиз

г) оценка состояния здоровья пациента

2. Установление порядка организации и проведения медицинских экспертиз относится к полномочиям

а) Федерального органа исполнительной власти

б) Территориальных органов власти

в) конкретной МО

3. Существуют виды нетрудоспособности

а) временная, стойкая

б) полная, временная

в) временная, частичная

г) частичная, стойкая

4. Не относится к видам медицинских экспертиз

а) экспертиза стойкой нетрудоспособности

б) экспертиза временной нетрудоспособности

в) медико-социальная экспертиза

г) военно-врачебная экспертиза

5. Осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности имеет право

а) любая МО, в том числе частнопрактикующий врач, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности с проведением экспертизы трудоспособности

б) только государственные бюджетные МО

в) МО любой формы собственности

г) МО любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

6. Национальная система социальной защиты населения включает

а) социальное обеспечение в случае стойкой и временной утраты трудоспособности

б) обязательное медицинское страхование

в) доступную медицинскую помощь

г) благотворительность

7. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет

а) лечащий врач с утверждением направления врачебной комиссии МО

б) лечащий врач самостоятельно

в) лечащий врач с утверждением заведующего отделением

г) руководитель МО

8. Лицам, занимающимся частной медицинской практикой, может предоставляться право выдачи листков нетрудоспособности

а) при наличии лицензии на занятие медицинской деятельностью и проведение

экспертизы временной нетрудоспособности

б) в случаях оказания экстренной медицинской помощи

в) при наличии договора с муниципальными или государственными медицинскими учреждениями

г) при наличии сертификата специалиста

9. Документом, на основании которого осуществляют изучение первичной инвалидности, является

а) направление на медико-социальную экспертизу (ф. №088/у-06)

б) единый талон амбулаторного пациента

в) сведения о причинах временной нетрудоспособности

г) листок нетрудоспособности

10. В бюро медико-социальной экспертизы больного направляют для

а) установления группы инвалидности

б) продолжения лечения после 4 месяцев нетрудоспособности при благоприятном прогнозе

в) для направления на санаторно-курортное лечение

г) назначения пособия по временной нетрудоспособности

11. Одним из оснований для признания гражданина инвалидом не может служить

а) изменение социального статуса человека в связи с потерей трудоспособности

б) нарушение здоровья со стойким нарушением функций организма

в) ограничение жизнедеятельности

г) необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина

12. Если больные, которые по состоянию здоровья, согласно заключению врачебной комиссии, не могут явиться в бюро медико-социальной экспертизы и проходят лечение дома, то

а) освидетельствование проводится на дому или заочно

б) больной госпитализируется, и освидетельствование проводится в стационаре

в) срок освидетельствования переносится до восстановления мобильности

г) выделяется специализированное транспортное средство

13. Контроль за проведением экспертизы временной нетрудоспособности в государственных и частных организациях здравоохранения, а также частнопрактикующими врачами осуществляется

а) территориальным управлением ФСС

б) органом управления здравоохранением

в) территориальным фондом ОМС

г) страховыми медицинскими организациями

14. Где организуется врачебная комиссия?

а) в МО независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности

б) в органе управления здравоохранением

в) в Росздравнадзоре

г) в бюро медико-социальной экспертизы

15. Кем создается врачебная комиссия?

а) руководителем МО

б) органом управления здравоохранением

в) Росздравнадзором

г) заместителем руководителя МО по КЭР

16. Кто входит в состав врачебной комиссии?

а) председатель, заместитель председателя, члены комиссии (врачи-специалисты), секретарь

б) председатель, члены комиссии (врачи-специалисты), лечащий врач

в) председатель, врачи-специалисты, секретарь

г) председатель, лечащий врач ,секретарь

17. Кто является председателем врачебной комиссии?

а) руководитель МО или его заместитель, имеющие высшее медицинское образование

б) руководитель МО

в) заместитель руководителя МО

г) заведующий отделением

18. Кто является членами врачебной комиссии?

а) врачи-специалисты из числа наиболее опытных штатных работников МО

б) врачи специалисты СМО

в) врачи эксперты ФСС

г) заведующие структурными подразделениями МО

д) лечащие врачи

19. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности

а) на руководителя МО

б) на руководителя и главную (старшую) медсестру

в) на заместителя руководителя по КЭР (при отсутствии – на главного врача)

20. Сколько уровней экспертизы ВН в МО

а) пять

б) два

в) три

г) четыре

20. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности максимально может быть продлен до

а) 10 месяцев

б) 6 месяцев

в) 9 месяцев

г) 11 месяцев

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.

Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

1. Карякин Н.Н., д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФДПО.

2. Коптева Л.Н., к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФДПО.

Дата «_____» _____ 2023 г.