

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

« 29 » мая 2023 г. протокол № 12
Председатель О. А. Милованова



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
академии РАИ, профессор
Д.А. Сычев

« 30 » мая 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетные единицы (108 академических часов)

**Москва
2023**

Состав рабочей группы

по разработке программы государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Пузин Сергей Никифорович	д.м.н., профессор, академик РАН	заведующий кафедрой гериатрии и медико-социальной экспертизы	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Богова Ольга Таймуразовна	д.м.н., доцент	профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Потапов Владимир Николаевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Чандирли Севда Айдыновна	д.м.н.	доцент кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Коршикова Юлия Ивановна	к.м.н., доцент	доцент кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
По методическим вопросам				
1.	Першина Ольга Николаевна		заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.п.н., доцент	начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к
Государственной итоговой аттестации

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза разработана на основании документов:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями на 26 марта 2022 года);
- Приказ Министерства образования и науки от 9 января 2023 г. № 13 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.41 "Медико-социальная экспертиза"» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.02.2023 г., регистрационный № 72337);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 05.12.2013 г. № 715н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медико-социальной экспертизе"» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31.12.2013, регистрационный № 30942);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (с изменениями и дополнениями от 17 августа 2020 г.) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 января 2014 г., регистрационный № 31136);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.07.2014, регистрационный № 33335);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (с изменениями и дополнениями от 27 марта 2020 г.) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный № 41754);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015, № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего

образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 18 декабря 2015 г., регистрационный № 40168);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.03.2013, регистрационный № 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1.08.2014 № 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.08.2014, регистрационный № 33591);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный № 39438);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 01.06.2023, регистрационный № 73677);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 г. № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 01.06.2023, регистрационный № 73664);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный № 29950) (с изменениями на 19 февраля 2020 года);

- нормативные акты и нормативно-правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача – медико-социального эксперта;
- Устав Академии;
- локальные нормативные акты Академии.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-медико-социальный эксперт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза составляет 3 зачетные

единицы, из них: 2 зачетные единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-медико-социального эксперта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-медико-социальный эксперт.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими *универсальными компетенциями* (далее – УК):

- способностью критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способностью к разработке и реализации проекта, управлению им (УК-2);
- способностью организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать *общепрофессиональными компетенциями* (далее – ОПК):

в деятельности в сфере информационных технологий:

- способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности (ОПК-1);

в организационно-управленческой деятельности:

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

в педагогической деятельности:

– способностью к осуществлению педагогической деятельности (ОПК-3);

в медицинской деятельности:

- способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);

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

- способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-6);

- способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-7);

- способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-8);

- способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-9);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать *профессиональными компетенциями* (далее – ПК):

при проведении медико-социальной экспертизы в бюро медико-социальной экспертизы, главном бюро и Федеральном бюро МСЭ:

- способностью к установлению факта наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности (ПК-1);

- способностью к разработке индивидуальных программ реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе определение видов, форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации (ПК-2);

- способностью к определению степени утраты профессиональной трудоспособности (ПК-3);

- способностью к определению стойкой утраты трудоспособности (ПК-4);

- способностью к определению нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработке программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев (ПК-5);

- способностью к определению причин смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф (ПК-6);

- способностью к определению нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу) (ПК-7);

- способностью к консультированию граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, по вопросам медико-социальной экспертизы (ПК-8);
- способностью к анализу социально-демографического состава инвалидов на обслуживаемой территории и причин инвалидности (ПК-9);
- способностью к рассмотрению жалоб граждан на действия (бездействие) бюро, их должностных лиц при проведении медико-социальной экспертизы (ПК-10);
- способностью к определению стойкой утраты трудоспособности сотрудникам органов внутренних дел (ПК-11);
- способностью к осуществлению комплексной экспертно-реабилитационной диагностики с применением новейших технологий, результатов научных разработок в целях определения наличия ограничений жизнедеятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности, реабилитационного прогноза (ПК-12);
- способностью к проведению научных исследований (ПК-13);
- способностью к оказанию методологической и организационно-методической помощи главным бюро (ПК-14);
- способностью к изучению факторов, приводящих к инвалидности, и подготовке предложений по разработке и реализации программ по проблемам инвалидности и инвалидов (ПК-15).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза и размещенным в электронной информационной образовательной среде (далее – ЭИОС) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

- 1) Причины развития первичного гипотиреоза, это:
1. тотальная или субтотальная тиреоидэктомия;
 2. гипоплазия щитовидной железы;
 3. длительное лечение антитиреоидными препаратами;
 4. синдром Симмондса-Шиена.

