

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего профессионального образования**  
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**им. В.П. Астафьева**

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Кафедра социальной педагогики и социальной работы, ИСГТ

УТВЕРЖДЕНО

На заседании кафедры

Протокол № \_\_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. Протокол № \_\_\_\_\_

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического совета  
специальности (направления подготовки)

от «\_\_09\_\_» 09\_\_\_\_2016 г. Протокол №1

Директор ИСГТ

\_\_\_\_\_ Е.А. Викторук

**ФОНД**  
**ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
**по дисциплине «Основы медико-социальной экспертизы»**  
(наименование дисциплины)

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа в системе социальных  
служб (уровень бакалавриата)

Составитель: Л.Г.Климацкая, д.м.н., профессор кафедры социальной педагогики и  
социальной работы

Красноярск 2016

## **1. Назначение фонда оценочных средств**

**1.1.** Целью создания ФОС дисциплины «**Основы медико-социальной экспертизы**» является установление соответствия учебных достижений обучающихся запланированным результатам обучения и требованиям основной профессиональной образовательной программы (ОПОП), рабочей программы дисциплины (РПД).

**1.2.** ФОС по дисциплине решает следующие задачи:

- контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных общепрофессиональных (ОПК) компетенций обучающихся.
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета.

**1.3.** ФОС разработан на основании нормативных документов:

- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб (уровень бакалавриата);
- образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб
- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки кадров научно-педагогических кадров в аспирантуре) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» и его филиалах.

**2.** Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе изучения дисциплины «**Основы медико-социальной экспертизы**»

**2.1.** Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины «**Основы медико-социальной экспертизы**»:

**ПК 3** способность предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания

с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов.

## 2.2. Этапы формирования и оценивания компетенций

Компетенция	Этап формирования компетенции	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/КИМы	
				Номер	Форма
<b>ПК</b> Способность предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов.	ориентировочный	Технологии социальной работы, Основы социальной медицины. Основы МСЭ	текущий контроль		письменная работа, тестирование
	когнитивный	Технологии социальной работы, Основы социальной медицины. Основы МСЭ	текущий контроль		проверка готовности: составления библиографического списка, обзора литературных источников, таблиц, схем написание и защита реферата (с презентацией), тестовых заданий.
	праксиологический	Технологии социальной работы, Основы социальной медицины. Основы МСЭ	промежуточная аттестация		проверка учебно-исследовательского задания (проекта)
	рефлексивно-оценочный	Технологии социальной работы, Основы социальной медицины. Основы МСЭ	итоговая аттестация	1	Экзамен/зачет

### 3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Основы медико-социальной экспертизы»

3.1 Фонды оценочных средств включают: тест, вопросы к зачету, темы рефератов.

#### 3.2. Оценочные средства

##### 3.2.1 Оценочное средство - вопросы к зачету

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы к зачету

Формируемые компетенции	Высокий уровень сформированности компетенций	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций
	(87-100 баллов) зачтено	(73-86 баллов) зачтено	(60-72 балла) зачтено
<b>ПК 3</b> способность предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов.	Обучающийся на высоком уровне способен предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов	Обучающийся на среднем уровне способен предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, путем мобилизации собственных сил, физических и социальных ресурсов

### 4. Фонд оценочных средств для текущей аттестации по дисциплине

4.1. Фонды оценочных средств включают: письменную работу, составление библиографического списка и обзор литературных источников, представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы, написание и защиту реферата (с презентацией), выполнение учебно-исследовательского задания с предоставлением письменного отчета (проектная деятельность), выполнение тестовых заданий.

#### 4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству 2 - письменной работе

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ на вопросы полный, обучающийся опирается на теоретические знания из философия, биоэтика и других наук	2
Аргументирует свою точку зрения. Приводит доказательные примеры	2
Ответ сформулирован самостоятельно, на основе анализа и обобщения практического опыта	1
Максимальный балл	5

**4.2.2.** Критерии оценивания по оценочному средству 3 - обзору литературных источников, составлению библиографического списка

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество источников	1
Соответствие источников исследуемой проблеме, теме, адекватность предлагаемой выборки источников	2
Глубина анализа источников	2
Максимальный балл	5

**4.2.3.** Критерии оценивания по оценочному средству 4 - представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество выделенных для сравнительного анализа изучаемых объектов (моделей, концепций, подходов и др.)	1
Адекватность и полнота определения оснований для сравнительного анализа объектов (моделей, концепций, подходов и др.)	2
Соответствие установленных	2

