

**Частное образовательное учреждение
профессионального образования
Брянский техникум управления и бизнеса**



УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧОУ ПО БТУБ

Прокопенко Л.Л.

« 30 » 08 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.21 «ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»**

**по специальности 40.02.01
«Право и организация социального обеспечения»
базовая подготовка**

Брянск – 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	3
2. ПЕРЕЧНИ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	5
3. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ФОС.....	13
4. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ.....	15

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»

Фонд оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения учебной дисциплины программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 40.02.01 «Право и организация социального обеспечения» базовой подготовки в части овладения учебной дисциплины: «Правовые основы медико-социальной экспертизы».

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

1.1. Формы промежуточной аттестации по учебной дисциплине

Элементы	Формы промежуточной аттестации
ОП.21 Правовые основы медико-социальной экспертизы	дифференцированный зачет (для очной и заочной форм обучения)

1.2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

В результате контроля и оценки по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Компетенции	Уметь	Знать
ОК 1.	определять сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 4.	осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	способы осуществления поиска и использования информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	способы использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.
ОК 8.	самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	как определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.
ОК 11.	соблюдать деловой этикет, культуру и психологические основы общения, нормы и правила поведения	деловой этикет, культуру и психологические основы общения, нормы и правила поведения

ПК 1.1.	осуществлять профессиональное толкование нормативных правовых актов для реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты	способы профессионального толкования нормативных правовых актов для реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты
ПК 1.2.	осуществлять прием граждан по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты.	правила приема граждан по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты.
ПК 1.3	рассматривать пакет документов для назначения пенсий, пособий, компенсаций, других выплат, а также мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, нуждающимся в социальной защите	перечень пакета документов для назначения пенсий, пособий, компенсаций, других выплат, а также мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, нуждающимся в социальной защите
ПК 1.4.	осуществлять установление (назначение, перерасчет, перевод), индексацию и корректировку пенсий, назначение пособий, компенсаций и других социальных выплат, используя информационно-компьютерные технологии	правила установления (назначения, перерасчета, перевода), индексации и корректировки пенсий, назначения пособий, компенсаций и других социальных выплат, используя информационно-компьютерные технологии
ПК 1.5.	осуществлять формирование и хранение дел получателей пенсий, пособий и других социальных выплат.	правила формирования и хранения дел получателей пенсий, пособий и других социальных выплат.
ПК 1.6.	консультировать граждан и представителей юридических лиц по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты	как эффективно консультировать граждан и представителей юридических лиц по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты
ПК 2.1.	поддерживать базы данных получателей пенсий, пособий, компенсаций и других социальных выплат, а также услуг и льгот в актуальном состоянии	работу по поддержанию базы данных получателей пенсий, пособий, компенсаций и других социальных выплат, а также услуг и льгот в актуальном состоянии
ПК 2.2.	выявлять лиц, нуждающихся в социальной защите, и осуществлять их учет, используя информационно-компьютерные технологии.	правила выявления лиц, нуждающихся в социальной защите, и осуществлять их учет, используя информационно-компьютерные технологии.
ПК 2.3.	организовывать и координировать социальную работу с отдельными лицами, категориями граждан и семьями, нуждающимися в социальной поддержке и защите.	способы организации и координирования социальной работы с отдельными лицами, категориями граждан и семьями, нуждающимися в социальной поддержке и защите.