Ответ: А

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

- 2) При гормонально-субкомпенсированном гипотиреозе без эпизодов декомпенсации определяется нарушение функций:

- А. первой степени;
- Б. второй степени;
- В. третьей степени;
- Г. четвертой степени;
- Д. пятой степени.

Ответ: Б

3) *Инструкция:* Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем:

Степени компенсации печеночной недостаточности по Чайлду-Пью	Лабораторные показатели
А. Группа А	1. Гипербилирубинемия 2-3мг/%
Б. Группа В	2. ПТИ (%) 80-100
В. Группа С	3. Гипоальбуминемия (г / %) менее 3

Ответ: А- 2, Б- 1, В- 3

Инструкция: выберите один правильный ответ

- А) если правильные ответы 1, 2, 3
- Б) если правильные ответы 1 и 3
- В) если правильные ответы 2 и 4
- Г) если правильный ответ 4
- Д) если правильные ответы 1, 2, 3, 4

4) Для лечения асцита инвалиду какую процедуру прописывает в индивидуальную программу реабилитации врач-медико-социальный эксперт:

1. операция Кальба - иссечение париетальной брюшины и брюшных мышц в поясничном треугольнике;
2. операция Рюотта - выделенная подкожная вена бедра вшивается в отверстие в брюшине;
3. лапароцентез;
4. кава-кавальный анастомоз.

Ответ: А

5) *Ситуационная задача:*

Больная К. 38 лет, работает воспитателем в детском саду. Страдает болезнью Иценко-Кушинга около 18 лет, получала лечение, но в последнее время появились слабость, вялость в течение дня, головные боли, шум в ушах, головокружение, нарушение ходьбы. Ухудшилась память, снизилась умственная работоспособность, нарушился сон. Жалуется также на учащенное мочеиспускание, жажду. При осмотре отмечаются увеличение массы тела (индекс массы тела – 35, отмечается

отложение жира преимущественно на лице, шее), а также избыточное оволосение, гиперпигментация. АД – 170/100 мм рт. ст., ЧСС – 78 в минуту. Лабораторные анализы: Hb 115 г/л, Na⁺ - 120 ммоль/л, K⁺ - 5,7 ммоль/л, глюкоза – 7,22 ммоль/л. Утреннее содержание АКТГ – 200 пг/мл. Суточная экскреция свободного кортизола с мочой 750 нмоль/сут.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

(К ситуационной задаче)

При проведении большой дексаметазоновой пробы следует ожидать:

- А. повышения уровня кортизола на 50% и более;
- Б. повышения уровня кортизола более, чем в 1,5-2 раза;
- В. уровень кортизола в пределах нормы;
- Г. понижения уровня кортизола на 50% и более.

Ответ: Г

Инструкция: выберите один правильный ответ

- А) если правильные ответы 1, 2, 3
- Б) если правильные ответы 1 и 3
- В) если правильные ответы 2 и 4
- Г) если правильный ответ 4
- Д) если правильные ответы 1, 2, 3, 4

(К ситуационной задаче)

При МРТ надпочечников и головного мозга больной можно ожидать выявления:

- 1. синдрома «пустого турецкого седла»;
- 2. двустороннюю гиперплазию надпочечников;
- 3. микроаденому гипофиза;
- 4. аденому коры надпочечников.

Ответ: Б

(К ситуационной задаче)

Наиболее часто развитие гипергликемии у больных синдромом Иценко-Кушинга связано с:

- А. первичным повреждением бета-клеток поджелудочной железы;
- Б. нарушением чувствительности тканей к инсулину;
- В. нарушением углеводного обмена;
- Г. избыточной секрецией кортикостероидов;
- Д. длительным приемом глюкокортикостероида.