взаимосвязей между объектами и их признаками	
Максимальный балл	5

#### 4.2.4. Критерии оценивания по оценочному средству 5 - написание реферата

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Обоснованность целей и задач реферата	1
Полнота и глубина представленного предметного содержания, раскрывающего проблему и тему	2
Соответствие первоисточников исследуемой проблеме и теме	1
Оформление реферата	1
Максимальный балл	5

#### 4.2.5. Критерии оценивания по оценочному средству 6 - подготовка презентации к реферату

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Использование цвета, изображений, шрифтов	1
Включение схем, таблиц, фотографий, иллюстраций и других видео материалов, позволяющих более глубоко раскрыть предметное содержание реферата	2
Отбор предметного содержания, раскрывающего суть проблемы и темы	2
Максимальный балл	5

#### 4.2.6. Критерии оценивания по оценочному средству 7 - учебное исследовательское задание (проект)

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)

Проведение в своей студенческой группе социологического исследования на заданную тему	1
Обработка и анализ исследования	2
Подготовка сообщения о результатах проведенного исследования	2
Максимальный балл	5

#### 4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 8 - выполнение тестовых заданий

Критерий оценивания: % ответов, совпадающих с ключом	Количество баллов	
вклад в промежуточный рейтинг (по разделам № 1, № 2)	вклад в итоговый рейтинг	
60 - 75 % правильных ответов	8	15
76- 90 % правильных ответов	9	20
91-100 % правильных ответов	10	25
Максимальный балл	10	25

### 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение фондов оценочных средств (литература методические указания, рекомендации, и другие материалы, использованные для разработки ФОС)

Стандарт рабочей программы дисциплины в КГПУ им.В.П.Астафьева Утв.Ученым Советом университета 30 сентября 2015, протокол №9.

Ю.А. Черкасова Рабочая программа практики производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности) Преддипломная практика. Красноярск, 2016 file:///C:/Users/1/Downloads/rabochaya-programma-proizvodstvennoi-praktiki-napravlenie-39-03-02-socialnaya-rabota.pdf

### 6. Оценочные средства для промежуточной аттестации

#### 6.1. Примерные вопросы к зачету по дисциплине «Основы медико-социальной экспертизы»

1. Современное представление об инвалидности.
2. Причины, распространенность, показатели инвалидности, методика их вычисления и оценки.
3. Модели инвалидности, их содержание и отличительные особенности.

4. Инвалид: определение понятия, правовое закрепление.
5. Критерии определения инвалидности.
6. Классификация нарушений основных функций организма и ее значение при 16 определении инвалидности.
7. Классификация нарушений основных категорий жизнедеятельности и ее значение при определении инвалидности.
8. Этапы становления и развития института медико-социальной экспертизы в России.
9. Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы: уровни, структурное построение, нормативная правовая база деятельности.
10. Федеральное бюро медико-социальной экспертизы: структура, основные задачи и направления деятельности.
11. Главное бюро медико-социальной экспертизы: структура, основные задачи и направления деятельности.
12. Бюро медико-социальной экспертизы: структура, основные задачи и направления деятельности.
13. Медико-социальная экспертиза: определение, цель, задачи, этапы, нормативная правовая база.
14. Права инвалидов на медико-социальную экспертизу и реабилитацию, и их закрепление в законодательстве РФ.
15. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.
16. Порядок обжалования решения медико-социальной экспертизы.
17. Основания для признания гражданина инвалидом. Сроки и порядок переосвидетельствования инвалидов.
18. Группы инвалидности: характеристика, содержание, сроки переосвидетельствования.
19. Содержание и методика деятельности специалиста социальной работы в бюро медико-социальной экспертизы.
20. Медико-социальные проблемы инвалидов и их семей.
21. Индивидуальная программа реабилитации инвалида: определение, принципы формирования, структура, этапы разработки и реализации.
22. Индивидуальная программа реабилитации/абилитации инвалида как мера социальной защиты и технология социальной интеграции инвалида.
23. Структура, особенности содержания и реализации индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка-инвалида.
24. Структура, содержание и особенности индивидуальной программы реабилитации/абилитации инвалидов - лиц молодого возраста.
25. Специфические особенности индивидуальной программы реабилитации/абилитации инвалида – лица пожилого возраста.
26. Роль специалиста социальной работы в разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации /абилитации инвалида.
27. Реабилитация абилитации /: определение понятия, виды, цель, принципы.
28. Реабилитация и абилитация: понятия, отличительные особенности.

