

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИЖЕВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
(ФГБОУ ВО ИЖЕВСКИЙ ГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ

«ОДОБРЕНО»

Председатель методического совета
факультета повышения
квалификации и
профессиональной переподготовки
к. м. н., доцент Шевакова И.А.

«10» июля 2026 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Декан факультета повышения
квалификации и
профессиональной
переподготовки
к. м. н., доцент Николаева А.В.

«10» июля 2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И
ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ. ИЗБРАННЫЕ
ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ»**

По специальности: Профпатология

Трудоемкость: 72 академических часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
74 0F DD 97 62 22 42 2D AC 65 76 AF A8 6A B9 12
Владелец:
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"ИЖЕВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Шкляев Алексей Евгеньевич

Действителен:
с 14.04.2026 г. по 08.07.2027 г.

Ижевск, 2026

Дополнительная профессиональная программа профессиональной подготовки
" ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И
ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ. ИЗБРАННЫЕ
ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ " обсуждена и одобрена на заседании кафедры
внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ ФГБОУ ВО
ИГМА Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 28 августа 2026 г.

Заведующий кафедрой: профессор, доктор медицинских наук

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Мирсаева Г.Х., д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Заслуженный врач республики Башкортостан

Бажанова М.В., главный внештатный специалист МЗ УР, врач-профпатолог высшей
категории

Утверждена Методическим советом ФПК и ПП ФГБОУ ВО «Ижевский ГМУ» Минздрава
России 10.07.2026 г.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ. ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ педиатрического факультета ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России (заведующий кафедрой Казакова И.А.)

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Руденко Ирина Борисовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ педиатрического факультета	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
2.	Казакова Ирина Александровна	д.м.н., профессор	Зав.кафедрой внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ педиатрического факультета	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт
ПС - профессиональный стандарт
ОТФ - обобщенная трудовая функция
ТФ - трудовая функция
ЕКС - Единый квалификационный справочник
ПК - профессиональная компетенция
ЛЗ - лекционные занятия
ПЗ - практические занятия
ОСК - обучающий симуляционный курс
ТК – текущий контроль
ИА - итоговая аттестация
УП - учебный план
ИОС ИГМА - информационно-образовательная среда ИГМА

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

- 1.1 Категории обучающихся
- 1.2 Цель реализации программы
- 1.3 Планируемые результаты обучения

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

- 2.1 Учебный план
- 2.2 Календарный учебный график
- 2.3 Рабочие программы модулей
- 2.4 Оценка качества освоения программы
 - 2.4.1 Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации
 - 2.4.2 Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала
- Программы
- 2.5 Оценочные материалы

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРОГРАММЫ

- 3.1 Материально-технические условия
- 3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение
- 3.3 Кадровые условия
- 3.4 Организация образовательного процесса

Аннотация

Вид программы «Организация и порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Избранные вопросы профпатологии»: практикоориентированная. Трудоемкость—72 академ. часа. На обучение могут быть зачислены врачи, имеющие -Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в интернатуре или ординатуре по специальности "Профпатология". -Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в интернатуре или ординатуре по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и профессиональная переподготовка по специальности "Профпатология". -Высшее и дополнительное профессиональное образование, соответствующее квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и стаж работы более 3 лет по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и профессиональная переподготовка по специальности "Профпатология". Содержание Программы: Модуль 1-Диагностика и раннее выявление профессионально значимых заболеваний, установление связи заболевания с профессией (20ч). Модуль 2- Проведение обязательных (предварительных, периодических) медицинских осмотров (26ч). Модуль 3-Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (20ч). Итоговая аттестация (6ч) Формы аттестации: 1)Текущий контроль. 2)Итоговая аттестация(тестовые задания, собеседование). Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о профессиональной подготовке. Виды учебных занятий: лекция, практическое занятие. Реализация Программы обеспечивается ППС кафедры внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ педиатрического факультета ФГБОУ ВО Ижевского ГМУ Минздрава России (имеющих сертификат специалиста по профпатологии -75%, имеющих ученую степень и ученое звание -100%, из числа руководителей организации, деятельность которых связана с профпатологией-25%).

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Категории обучающихся

На обучение по Программе могут быть зачислены врачи, имеющие -Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в интернатуре или ординатуре по специальности "Профпатология". -Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в интернатуре или ординатуре по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и профессиональная переподготовка по специальности "Профпатология". -Высшее и дополнительное профессиональное образование, соответствующее квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и стаж работы более 3 лет по одной из специальностей: "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Сурдология-оториноларингология", "Терапия" и профессиональная переподготовка по специальности "Профпатология".

Должность- Врач-профпатолог. (информация из Приказа Минздрава России от 8 октября 2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки

«Здравоохранение и медицинские науки (с изменениями и дополнениями)»', Приказа Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным).

1.2 Цель реализации программы

- Приобретение новых профессиональных компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Профпатология».

Задачи обучения:

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-профпатолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Сформировать профессиональную подготовку врача-профпатолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.
- Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- Подготовить врача-профпатолога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, сформировать у него умение проводить дифференциально-диагностический поиск, оказывать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, проводить профилактические и реабилитационные мероприятия, способность успешно решать свои профессиональные задачи.
- Подготовить врача-профпатолога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-профпатологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: «Врач-профпатолог» 02.088 Утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.11.2022 №732н		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии	A/01.8	Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией
	A/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

1.3 Планируемые результаты обучения

Характеристика профессиональных компетенций (далее – ПК) врача-профпатолога.