Ответ: Г

Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный

элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем:

(К ситуационной задаче)

Формы гиперкортицизма	Лабораторная диагностика
А. Болезнь Иценко-Кушинга	1. при проведении дексаметазоновой пробы уровень кортизола снижается на 50% от исходного
Б. Синдром Иценко-Кушинга	2. при проведении дексаметазоновой пробы уровень кортизола не снижается
В. Кортикотропинома	3. снижение утреннего содержания АКТГ
	4. повышение утреннего содержания АКТГ и отсутствие его снижения в ночное время

Ответ: А-1,4; Б-2,4; В-3

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

(К ситуационной задаче)

Клиническая картина заболевания является основанием для определения:

А. 3 группы инвалидности в связи с ограничением способности к трудовой деятельности 1 степени;

Б. 3 группы инвалидности в связи с ограничением способности к трудовой деятельности 2 степени;

В. 2 группы инвалидности в связи с ограничением к трудовой деятельности 2 степени;

Г. 2 группы инвалидности в связи с ограничением к трудовой деятельности 3 степени;

Д. 1 группы инвалидности в связи с ограничением трудовой деятельности 3 степени.

Ответ: А

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

(К ситуационной задаче)

При данной патологии больной рекомендуется:

А. работа по специальности в прежнем объеме;

Б. работа по специальности с уменьшением объема;

В. работа с изменением специальности;

Г. трудоустройство через Центр занятости;

Д. надомные виды трудовой деятельности.

Ответ: Б

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.41 Медико-социальная экспертиза.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Цели и задачи медико-социальной экспертизы.
2. Законы и подзаконные акты, касающиеся медико-социальной экспертизы.
3. Ведомственные нормативные документы, инструктивно-методические материалы, касающиеся медико-социальной экспертизы.
4. Особенности сети учреждений медико-социальной экспертизы: общие, специализированные, смешанные бюро медико-социальной экспертизы.
5. Особенности организации медико-социальной экспертизы детского населения.
6. Особенности организации экспертно-реабилитационной диагностики пациентов в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
7. Особенности организации профориентации инвалидов в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
8. Особенности организации труда инвалидов в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
9. Особенности организации социально-средовой адаптации инвалидов в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
10. Особенности организации юридического консультирования инвалидов в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
11. Особенности организации стационарных отделений в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
12. Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с лечебно-профилактическими учреждениями.
13. Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с органами и учреждениями образования.
14. Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы со службой занятости.
15. Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с общественными организациями инвалидов по вопросам медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
16. Кадровый состав главного бюро медико-социальной экспертизы и его филиалов.

17. Кадровый состав федерального бюро медико-социальной экспертизы.
18. Должностные обязанности руководителей, специалистов и среднего медицинского персонала главного бюро, его филиалов и федерального бюро медико-социальной экспертизы.
19. Особенности информационно-статистического обеспечения деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
20. Учетно-отчетная документация в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и порядок ее ведения.
21. Правила оформления документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.
22. Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы.
23. Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения.
24. Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы.
25. Порядок обжалование решений учреждений медико-социальной экспертизы в судебном порядке.
26. Порядок рассмотрение жалоб и предложений граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы.
27. Содержание, структура и значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
28. Средства технической реабилитации инвалидов.
29. Основные составляющие оценки психологического статуса инвалида.
30. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.

Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

1. Выявите общие и специфические признаки заболевания сердечно-сосудистой системы при ишемической болезни сердца.
2. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие ишемической болезни сердца.
3. Выявите общие и специфические признаки заболевания сердечно-сосудистой системы при артериальной гипертензии.
4. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие артериальной гипертонии.
5. Дайте описание кривой ЭКГ у освидетельствуемого в бюро медико-социальной экспертизы с синоатриальной блокадой.
6. Выявите общие и специфические признаки заболевания сердечно-сосудистой системы при поражении клапанного аппарата сердца.
7. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие поражения клапанного аппарата сердца.
8. Выявите общие и специфические признаки заболевания бронхо-легочной системы при хронической обструктивной болезни легких.

9. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие хронической обструктивной болезни легких.
10. Выявите общие и специфические признаки заболевания бронхо-легочной системы при бронхиальной астме.
11. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие бронхиальной астмы.
12. Выявите общие и специфические признаки заболевания бронхо-легочной системы при профессиональном заболевании легких и бронхов.
13. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие профессионального заболевания легких и бронхов.
14. Проведите спирографию у освидетельствуемого в бюро медико-социальной экспертизы с хронической обструктивной болезнью легких.
15. Выявите общие и специфические признаки заболевания желудочно-кишечного тракта при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
16. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
17. Выявите общие и специфические признаки заболевания желудочно-кишечного тракта при заболевании желчного пузыря.
18. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие заболевания желчного пузыря.
19. Выявите общие и специфические признаки заболевания желудочно-кишечного тракта при заболевании поджелудочной железы.
20. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие заболевания поджелудочной железы.
21. Выявите общие и специфические признаки заболевания желудочно-кишечного тракта при заболевании печени.
22. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие заболевания печени.
23. Выявите общие и специфические признаки заболевания желудочно-кишечного тракта при болезни Крона.
24. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие болезни Крона.
25. Выявите общие и специфические признаки заболевания мочеобразующей системы при гломерулонефрите.
26. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие гломерулонефрита.
27. Выявите общие и специфические признаки заболевания мочеобразующей системы при хронической почечной недостаточности.
28. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие хронической почечной недостаточности.
29. Выявите общие и специфические признаки заболевания системных поражений соединительной ткани при полиартропатии.
30. Сформируйте индивидуальную программу реабилитации инвалидов вследствие полиартропатии.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача 1:

Больной М., 52 лет, работает слесарем. Предъявляет жалобы на одышку при незначительной нагрузке и в покое, кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, слабость, утомляемость.

Курит 20 лет, кашляет с периодическими обострениями в связи с простудой. Последние 3 года отмечает усиливающуюся одышку, за 2 недели до осмотра появились отеки на голенях.

Объективно: пониженное питание. Цианоз губ, акроцианоз. Отеки на голенях. Грудная клетка бочкообразной формы, малоподвижна. При перкуссии звук с коробочным оттенком, границы легких опущены на одно ребро. Дыхание жесткое, с удлинненным выдохом, сухие хрипы при выдохе. Шейные вены в лежачем положении набухают. Имеется пульсация в эпигастральной области. Пульс - 92 в минуту. Печень на 5 см ниже края реберной дуги. ОФВ₁ 700 мл (23% от должного значения), ФЖЕЛ – 1400 мл.

На ЭКГ: отклонение ЭОС резко влево, R более 7 мм, R/S более 1, расщепленный желудочковый комплекс в V₁, r более 5 мм в avR.

На ЭхоКГ: толщина ПЖ более 3,5 мм, диаметр – более 28 мм, регургитация на трехстворчатом клапане.

Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме:

- А. - если правильный ответ 1; 2; 3.
- Б. - если правильный ответ 1; 3.
- В. - если правильный ответ 2; 4.
- Г. - если правильный ответ 4.
- Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4.

1. Проявлениями сердечной недостаточности у больного являются:

1. грудная клетка бочкообразной формы, малоподвижна, при перкуссии звук с коробочным оттенком, границы легких опущены на одно ребро;
2. одышка, кашель, дыхание жесткое, с удлинненным выдохом, сухие хрипы на выдохе;
3. одышка в покое, неуклонно нарастающая за последние годы слабость, утомляемость, отеки голеней, увеличение печени.

2. Появление отеков на ногах и увеличение печени у больного является:

1. признаками правожелудочковой недостаточности;
2. проявлением хронического легочного сердца с признаками декомпенсации;
3. признаками относительной недостаточности трехстворчатого клапана;
4. признаками легочной недостаточности.

3. Клиническим и функциональным диагнозом у пациента является:

1. хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). IV стадия, крайне тяжелое течение;
2. выраженная эмфизема легких. ДН III ст.;
3. хроническое легочное сердце. ХСН II Б ст.;
4. хронический обструктивный бронхит, II ст.

4. Врач МСЭ оценивает тактику ведения пациента как правильную:

1. госпитализация не показана;
2. показана госпитализация в пульмонологическое или терапевтическое отделение в связи с тяжелым состоянием;
3. показана госпитализация в связи с необходимостью проведения МСЭ;
4. показано направление на МСЭ через 4 мес. временной нетрудоспособности.

5. Критериями ограничения жизнедеятельности у пациента являются:

1. ограничение способности к самостоятельному передвижению 2 ст.;
2. ограничение способности к самообслуживанию 2 ст.;
3. ограничение способности к трудовой деятельности 3 ст.;
4. ограничение способности к самообслуживанию 3 ст.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

6. В индивидуальной программе реабилитации врач МСЭ указывает, что санаторно-курортное лечение пациенту:

- А. показано в санаториях общего профиля;
- Б. показано в специализированных санаториях;
- В. показано в местных санаториях;
- Г. противопоказано;
- Д. противопоказаний нет.