29. Медико-социальная реабилитация инвалида: понятие, цель, направления и их содержание.
30. Медицинское направление медико-социальной реабилитации инвалидов: сущность и виды.
31. Профессиональное (педагогическое) направление медико-социальной реабилитации инвалидов: сущность и содержание.
32. Социальные меры реабилитации инвалидов: сущность и содержание.
33. Объекты и субъекты медико-социальной реабилитации инвалидов: понятие, характеристика.
34. Опыт учреждений социальной сферы по организации медико-социальной реабилитации инвалидов.
35. Учреждения, осуществляющие медико-социальную реабилитацию/абилитацию инвалидов: номенклатура, законодательная база, организация и направления деятельности.
36. Особенности организации и проведения медико-социальной реабилитации/абилитации детей-инвалидов.
37. Роль общественных организаций в организации и проведении медико-социальной реабилитации инвалидов.
38. Государственные программы в сфере социальной защиты и социальной интеграции инвалидов. (Постановление Правительства Российской Федерации от 17 марта 2011 года № 175 «О Государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015с продлением до-2020)
39. Роль специалиста социальной работы в реализации прав инвалидов на медико- социальную экспертизу и медико-социальную реабилитацию/абилитацию.

## **7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

### **7.1. Типовые вопросы и задания к письменной работе (Примеры)**

- 1). Докажите, что проблема исследований в дисциплине «Основы медико-социальной экспертизы» является междисциплинарной.
- 2) Выпишите из словарей определения «Основы медико-социальной экспертизы». Какие аспекты они отражают?
- 3). Выполните письменную работу по индивидуальной теме выбранной преподавателем для каждого студента из перечня.

#### Темы письменной работы №1

1. Организация деятельности федеральных государственных учреждений медико- социальной экспертизы.
2. Цель, задачи и порядок проведения процедуры медико-социальной экспертизы.

3. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз: понятие, оценка, реализация.
4. Нормативно-правовая база деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
5. Содержание и технологии социальной работы в бюро медико-социальной экспертизы.
6. Организация, порядок и условия признания лица инвалидом.

Темы письменной работы №2:

1. Индивидуальная программа реабилитации инвалида: содержание, порядок разработки и реализации.
2. Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида: содержание, порядок разработки и реализации.
3. Медицинская реабилитация инвалидов: понятие, содержание, нормативная правовая база.
4. Профессиональная реабилитация инвалидов: понятие, содержание, нормативная правовая база.
5. Социальная реабилитация инвалидов: понятие, содержание, нормативная правовая база.
6. Особенности реабилитации инвалидов молодого возраста.
7. Проблемы реабилитации ребенка-инвалида и механизмы их решения.

4). Объясните одно из 5 основных изменений в жизни инвалидов с 01.01. 2016 г ([Закон № 419-ФЗ](#)) Выскажите свое мнение

1. изменение порядка установления инвалидности
2. введение понятия "абилитация инвалида"
3. появление индивидуальной программы абилитации инвалида
4. запуск федерального реестра инвалидов
5. развитие безбарьерной среды

## **7.2. Обзор литературных источников по проблеме исследования (по материалам исследований зарубежных и отечественных ученых).**

Составьте обзор литературных источников по различным проблемам предложенным преподавателем.

## **7.3. Преобразование (трансформация) изучаемого текстового материала в виде логических схем и таблиц.**

Прочитайте конспекты лекций, изучите соответствующую тему по учебнику (научной статье, монографии) и представьте основное содержание в виде схемы или таблицы, интеллект-карты, например:

Предмет, цели и задачи

Связь дисциплины с другими науками

Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан.

Классификации основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности

Проанализируйте сходства и отличия в ИПР и ИПРА

## **7.4. Написание реферата, оформление реферата, подготовка сообщения по теме реферата (с презентацией)**

### **Темы рефератов**

1. Основные функции главного бюро МСЭ.
2. Организация филиалов главного бюро МСЭ.
3. Технология работы специалистов Федерального бюро МСЭ.
4. Содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики.
5. Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей медико-социальной экспертизы.
6. Основные социальные критерии для оценки характера ограничений жизнедеятельности.
7. Основные социальные критерии для оценки степени ограничений жизнедеятельности.
8. Структура педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
9. Значение педагогической диагностики при проведении медико-социальной экспертизы у детей.
10. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
11. Особенности деформации личности при различных заболеваниях и травмах.
12. Жизнедеятельность человека – основные виды.
13. Трудоспособность и её биологический компонент.
14. Трудоспособность и её социальный и социально-психологический компоненты.

