



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Основы медико-социальной экспертизы»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик: кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Сергей Степанович Якушин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
Алексей Викторович Косяков	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
Елена Владимировна Лыгина	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензенты:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Михаил Александрович Бутов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав кафедрой пропедевтики внутренних болезней
Евгений Владимирович Филиппов	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
Протокол № 11 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Текущая аттестация проводится в виде устного опроса, письменного опроса, тестирования, решения ситуационных задач, самостоятельной работы студентов на практических занятиях с использованием вопросов, указанных в методических разработках кафедры для студентов и преподавателей. Текущая аттестация проводится для всех студентов в течение каждого занятия. Оценку проводит преподаватель, результаты заносятся в журнал успеваемости студентов и дублируются в электронный журнал.

№ п/п	Компоненты контроля	Характеристика
1	Устный опрос	Текущий контроль
2	Письменный опрос	Текущий контроль
3	Ситуационная задача	Текущий контроль
4	Реферат, презентация	Самостоятельная работа

**Примеры контрольных вопросов:**

1. Процедура направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы;
2. Учреждения медико-социальной экспертизы;
3. Общие принципы медико-социальной экспертизы;
4. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов;
5. Клинико-функциональные особенности, медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов при болезнях органов пищеварения.

**Критерии оценки при опросе:**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут

продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

### **Примеры контрольных вопросов для письменного опроса:**

1. Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи;
2. Правовая база медико-социальной экспертизы;
3. Общие принципы медико-социальной экспертизы;
4. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов;
5. Клинико-функциональные особенности, медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов при болезнях органов дыхания.

### **Критерии оценки для письменного опроса:**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его описывает, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, использует в ответе материал монографической литературы, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу описывает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

### **Примеры ситуационных задач:**

1. Женщина, 48 лет. Предъявляет жалобы на постоянные боли в локтевых суставах, нарушение подвижности и громкий "хруст" при движениях, невозможность работать по профессии, трудности при выполнении домашней работы. В течение 24 лет работала ткачихой на предприятии народных художественных промыслов. Направлена на медико-социальную экспертизу с диагнозом "остеоартрит локтевых суставов, II ст." для рассмотрения вопроса об установлении группы инвалидности.

1) Укажите, что из нижеперечисленного возложено на медико-социальную экспертизу?

- Установление наличия инвалидности, группы инвалидности;
- Определение социальной причины инвалидности;
- Определение срока переосвидетельствования;
- Выполнение всего вышеперечисленного.

- 2) Установите степень стойких нарушений функций организма у пациента
- 3) Определите виды стойких нарушений функций организма у пациента
- 4) Предположите группу инвалидности и срок на который ее можно установить в данном клиническом случае.

2. Женщина 38 лет, в течение 6 лет работает на птицефабрике. Предшествующие 3 года пациентку относили к группе часто и длительно болеющих. За это время перенесла четыре пневмонии, шесть обострений бронхита и три раза - грипп. Неделю назад появились жалобы на выраженную общую слабость, озноб, повышение температуры тела, кашель с отхождением мокроты, одышку. По данным проведенного обследования диагностирована двусторонняя пневмония. С учетом места работы, также возможен экзогенный аллергический альвеолит. Планируется дообследование в клинике профессиональных заболеваний. В данный момент пациентка временно нетрудоспособна. Определение факта временной нетрудоспособности складывается из ряда мероприятий.

- 1) Укажите, что из нижеперечисленного не входит в ряд данных мероприятий?

-Оценка состояния здоровья застрахованного с диагностикой имеющегося у него профессионального заболевания ;

-Определение эффективности проводимого лечения;

-Оценка степени выраженности нарушенных функций организма наличие осложнений и степени их тяжести;

-Определение наличия факта временной нетрудоспособности и ее сроки с учетом течения профессионального заболевания.

- 2) Установите степень стойких нарушений функций организма у пациента
- 3) Определите виды стойких нарушений функций организма у пациента
- 4) Предположите группу инвалидности и срок на который ее можно установить в данном клиническом случае.