7. Наличие пульсации в эпигастральной области и набухание шейных вен у пациента определяет тяжесть клинического состояния и обусловлено:

- А. трикуспидальной недостаточностью;
- Б. митральной недостаточностью;
- В. развитием легочного сердца;
- Г. развитием сердечной недостаточности;
- Д. эмфиземой легких.

Ответ 1: Г

Ответ 2: А

Ответ 3: А

Ответ 4: В

Ответ 5: А

Ответ 6: Г

Ответ 7: А

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет № 1:

1. Каковы наиболее частые причины дыхательной недостаточности, ограничивающие жизнедеятельность больного с заболеванием легких?

2. Перечислите препараты, составляющие основу медицинской реабилитации, которые должны быть включены в индивидуальную программу реабилитации инвалида вследствие бронхиальной астмы персистирующей формы тяжелого течения.

3. Ситуационная задача:

Больной М., 52 лет, работает слесарем. Предъявляет жалобы на одышку при незначительной нагрузке и в покое, кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, слабость, утомляемость.

Курит 20 лет, кашляет с периодическими обострениями в связи с простудой. Последние 3 года отмечает усиливающуюся одышку, за 2 недели до осмотра появились отеки на голенях.

Объективно: пониженное питание. Цианоз губ, акроцианоз. Отеки на голенях. Грудная клетка бочкообразной формы, малоподвижна. При перкуссии звук с коробочным оттенком, границы легких опущены на одно ребро. Дыхание жесткое, с удлиненным выдохом, сухие хрипы при выдохе. Шейные вены в лежачем положении набухают. Имеется пульсация в эпигастральной области. Пульс - 92 в минуту. Печень на 5 см ниже края реберной дуги. ОФВ₁ 700 мл (23% от должного значения), ФЖЕЛ - 1400мл.

На ЭКГ: отклонение ЭОС резко влево, R более 7 мм, R/S более 1, расщепленный желудочковый комплекс в V1, r более 5 мм в avR.

На ЭхоКГ: толщина ПЖ более 3,5 мм, диаметр – более 28 мм, регургитация на трехстворчатом клапане.

1. Проявлениями сердечной недостаточности у больного являются:

1. грудная клетка бочкообразной формы, малоподвижна, при перкуссии звук с коробочным оттенком, границы легких опущены на одно ребро;

2. одышка, кашель, дыхание жесткое, с удлиненным выдохом, сухие хрипы на выдохе

3. одышка в покое, неуклонно нарастающая за последние годы слабость, утомляемость, отеки голеней, увеличение печени.

2. Появление отеков на ногах и увеличение печени у больного является:

1. признаками правожелудочковой недостаточности

2. проявлением хронического легочного сердца с признаками декомпенсации.

3. признаками относительной недостаточности трехстворчатого клапана;

4. признаками легочной недостаточности.

3. Клиническим и функциональным диагнозом у пациента является:

1. хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). IV стадия, крайне тяжелое течение;
2. выраженная эмфизема легких. ДН III ст.;
3. хроническое легочное сердце. ХСН II Б ст.;
4. хронический обструктивный бронхит, II ст.

4. Врач МСЭ оценивает тактику ведения пациента как правильную:

1. госпитализация не показана;
2. показана госпитализация в пульмонологическое или терапевтическое отделение в связи с тяжелым состоянием;
3. показана госпитализация в связи с необходимостью проведения МСЭ;
4. показано направление на МСЭ через 4 мес. временной нетрудоспособности.

5. Критериями ограничения жизнедеятельности у пациента являются:

1. ограничение способности к самостоятельному передвижению 2 ст.;
2. ограничение способности к самообслуживанию 2 ст.;
3. ограничение способности к трудовой деятельности 3 ст.;
4. ограничение способности к самообслуживанию 3 ст.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

6. В индивидуальной программе реабилитации врач МСЭ указывает, что санаторно-курортное лечение пациенту:

- А. показано в санаториях общего профиля;
- Б. показано в специализированных санаториях;
- В. показано в местных санаториях;
- Г. противопоказано;
- Д. противопоказаний нет.