15. Критерии оценки трудоспособности.

16. Уровни работоспособности организма и их значение для медико-социальной экспертизы.

17. Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов.

### **7.5 Учебное исследовательское задание.**

1. Подготовка авторской творческой работы с последующей презентацией по схеме:  
-Первая часть «Базовое содержание темы» – это подробное изложение выбранной студентом самостоятельно или вместе с преподавателем темы на основе источника (учебник, журнал, монография, нормативный акт, справочник).

-Вторая часть – творческая креативная часть: формирование тематических и прямых вопросов. Студенты самостоятельно формулируют к уже набранному тексту пять тематических вопросов. Тематический вопрос не предполагает вопросительного знака в конце предложения. Это вопрос-тема, вопрос-проблема. Сформулировав тематический (проблемный) вопрос студенты дают на основе этого же набранного текста подробный ответ. Затем студенты формулируют прямые вопросы. Это вопросы с наличием вопросительного знака или предлагающие назвать имя, дату, дать определение понятия.

-Третья часть – креативная творческая часть: тестовые вопросы. Студенты самостоятельно задают к изученному и набранному тексту вопросы, и на каждый дают пять вариантов ответа, один из которых правильный. За основу берется материал данной темы в целом. Работа оформляется в письменном виде.

2. Примерные вопросы для подготовки:

1. Исторические аспекты развития экспертизы инвалидности и реабилитации инвалидов в нашей стране и за рубежом.
2. Алгоритм принятия экспертного решения.
3. Информационно-статистическое обеспечение деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.
4. Критерии оценки эффективности ИПРА у детей.
5. Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности.
6. Особенности деформации личности при неврологических заболеваниях.
7. Особенности деформации личности при травмах.
8. Психологические особенности детей-инвалидов

## 7.6. Тестовые задания

По окончании изучения раздела с целью оценки освоения бакалаврами основных ключевых понятий, программного материала предлагается выполнение комплекса различных типов тестовых заданий, например:

### *Вариант 1.*

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

- А. реабилитации/абилитации;
- Б. госпитализации в лечебное учреждение;
- В. медико-социальной экспертизы

#### **2. Здоровье - это...**

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

#### **3. Дискриминационный термин при определении понятия «инвалид»:**

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

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

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

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

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

#### **6. Медико-социальная экспертиза - это:**

- А. организация, где производится обеспечение лицам с ограничениями жизнедеятельности социальной и медицинской помощи
- Б. организация, где устанавливается группа инвалидности

В. определение потребностей больного в мерах соц. защиты , включающую реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма

**7. Кто такой инвалид**

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

**8. Социальная защита инвалидов это :**

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

**9. Основная функция бюро медико-социальной экспертизы**

- А. диагностика заболевания
- Б. разработка программ профилактики
- В. установление инвалидности
- Г. продолжение лечебных мероприятий

**10. С какого возраста устанавливается группа инвалидности**

- А. с 14 лет
- Б. с 16 лет
- В. с 18 лет
- Г. с 20 лет

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

- А. лечебного дела
- Б. восстановительной медицины
- В. врачебно-трудовой экспертной комиссии
- Г. профилактической медицины

**12. Сколько в среднем инвалидов в мире?**

- А. 1%
- Б. 20%
- В. 10%
- Г. 7%

**13. Основной нозологический фактор, приводящий к инвалидности:**

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

- В. СПИД
- Г. онкологические заболевания

**14. Состав первичного бюро МСЭК:**

- 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/абилитации составляется и реализуется**

- А. принудительно
- Б. по решению суда
- В. только по заявлению инвалида (или его законного представителя)

**20. Что такое медико–социальная экспертиза?**

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

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

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

### *Вариант 2.*

#### **1. Одной из задач Государственной службы МСЭ является**

А. проведение медикаментозного лечения

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

В. Проведение диагностических и лабораторных исследований

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

А. специалист по реабилитации

Б. специалист по социальной работе

В. Психолог

Г. юрист

#### **3. Индивидуальная программа реабилитации/абилитации составляется и реализуется**

А. принудительно

Б. по решению суда

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

#### **4. Что такое медико–социальная экспертиза?**

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

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

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

**5. Дискриминационный термин при определении понятия «инвалид»:**

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

**6. Основные причины ограничения жизнедеятельности**

- А. экологические проблемы
- Б. нарушение здоровья со стойким расстройством функций
- В. финансовые затруднения