2. ПЕРЕЧНИ ФОНДОВ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Перечень вопросов для устного опроса

1. История становления и развития медико-социальной экспертизы в России.
2. Понятие медико-социальной экспертизы и ее значение в системе социальной защиты населения.
3. Международное правовое регулирование защиты прав инвалидов.
4. Основные положения Конвенции о защите прав инвалидов.
5. Понятие и классификация нормативных правовых актов, регулирующих медико-социальную экспертизу.
6. Законодательные основы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
7. Значение Постановлений Правительства Российской Федерации по вопросам медико-социальной экспертизы.
8. Ведомственные нормативные правовые акты по вопросам организации и производства медико-социальной экспертизы.
9. Структура учреждений и органов медико-социальной экспертизы.
10. Функции и задачи Бюро медико-социальной экспертизы.
11. Функции и задачи Главного бюро медико-социальной экспертизы.
12. Функции и задачи Федерального бюро медико-социальной экспертизы.
13. Условия признания лица инвалидом.
14. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу.
15. Перечень документов, необходимых для прохождения гражданином медико-социальной экспертизы.
16. Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина.
17. Порядок обжалования решений бюро, Главного бюро, Федерального бюро.
18. Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности.
19. Классификация основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.
20. Критерии установления групп инвалидности.
21. Общие принципы определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.
22. Критерии оценки способности к профессиональной деятельности.
23. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.
24. Понятие реабилитации инвалидов.
25. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов.
26. Формирование, контроль, коррекция индивидуальных программ реабилитации инвалидов.
27. Порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и протезно-ортопедическими изделиями в рамках социальной реабилитации.
28. Переосвидетельствование инвалидов.
29. Перечень заболеваний, дефектов при которых группа инвалидности устанавливается бессрочно.
30. Понятие и виды временной нетрудоспособности.
31. Организация производства экспертизы временной нетрудоспособности.
32. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан при заболеваниях и травмах.
33. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
34. Общие положения о государственной социальной помощи в Российской Федерации.
35. Государственная социальная помощь, оказываемая в виде предоставления гражданам набора социальных услуг.
36. Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.
37. Понятие и виды медицинских экспертиз в Российской Федерации.

38. Экспертиза временной нетрудоспособности.
39. Медико-социальная экспертиза.
40. Военно-врачебная экспертиза.
41. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы.
42. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией.
43. Экспертиза качества медицинской помощи.

Перечень тестовых заданий

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 социальной 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. Основным 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) долгосрочных 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;
21. 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;
22. Кто из перечисленных специалистов не входит в состав первичного бюро МСЭ:
А) специалист по реабилитации;
Б) специалист по социальной работе;
В) Психолог;
Г) Юрист;
23. Индивидуальная программа реабилитации составляется и реализуется
А) принудительно;
Б) по решению суда;
В) только по заявлению инвалида (или его законного представителя);
24. 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) долгосрочных 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;
25. Дискриминационный термин при определении понятия «инвалид»:
А) лицо с ограничением жизнедеятельности;
Б) человек с ограниченными возможностями;
В) человек, ограниченный в возможностях;
26. Основные причины ограничения жизнедеятельности
А) экологические проблемы;
Б) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма;
В) финансовые затруднения;
27. Профессиональная реабилитация инвалидов включает:
А) высокооплаченный труд;
Б) профессиональную ориентацию, производственную адаптацию;
В) престижную работу;
Г) материальное обеспечение;
28. Социальная реабилитация инвалидов обеспечивает:

- А) социально - средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию;**
Б) хирургическое лечение в клиниках;
В) эффективное лечение хронических болезней;
29. До какого возраста сохраняется категория «ребенок-инвалид»:
А). до 20 лет;
Б). до 18 лет;
В). до 16 лет;
Г). до 22 лет;
30. Факторы, определяющие инвалидность:
А) Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
Б) Ограничение жизнедеятельности;
В) Необходимость осуществления мер социальной защиты;
Г) Все вышеперечисленное;
31. 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;
32. 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;
33. 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;
34. 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;
35. 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;
36. 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;
37. 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;
38. При определении группы инвалидности учитывают:
- А) форму и тяжесть заболевания;**
- Б) выраженность функциональных расстройств;
- В) клинический прогноз;
- Г) трудовой прогноз;
- Д) все перечисленное;
39. Переосвидетельствование инвалидов 1 группы проводится:
- А) раз в год;
- Б) 2 раза в год;
- В) 1 раз в 2 года;**
- Г) 1 раз в 4 года;
40. С какого года действует формы ИПР?
- А) 2000 года;
- Б) 2005 года;**
- В) 2003 года;
41. До какого возраста сохраняется категория «ребенок-инвалид»
- А). до 20 лет;
- Б). до 18 лет;**
- В). до 16 лет;
- Г). до 22 лет;
42. Факторы, определяющие инвалидность:
- А) Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами;**
- Б) Ограничение жизнедеятельности;
- В) Необходимость осуществления мер социальной защиты;
- Г) Все вышеперечисленное;
43. 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;**
44. 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;
45. 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;**
46. 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;