7. Наличие пульсации в эпигастральной области и набухание шейных вен у пациента определяет тяжесть клинического состояния и обусловлено:

- А. трикуспидальной недостаточностью;
- Б. митральной недостаточностью;
- В. развитием легочного сердца;
- Г. развитием сердечной недостаточности;
- Д. эмфиземой легких.

Ответ 1: Г

Ответ 2: А

Ответ 3: А

Ответ 4: В

Ответ 5: А

Ответ 6: Г

Ответ 7: А

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды

Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

V. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основная литература:

1. Арутюнов, Г. П. Внутренние болезни: избранные лекции: учебное пособие / Г. П. Арутюнов, А. Г. Арутюнов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464076.html>

2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. // <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446539.html>

3. Детская инвалидность и балльная система определения степени ограничений в социально значимых категориях жизнедеятельности у детей : национальное руководство / под ред. Г. В. Волынец, М. А. Школьниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 376 с. (Серия "Национальные руководства") - // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465349.html>

4. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации: национальное руководство / под ред. В. А. Епифанова, М. С. Петровой, А. В. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970471470.html>

5. Медико-социальная деятельность [Электронный ресурс] / под ред. С.Н. Пузина, М.А. Рычковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - // <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441039.html>

6. Епифанов, В. А. Медико-социальная реабилитация больных после инсульта / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. , Глазкова И. И. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460337.html>

7. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина / под ред. Пиголкина Ю. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442364.html>

8. Пономаренко, Г. Н. Реабилитация инвалидов : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5618-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456187.html>

9. Профессиональные заболевания ЛОР-органов : руководство для врачей / В. Б. Панкова, И. Н. Федина [и др.] ; под общ. ред. И. В. Бухтиярова, Н. А. Дайхеса. - 2-

е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 552 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477045.html>

10. Самойлова, А. В. Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970476796.html>

11. Ткаченко, А. А. Судебно-психиатрическая экспертиза / А. А. Ткаченко, Д. Н. Корзун. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-5636-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456361.html>

Дополнительная литература:

1. Базилян, Э. А. Объекты исследования биологического происхождения в системе следственных действий / Э. А. Базилян, В. В. Кучин, П. О. Ромода новский, Е. Х. Баринев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 104 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428825.html>

2. Избранные лекции по военно-врачебной экспертизе / А.М. Адаменко, В.В. Куликов, Е.А. Василевская; под ред. В.В. Куликова. - М.: Литтерра, 2015. - 608 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501655.html>

3. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза / под ред. Ю. И. Пиголкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 728 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428207.html>

4. Понкина, А. А. Права врачей / А. А. Понкина, И. В. Понкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 120 с. - 120 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441459.html>

5. Ткаченко, А. А. Судебно-психиатрическая экспертиза / А. А. Ткаченко, Д. Н. Корзун - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-3725-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437254.html>

6. Янушевич, О. О. Судебно-медицинская и медико-правовая оценка неблагоприятных исходов в стоматологической практике / под ред. О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-3845-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438459.html>

Информационный ресурс:

1. Баранов А.А., Волынец Г.В., Ильин А.Г., Конова С.Р., Маслова О.И., Пузин С.Н. Определение ограничений жизнедеятельности в категории «Способность к самообслуживанию» («Самообслуживание») у детей разного возраста на основе международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Методические рекомендации. - М.: Педиатр, 2013, 80 с.

2. Баранов А.А., Волынец Г.В., Ильин А.Г., Конова С.Р., Маслова О.И., Пузин С.Н. Определение ограничений жизнедеятельности в категории «Способность к ориентации» у детей разного возраста на основе международной классификации

функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Методические рекомендации. - М.: ПедиатрЪ, 2013, 80 с.

3. Баранов А.А., Волынец Г.В., Ильин А.Г., Конова С.Р., Маслова О.И., Пузин С.Н. Определение ограничений жизнедеятельности в категории «Способность к обучению» («Обучение и применение знаний») у детей разного возраста на основе международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Методические рекомендации. - М.: ПедиатрЪ, 2013, 96 с.

4. Баранов А.А., Волынец Г.В., Ильин А.Г., Конова С.Р., Маслова О.И., Пузин С.Н. Определение ограничений жизнедеятельности в категории «Способность контролировать свое поведение» у детей разного возраста на основе международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Методические рекомендации. - М.: ПедиатрЪ, 2013, 61 с.