**7. Профессиональная реабилитация/абилитация инвалидов включает:**

- А. высокооплаченный труд,
- Б. профессиональную ориентацию, производственную адаптацию
- В. престижную работу
- Г. материальное обеспечение

**8. Социальная реабилитация/абилитация инвалидов обеспечивает:**

- А. социально - средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию
- Б. хирургическое лечение в клиниках
- В. эффективное лечение хронических болезней

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

- а). до 20 лет
- б). до 18 лет
- в). до 16 лет
- г). до 22 лет

**10. Факторы, определяющие инвалидность:**

- А. Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами
- Б. Ограничение жизнедеятельности
- В. Необходимость осуществления мер социальной защиты
- Г. Все вышеперечисленное

**11. На медико-социальную экспертизу направляются:**

- А. Любые граждане по их заявлению
- Б. Только лица пенсионного возраста
- В. Граждане, имеющие признаки ограничения жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите

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

- А. органами социальной защиты населения
- Б. учреждениями здравоохранения

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

Г. Все вышеперечисленное

**13. ИПР/ИПРА включает разделы:**

А. Медицинская реабилитация

Б. Социальная реабилитация

В. Профессиональная реабилитация

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

Д. Все ответы верны

**14. ИПР/ИПРА должна быть сформирована:**

А. Не позднее двух недель, после подачи заявления

Б. Не позднее месяца, после подачи заявления

В. Через полгода, после подачи заявления

**15. Профессиональная реабилитация инвалида – это:**

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

Б. процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда

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

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

А. 2 раза в год

Б. 1 раз в 3 года

В. 1 раз в 2 года

Г. 1 раз в год

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

А. инвалидность наступила в период трудовой деятельности.

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

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

Г. все варианты верны.

**18. При определении группы инвалидности учитывают:**

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

**19. Переосвидетельствование инвалидов 1 группы проводится:**

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

**20. С какого года действует формы ИПР?**

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

*Вариант 3.*

**1. До какого возраста сохраняется категория «ребенок-инвалид»**

- а). до 20 лет
- б). до 18 лет
- в). до 16 лет
- г). до 22 лет

**2. Факторы, определяющие инвалидность:**

- А. Нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами
- Б. Ограничение жизнедеятельности
- В. Необходимость осуществления мер социальной защиты
- Г. Все вышеперечисленное

**3. На медико-социальную экспертизу направляются ...**

- А. Любые граждане по их заявлению
- Б. Только лица пенсионного возраста
- В. Граждане, имеющие признаки ограничения жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите

**4. Свою деятельность БМСЭ и ГБМСЭ осуществляют во взаимодействии с:**

- А. органами социальной защиты населения
- Б. учреждениями здравоохранения

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

Г. Все вышеперечисленное

**5. ИПРА включает разделы:**

А. Медицинская реабилитация

Б. Социальная реабилитация

В. Профессиональная реабилитация

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

Д. Все ответы верны

**6. ИПРА должна быть сформирована:**

А. Не позднее двух недель, после подачи заявления

Б. Не позднее месяца, после подачи заявления

В. Через полгода, после подачи заявления

**7. Профессиональная реабилитация инвалида – это:**

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

Б. процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда

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

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

А. 2 раза в год

Б. 1 раз в 3 года

В. 1 раз в 2 года

Г. 1 раз в год

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

А. инвалидность наступила в период трудовой деятельности.

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

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

Г. все варианты верны.

**10. При определении группы инвалидности учитывают:**

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

**11. Переосвидетельствование инвалидов 1 группы проводится:**

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

**12. С какого года действует форма ИПРА?**

- А. 2016 года
- Б. 2012 года
- В. 2008 года

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

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

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

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

**15. Признание гражданина инвалидом осуществляется:**

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

**16. К основным категориям жизнедеятельности человека не относится:**

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

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

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

- В. III степени выраженности
- Г. Любой из трех степеней выраженности.

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

- А. численность населения,
- Б. число свидетельствуемых граждан в год,
- В. наличие стационарного отделения.

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

- А. одно бюро на 50-70 тыс. чел. при условии освидетельствования 1,2-1,5 тыс. чел.
- Б. одно бюро на 70-90 тыс. чел. при условии освидетельствования 1,8-2 тыс. чел.
- В. одно бюро на 100-120 тыс. чел. при условии освидетельствования 2-2,5 тыс. чел.

**20. В состав первичного Бюро МСЭ обязательно входит:**

- А. врач,
- Б. юрист,
- В. социолог.