47. 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;
48. 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;**
49. 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;
50. При определении группы инвалидности учитывают:
- А) форму и тяжесть заболевания;**
 - Б) выраженность функциональных расстройств;
 - В) клинический прогноз;
 - Г) трудовой прогноз;
 - Д) все перечисленное;
51. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится:
- А) раз в год;
 - Б) 2 раза в год;
 - В) раз в 2 года;**
 - Г) раз в 4 года;
52. С какого года действует формы ИПР?
- А) 2000 года;
 - Б) 2005 года;**
 - В) 2003 года;
53. Основным методом медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в нашей стране является
- А) экспертно-реабилитационная диагностика;**
 - Б) профилактические мероприятия;
 - В) стационарное лечение;
54. Комплекс защитно-приспособительных механизмов, обеспечивающих медико-социальную адаптацию инвалида это:
- А) Саногенез;**
 - Б) Онтогенез;
 - В) Филогенез;
55. Признание гражданина инвалидом осуществляется:
- А) при проведении медосмотра в городской поликлинике;
 - Б) при проведении медико-социальной экспертизы;**
 - В) при обследовании в стационаре;
56. К основным категориям жизнедеятельности человека не относится:

- А) Способность к самообслуживанию;
 - Б) Способность к общению;
 - В) Способность к обучению;
 - Г) Способность к переубеждению;**
57. 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;**
58. Какие показатели не учитываются при формировании сети Бюро МСЭ?
- А) численность населения;**
 - Б) число свидетельствуемых граждан в год;
 - В) наличие стационарного отделения;
59. 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.;
60. В состав первичного Бюро МСЭ обязательно входит:
- А) врач;**
 - Б) юрист;
 - В) социолог.

Вопросы к дифференцированному зачету по дисциплине ОП.20 ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

1. История становления и развития медико-социальной экспертизы в России.
2. Понятие медико-социальной экспертизы и ее значение в системе социальной защиты населения.
3. Международное правовое регулирование защиты прав инвалидов.
4. Основные положения Конвенции о защите прав инвалидов.
5. Понятие и классификация нормативных правовых актов, регулирующих медико-социальную экспертизу.
6. Законодательные основы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
7. Значение Постановлений Правительства Российской Федерации по вопросам медико-социальной экспертизы.
8. Ведомственные нормативные правовые акты по вопросам организации и производства медико-социальной экспертизы.
9. Структура учреждений и органов медико-социальной экспертизы.
10. Функции и задачи Бюро медико-социальной экспертизы.
11. Функции и задачи Главного бюро медико-социальной экспертизы.
12. Функции и задачи Федерального бюро медико-социальной экспертизы.
13. Условия признания лица инвалидом.
14. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу.
15. Перечень документов, необходимых для прохождения гражданином медико-социальной экспертизы.
16. Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина.
17. Порядок обжалования решений бюро, Главного бюро, Федерального бюро.
18. Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности.