5. Баранов А.А., Волынец Г.В., Ильин А.Г., Конова С.Р., Маслова О.И., Пузин С.Н. Определение ограничений жизнедеятельности в категории «Способность к передвижению» («Мобильность») у детей разного возраста на основе международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Методические рекомендации. - М.: ПедиатрЪ, 2013, 80 с.

6. Богова О.Т., Попова Е.П., Пузин С.Н., Ильина Е.С., Пузин С.С., Шурупов Э.В. «Современная фармакотерапия сердечной недостаточности»/Учебник. РМАНПО.-М. 2023, 404 с.

7. Богова О.Т., Попова Е.П., Сычев Д.А., Пузин С.Н., Фисенко В.П. «Принципы лекарственной терапии фибрилляции предсердий у пациентов пожилого и старческого возраста» / Учебное пособие. РМАНПО. -М. 2022, 148 с.

8. Богова О.Т., Пузин С.Н., Шургая М.А. «Артериальная гипертония. Клинико-экспертная диагностика, профилактика, лечение» / Учебное пособие. -М. 2015, 112 с.

9. Великолуг К.А., Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н. и др. Медико-социальная экспертиза при новообразованиях грудной клетки / Учебное пособие. - М. 2016. 122 с.

10. Коршикова Ю.И., Пузин С.Н., Гречко А.В., Потапов В.Н. Богова О.Т. «Фитотерапия в реабилитации лиц пожилого возраста»/ Монография. Москва, 2022. 592 с.

11. Пузин С.Н., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т. Гречко А.В. и др. «Избранные вопросы инвалидизирующих заболеваний: диагностика, лечение, реабилитация, лекарственное обеспечение, паллиативная помощь / под редакцией академика РАН С.Н. Пузина Руководство по медико-социальной экспертизе и реабилитации в 3-х томах. Том III. -М: Изд. Дом ТОНЧУ, 2018. 576 с.

12. Пузин С.Н., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т. Гречко А.В. и др. «Основы нормативно-правовой и методической базы медико-социальной экспертизы и реабилитации / под ред. академика РАН С.Н. Пузина Руководство по медико-социальной экспертизе и реабилитации в 3-х томах. Том I. -М: Изд. Дом ТОНЧУ, 2018. 606 с.

13. Пузин С.Н., Ачкасов Е.Е., Машковский Е.В., Богова О.Т. Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда / Учебное пособие. -М.: Издательство Геотар-Медиа 2018, 122 с.
14. Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Меметов С.С., Шургая М.А. Порядок оформления направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией / Учебно-методическое пособие для врачей. Изд. 3-е дополн. -М.: Издательство РМАПО, 2017, 363 с.
15. Пузин С.Н., Богова О.Т., Астанина С.Ю. Паллиативная помощь / Учебное пособие. -М. 2014, 112 с.
16. Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях вен нижних конечностей / Учебное пособие. -М. 2013, 137 с.
17. Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей / Учебное пособие. - М. 2013, 131 с.
18. Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. Медико-социальная экспертиза, реабилитация и инвалидность при лимфедеме нижних конечностей / Учебное пособие. - М. 2013, 95 с.
19. Пузин С.Н., Богова О.Т., Шургая М.А. и др. «Артериальная гипертензия. Основы медико-социальной экспертизы» / Учебное пособие. Ростов-на-Дону. 2022, 113 с.
20. Пузин С.Н., Гречко А.В., Чандирли С.А., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Машковский Е.В. «Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие ИБС в современных условиях» / Монография. -М: Благотворительный фонд «ЭСКО», 2020. 672 с.
21. Пузин С.Н., Гречко А.В., Чандирли С.А., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Машковский Е.В. «Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие ИБС в современных условиях» / Монография. -М: Благотворительный фонд «ЭСКО», 2020. 672 с.
22. Пузин С.Н., Запарий Н.С. Заболеваемость и инвалидность населения вследствие болезней, обусловленных ВИЧ и мероприятия по их снижению / Монография / 2012, 264 с.
23. Пузин С.Н., Лаврова Д.И. Медико-социальная экспертиза (онкология, ортопедия) / Монография. -М., ОАО «Медицина». 2010, 448 с.
24. Пузин С.Н., Лаврова Д.И., Смирнова В.В. «Медико-социальная экспертиза»/Сборник нормативных актов. -М., «Медицина» 2010, 297с.
25. Пузин С.Н., Осадчий А.И., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. «Междисциплинарная структура реабилитологии»/Руководство в 5-ти томах, Том 1 «Основы теории и практики комплексной медико-социальной реабилитации», Издательство Литтерра, 2017. 330 с.
26. Пузин С.Н., Осадчий А.И., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. «Внутридисциплинарная структура

реабилитологии» / Руководство Том 2 «Основы теории и практики комплексной медико-социальной реабилитации», Издательство Литтерра, 2017. 763 с.