3. Пациентка, 58 лет, образование среднее, работает в цехе по производству валенок, стаж работы 15 лет. В ЛПУ обратилась с жалобами на сухой надсадный кашель с плохо отделяемой вязкой, слизистой мокротой, одышку при умеренной физической нагрузке, быструю утомляемость, слабость, плохой сон. Первые симптомы заболевания стали появляться 10 лет назад, постепенно усиливались. Начало заболевания и постепенное ухудшение не были связаны с бактериально-вирусной инфекцией. С детства росла здоровым ребенком, замужем, имеет двоих детей, не курит, ведет здоровый образ жизни. Последний год трижды находилась на амбулаторном лечении по поводу обострения легочной патологии, гинекологического заболевания, наличия катаракты обоих глаз. При объективном обследовании: умеренно выражен центральный цианоз, одышка в покое и при разговоре отсутствует. Легкие в дыхании участвуют равномерно, коробочный перкуторный звук, выдох удлинен. Дыхание ослаблено, выслушиваются высоко тональные сухие хрипы с обеих сторон, частично исчезающие после покашливания. Клинические признаки хронического легочного сердца отсутствуют. АД 125/80 мм рт.ст., пульс 90 в минуту, число дыханий 21 в минуту. Результаты обследования: в крови умеренный нейтрофильный лейкоцитоз, эритроциты  $5/5 \times 10^{12}$  г/л, гемоглобин 19 г/дл, гематокрит 50%, СРБ (+++), фибриноген - 560 мг%, мокрота слизистая. ОФВ1 55% должного, тест Тифно 60, ДН I-II степени. Рентгенография показала наличие эмфиземы, незначительной гипертрофии правых отделов сердца, имеется уплощение купола диафрагмы, ограничение ее подвижности при дыхании. ЭхоКГ: систолическое давление в легочной артерии 40 мм рт.ст., незначительные признаки гипертрофии правых отделов. После проведенных в течение 30 дней лечебно-реабилитационных мероприятий отмечается некоторое улучшение общего самочувствия, уменьшился кашель, количество отделяемой слизистой мокроты.

Диагноз "хроническая обструктивная болезнь легких, обострение, среднетяжелое течение. Нарушение функции легочного кровообращения II степени. Дыхательная недостаточность I-II степени".

1) Какова тактика врача-эксперта?

-Рекомендовать продление лечебно-реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях до 120 дней;

-По представленным клинико-функциональным данным оценить степень ограничения основных категорий жизнедеятельности, определить группу инвалидности;

-Направить пациентку в ЛПУ, рекомендовать консультацию профпатолога для решения вопроса о наличии профзаболевания как причины развития ХОБЛ.

2) Установите степень стойких нарушений функций организма у пациента

3) Определите виды стойких нарушений функций организма у пациента

4) Предположите группу инвалидности и срок на который ее можно установить в данном клиническом случае.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### **Примеры тем рефератов:**

1. Организация медико-социальной экспертизы в России;

2. Реабилитационная деятельность учреждений медико-социальной экспертизы;

3. Клинико-функциональные особенности, медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов при полиартропатиях и системных поражениях соединительной ткани;

4. Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной экспертизы детей.

#### **Критерии оценки реферата:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует

логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### **Примеры тем презентаций:**

1. Клинико-функциональные особенности, медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов вследствие болезней органов эндокринной системы;
2. МСЭ с основами реабилитации при травмах конечностей;
3. МСЭ с основами реабилитации при травмах позвоночника и таза;
4. Клинико-функциональные особенности, медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов вследствие инвалидизирующих наследственных заболеваний.

### **Критерии оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### **Форма промежуточной аттестации в 10 семестре-зачет**

#### **Порядок проведения промежуточной аттестации**

Зачет проходит в форме защиты студентом заполненной формы 088/у. В начале учебного цикла студент получает индивидуальное задание от преподавателя и клиническую задачу, согласно которой, оформляет форму направления на МСЭ. В рамках

разбора частных вопросов МСЭ студент докладывает результаты проведенной работы и отвечает на поставленные вопросы преподавателя и коллектива студентов.

Таким образом, защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится до 30 минут.