19. Классификация основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.
20. Критерии установления групп инвалидности.
21. Общие принципы определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.
22. Критерии оценки способности к профессиональной деятельности.
23. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.
24. Понятие реабилитации инвалидов.
25. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов.
26. Формирование, контроль, коррекция индивидуальных программ реабилитации инвалидов.
27. Порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и протезно-ортопедическими изделиями в рамках социальной реабилитации.
28. Переосвидетельствование инвалидов.
29. Перечень заболеваний, дефектов при которых группа инвалидности устанавливается бессрочно.
30. Понятие и виды временной нетрудоспособности.
31. Организация производства экспертизы временной нетрудоспособности.
32. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан при заболеваниях и травмах.
33. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
34. Общие положения о государственной социальной помощи в Российской Федерации.
35. Государственная социальная помощь, оказываемая в виде предоставления гражданам набора социальных услуг.
36. Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.
37. Понятие и виды медицинских экспертиз в Российской Федерации.
38. Экспертиза временной нетрудоспособности.
39. Медико-социальная экспертиза.
40. Военно-врачебная экспертиза.
41. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы.
42. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией.
43. Экспертиза качества медицинской помощи.

3. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ФОС ОП.21 «ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»

Оценка экзамена, зачета, дифференцированного зачета, устного опроса выражается в баллах (при устном ответе).

«отлично» - студент показывает глубокие осознанные знания по освещаемому вопросу, владение основными понятиями, терминологией; владеет конкретными знаниями, умениями по данной дисциплине в соответствии с ФГОС СПО: ответ полный, доказательный, четкий, грамотный, иллюстрирован практическим опытом профессиональной деятельности;

«хорошо» – студент показывает глубокое и полное усвоение содержания материала, умение правильно и доказательно излагать программный материал. Допускает отдельные незначительные неточности в форме и стиле ответа;

«удовлетворительно» – студент понимает основное содержание учебной программы, умеет показывать практическое применение полученных знаний. Вместе с тем допускает отдельные ошибки, неточности в содержании и оформлении ответа: ответ недостаточно последователен, доказателен и грамотен;

«неудовлетворительно» – студент имеет существенные пробелы в знаниях, допускает ошибки, не выделяет главного, существенного в ответе. Ответ поверхностный, бездоказательный, допускаются речевые ошибки.

Критерии оценок тестового контроля знаний:

5 (отлично) – 71-100% правильных ответов

4 (хорошо) – 56-70% правильных ответов

3 (удовлетворительно) – 41-55% правильных ответов

2 (неудовлетворительно) – 40% и менее правильных ответов

При оценивании письменных работ (ответов на контрольные вопросы, выполнении курсовых, контрольных работ, рефератов, выполнении практических заданий различного вида), учитывается правильность оформления работы и требования, предъявляемые к оценкам:

«отлично» - письменная работа отвечает всем требованиям, изложенным в методических указаниях по выполнению письменных работ; студент показывает глубокие осознанные знания по освещаемому вопросу, владение основными понятиями, терминологией; владеет конкретными знаниями, умениями по данной дисциплине в соответствии с ФГОС СПО: ответ полный, доказательный, четкий, грамотный, иллюстрирован практическим опытом профессиональной деятельности;

«хорошо» - письменная работа в основном отвечает всем требованиям, изложенным в методических указаниях по выполнению письменных работ, но допускаются отдельные незначительные ошибки в оформлении, незначительные неточности в форме изложения материала; студент показывает глубокое и полное усвоение содержания материала, умение правильно и доказательно излагать программный материал. Допускает отдельные незначительные неточности в форме и стиле ответа;

«удовлетворительно» - письменная работа в основном отвечает всем требованиям, изложенным в методических указаниях по выполнению письменных работ, но допускаются незначительные ошибки в оформлении, незначительные неточности в форме изложения материала, встречаются опечатки; студент понимает основное содержание учебной программы, умеет показывать практическое применение полученных знаний. Вместе с тем допускает отдельные ошибки, неточности в содержании и оформлении ответа: ответ недостаточно последователен, доказателен и грамотен;

«неудовлетворительно» - письменная работа не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях по выполнению письменных работ (содержание работы не раскрывает заявленную тему, нарушена логика изложения материала, не достигнута цель, не выполнены задачи исследования); студент имеет существенные пробелы в знаниях, допускает ошибки, не выделяет главного, существенного в ответе. Ответ поверхностный, бездоказательный, допускаются речевые ошибки.

4. Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

3.2.1. Основные источники:

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Режим доступа: <http://pravo.gov.ru>, 06.10.2022.

2. Конвенция о правах инвалидов" (Заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006) // Собрание законодательства РФ. 11 февраля 2013 г. N 6. Ст. 468.
3. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 27.11.1995, N 48, ст. 4563.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 13.06.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, N 48, ст. 6724.
5. Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 "О признании лица инвалидом" // Собрание законодательства РФ, 11.04.2022, N 15, ст. 2506.
6. Постановление Правительства РФ от 24.03.2023 N 453 "Об особенностях осуществления медико-социальной экспертизы граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области по состоянию на день принятия в Российскую Федерацию указанных республик и областей и образования в составе Российской Федерации новых субъектов (30 сентября 2022 г.), постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 11 мая 2014 г. по 29 сентября 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 24 февраля 2022 г. по 29 сентября 2022 г. и выехавших в эти периоды за пределы указанных территорий в Российскую Федерацию, в том числе через территории третьих государств, или постоянно проживавших на 1 марта 2023 г. на территориях указанных субъектов Российской Федерации, а также об особенностях осуществления медико-социальной экспертизы в период с 1 марта 2023 г. до 1 января 2026 г. в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области" // Собрание законодательства РФ, 27.03.2023, N 13, ст. 2303.
7. Приказ Минтруда России от 20.04.2023 N 316н "Об утверждении особенностей организации и проведения медико-социальной экспертизы дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий". - Режим доступа: <http://pravo.gov.ru>, 19.05.2023.
8. Приказ Минтруда России N 488н, Минздрава России N 551н от 12.08.2022 "Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения". - Режим доступа: <http://pravo.gov.ru>, 10.11.2022

Специальная литература:

9. Колесникова, Г. И. Правовые основы медико-социальной экспертизы: учебное пособие для среднего профессионального образования / Г. И. Колесникова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 182 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-15872-4. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.

3.2.2. Дополнительные источники:

10. Медико-социальная экспертиза при онкологических заболеваниях: монография / С. Н. Пузин [и др.]; под редакцией С. Н. Пузина, А. В. Гречко, И. Э. Есауленко. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 379 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-15256-2. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.
11. Социальная реабилитация: учебник для среднего профессионального образования / М. В. Воронцова, В. Е. Макаров, Т. В. Бюндюгова, Ю. С. Моздокова. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 317 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14400-0. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.
12. Социально-трудовая реабилитация и адаптация инвалидов и лиц пожилого возраста: монография / М. О. Буянова [и др.]; под редакцией М. О. Буяновой. — Москва:

Издательство Юрайт, 2023. — 132 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-12672-3. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.

13. Социально-трудовая реабилитация и адаптация инвалидов и лиц пожилого возраста: учебное пособие для среднего профессионального образования / М. О. Буянова [и др.]; под редакцией М. О. Буяновой. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 133 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13067-6. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.

14. Теория и методика социальной работы: работа с проблемой клиента : учебное пособие для среднего профессионального образования / Г. В. Говорухина [и др.] ; под редакцией Л. Г. Гуслияковой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 154 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13065-2. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.

15. Фуряева, Т. В. Социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие для среднего профессионального образования / Т. В. Фуряева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 189 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-09299-8. - ЭБС: <https://www.biblio-online.ru>.

Интернет-ресурсы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочно-правовая система «Гарант».
3. <http://www.edu.ru> Российское образование Федеральный портал
4. Электронно-библиотечная система «ЮРАЙТ» - <https://www.biblio-online.ru>
5. Электронно-библиотечная система «IPRbooks» - <http://www.iprbookshop.ru>