27. Пузин С.Н., Осадчий А.И., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. «Реабилитационно-диагностические и медицинские аспекты реабилитологии» / Руководство Том 3 «Основы теории и практики комплексной медико-социальной реабилитации», Издательство Литтерра, 2018. 573 с.

28. Пузин С.Н., Осадчий А.И., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. «Социально-трудовые, педагогические и психологические аспекты реабилитологии» / Руководство Том 4 «Основы теории и практики комплексной медико-социальной реабилитации», Издательство Литтерра, 2019. 293 с.

29. Пузин С.Н., Осадчий А.И., Ачкасов Е.Е., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. «Реабилитационно-технические и нормативно-правовые аспекты реабилитации» / Руководство Том 5 «Основы теории и практики комплексной медико-социальной реабилитации», Издательство Литтерра, 2019. 512 с.

30. Пузин С.Н., Рычкова М.А., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А., Коршикова Ю.И. Медико-социальная деятельность / Учебное пособие. -М. Издательство Геотар-Медиа 2017, 412 с.

31. Пузин С.Н., Саркисов К.А., Богова О.Т., Потапов В.Н. и др. Порядок выдачи и оформление листка нетрудоспособности 2-издание / Учебное пособие. -М. 2016. 60 с.

32. Пузин С.Н., Саркисов К.А., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А. и др. Порядок выдачи и оформление листка нетрудоспособности / Учебное пособие. - М. 2014, 48 с.

33. Пузин С.Н., Шургая М.А., Богова О.Т., Потапов В.Н., и др. Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза / Учебное пособие. -М.: Издательство «МЕДпресс-информ» 2017, 138 с.

34. Пузин С.Н., Шургая М.А., Богова О.Т., Сычев Д.А. и др. «Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза» / Учебное пособие. -М. РМАНПО. 2017, 138 с.

35. Пузин С.Н., Шургая М.А., Пряников И.В. и др. «Старшее поколение и инвалидность. Перспективы медико-социального благополучия». Монография. -М: Благотворительный фонд «ЭСКО», 2021, 399 с.

Интернет-ресурсы:

1. Сайт: Московская медицинская академия, г. Москва:
<https://www.sechenov.ru/>

2. Сайт: Центральная Научная Медицинская Библиотека:
<http://www.scsml.rssi.ru/>

3. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>

4. Сайт Департамента здравоохранения города Москвы

<https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/3581.htm>

5. Сайт Роспотребнадзора

https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356

6. Сайт журнала «Медико-социальная экспертиза и реабилитация»:

https://rjmseer.com/1560-9537/index/index/ru_RU

7. Журнал «Медико-социальные проблемы инвалидности»:

<https://fbmse.ru/printprod/disproblems/>

8. Государственный реестр лекарственных средств

<https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>

9. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>

10. Сайт: Издательство «Медицина»: <https://www.medlit.ru/>

11. Сайт «Русский медицинский журнал»: <http://www.rmj.ru>

12. Бесплатная текстовая база данных медицинских публикаций Medline:

<http://www.pubmed.gov/>

13. Медицинская библиотека сервера Medlinks.ru: <http://www.medlinks.ru>

14. Официальный сайт Всемирной Организации Здравоохранения:

<http://www.who.int/ru/index.html>

15. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ):

<http://www.femb.ru/feml>

16. Большая медицинская библиотека BestMedBook:

<http://bestmedbook./search.php>

17. Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках - <http://med-lib.ru/>

18. Библиотека медицинских книг, доступных для бесплатного скачивания:

<http://medic-books.net/>

19. ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования : <http://window.edu.ru/>

20. Все для учебы студентам-медикам: <https://medstudents.ru/>

21. Медицинская литература: книги, справочники, учебники:

<http://www.booksmed.com/>