Критерии оценки сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК-8 - Способность реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность**

**ПК-3 Способность к ведению медицинской документации**

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности данных компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

1. Реабилитационная деятельность учреждений медико-социальной экспертизы (ответ на вопрос).
2. Основы экспертно-реабилитационной диагностики (ответ на вопрос).
3. Реабилитация инвалидов (ответ на вопрос).
4. Абилитация инвалидов (ответ на вопрос).
5. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПРА) (ответ на вопрос).
6. Государственная политика в области охраны здоровья населения (ответ на вопрос).
7. Социальная защита населения и инвалидов (ответ на вопрос).
8. Инвалидность как медико-социальная проблема (ответ на вопрос).
9. Исторические аспекты инвалидности (ответ на вопрос).
10. Общие принципы медико-социальной экспертизы (ответ на вопрос).
11. Современная концепция инвалидности (ответ на вопрос).
12. Медико-социальная экспертиза как государственная услуга (ответ на вопрос).
13. Основные термины и понятия в медико-социальной экспертизе (ответ на вопрос).
14. Понятие и значение медико-социальной экспертизы (ответ на вопрос).
15. Цели и задачи медико-социальной экспертизы (ответ на вопрос).
16. Учреждения медико-социальной экспертизы (ответ на вопрос).



17. Функции федеральных учреждений медико-социальной экспертизы (ФУ МСЭ) (ответ на вопрос).
18. Нормативно-правовая база МСЭ (ответ на вопрос).
19. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни системы кровообращения (описать алгоритм действия).
20. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни сосудов (описать алгоритм действия).
21. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни крови (описать алгоритм действия).
22. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни органов дыхания (описать алгоритм действия).
23. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни органов пищеварения (описать алгоритм действия).
24. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни органов мочевого выделения (описать алгоритм действия).
25. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни обмена веществ и внутренней секреции (описать алгоритм действия).
26. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни соединительной ткани (описать алгоритм действия).
27. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях внутренних органов: болезни костно-мышечной системы и ОДА (описать алгоритм действия)
28. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях в неврологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
29. 2. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях в онкологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
30. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях в травматологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
31. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при заболеваниях в хирургии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
32. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни сосудов (описать алгоритм действия).
33. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни крови (описать алгоритм действия).
34. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни органов дыхания (описать алгоритм действия).
35. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни органов пищеварения (описать алгоритм действия).
36. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни органов мочевого выделения (описать алгоритм действия).
37. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни обмена веществ и внутренней секреции (описать алгоритм действия).
38. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни соединительной ткани (описать алгоритм действия).
39. Направление на МСЭ при заболеваниях внутренних органов: болезни костно-мышечной системы и ОДА (описать алгоритм действия).

40. Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с другими учреждениями (описать алгоритм действия).
41. Система медико-социальной экспертизы в РФ (описать алгоритм действия).
42. Форма направления на МСЭ (описать алгоритм действия).
43. Процедура освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы (ведение дискуссии и полемики).
44. Организация федеральных учреждений МСЭ (ведение дискуссии и полемики).
45. Деятельность федеральных учреждений МСЭ (ведение дискуссии и полемики).
46. Классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ (ведение дискуссии и полемики).
47. Направление на МСЭ при заболеваниях в неврологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
48. Направление на МСЭ при заболеваниях в онкологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
49. Направление на МСЭ при заболеваниях в травматологии (практический анализ логики различного рода рассуждений).
50. Направление на МСЭ при заболеваниях в хирургии (практический анализ логики различного рода рассуждений).

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности данных компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения) и «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

Заполнение Формы 088 У по больному (подбирает педагог):

Практические навыки:

<p>Пояснить принципы заполнения формы 088/у, знать принципы составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида</p>	<p>Пояснить принципы заполнения формы 088/у, знать принципы составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида в т.ч. в связи с конкретными условиями и факторами</p>	<p>Владеть навыками заполнения, формирования, разработки, корректировки формы 088/у, уметь вычленять значимые нарушения функций организма человека со стойким характером расстройств. Уметь подбирать и рекомендовать направления реабилитации и абилитации инвалида.</p>
---	--	---