ПК-1. Способен проводить диагностику и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

ПК-3. Способен организовывать и проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение

ПК-5. Способен проводить мероприятия по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению, контролировать их эффективность

ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организацию деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

Связь Программы с Профессиональным стандартом

В процессе освоения Программы формируется способность и готовность обучающихся к выполнению следующих трудовых функций (контролируемые навыки)

А. Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии

А/01.8 Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

А/03.8 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров

А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ТФ

А/01.8 Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

Трудовые действия

Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя)

Анализ информации, полученной от пациента (его законного представителя)

Проведение физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

Интерпретация и анализ результатов физикального обследования пациента

Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента

Определение соответствия состояния здоровья пациента поручаемой ему работе

Своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья пациентов в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ

Выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациентов, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний

Выявление заболеваний и состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями к работе, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, формирование групп риска по развитию заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Формулирование предварительного диагноза профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований

Направление пациента с профессиональным заболеванием, начальными формами профессиональных заболеваний, ранними признаками воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациента, а также заболеваниями (отравлениями), связанными с условиями труда, на лабораторные и инструментальные исследования, а так же к врачам-специалистам, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

Интерпретация результатов медицинских осмотров врачами-специалистами, лабораторных и инструментальных исследований пациента

Проведение дифференциальной диагностики заболеваний (состояний) в целях установления наличия профессионального заболевания с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и Перечня профессиональных заболеваний

Оформление медицинской документации по результатам медицинского осмотра (обследования) и клиническим данным состояния здоровья пациента при установлении наличия предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Установление предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления) в соответствии с нормативно-правовыми актами и МКБ

Оформление, сбор и подготовка документов в соответствии с нормативными правовыми актами по профпатологии для предоставления в центр профпатологии информации об условиях труда, стаже работы во вредных и/или опасных условиях труда по данным трудовой книжки (далее - профмаршрут), выписок из медицинской документации о результатах обязательных медицинских осмотров и клинических данных состояния здоровья пациента, в том числе в электронном виде, необходимых для установления заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

Интерпретация данных об условиях труда пациента (санитарно-гигиенической характеристика условий труда пациента, результатов специальной оценки условий труда (далее - СОУТ) и производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров), профмаршрута, медицинской документации, содержащей клинические данные состояния здоровья в целях установления заключительного острого или хронического профессионального заболевания (отравления)

Направление пациента в центр профессиональной патологии (отделение профпатологии) для оказания специализированной медицинской помощи, решения вопросов экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Оформление извещение об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления), его уточнении или отмене

Оформление медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания в соответствии с нормативными правовыми актами, МКБ и Перечнем профессиональных заболеваний

А/03.8

Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров

Трудовые действия

Составление лицу, поступающему на работу или пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, плана обследования необходимыми врачами-специалистами, а также видов и объемов необходимых лабораторных и

функциональных исследований, в том числе, с учетом вредных и опасных производственных факторов, работ и профессий

Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у лица, поступающего на работу и у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру

Физикальное обследование лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, при проведении медицинского осмотра

Направление лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, для осмотра врачами-специалистами, лабораторных и инструментальных исследований, с учетом вредных и опасных производственных факторов и работ

Направление лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, на дополнительные обследования и консультации при наличии медицинских показаний

Интерпретация и анализ медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях определения соответствия состояния здоровья пациента (или лица, поступающего на работу) поручаемой ему работе, раннего выявления и профилактики заболеваний (в том числе профессиональных)

Интерпретация и анализ медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях выявления у пациентов профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, формирования групп риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Направление лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с выявленными медицинскими противопоказаниями к работе на экспертизу профессиональной пригодности

Выявление пациентов с подозрением на наличие профессионального заболевания и установление им предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

Направление пациента с установленным предварительным диагнозом острого или хронического профессионального заболевания на экспертизу связи заболевания с профессией

Составлять план обследования необходимыми врачами-специалистами, а также видов и объемов необходимых лабораторных и функциональных исследований, в том числе, с учетом вредных и опасных производственных факторов, работ и профессий лицу, поступающему на работу, или пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у лица, поступающего на работу и у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру

Осуществлять физикальное обследование лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, при проведении медицинского осмотра

Осуществлять направление лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, для осмотра врачами-специалистами, лабораторных и инструментальных исследований, с учетом вредных и опасных производственных факторов и работ

Осуществлять направление лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, на дополнительные обследования и консультации при наличии медицинских показаний

Интерпретировать и анализировать медицинскую документацию, заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований в целях определения соответствия состояния здоровья пациента (или лица, поступающего на работу) поручаемой ему работе, раннего выявления и профилактики заболеваний (в том числе профессиональных)

Интерпретировать и анализировать медицинскую документацию, заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований в целях выявления у пациентов профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, формирования групп риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Направлять лицо, поступающее на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с выявленными медицинскими противопоказаниями к работе на экспертизу профессиональной пригодности

A/06.8

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Трудовые действия

Составление плана работы и отчета о своей работе

Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей

Сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с профессиональными заболеваниями

Анализ результатов расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

Анализ показателей санитарно-гигиенической характеристики условий труда пациента при подозрении у него профессионального заболевания (отравления), результатов СОУТ и производственного контроля

Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

Оформление унифицированных форм медицинской документации

Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда

Составлять план работы и отчет о работе

Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения

Обеспечивать внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, и смертности пациентов с профессиональными заболеваниями

Рассчитывать и анализировать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации

Контролируемые навыки (знать, уметь по ТФ)

Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

- Знать:** Принципы оценки и анализа данных об условиях труда пациента (санитарно-гигиеническая характеристика условий труда пациента, результатов СОУТ и производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров), профмаршрута, медицинской документации, содержащей клинические данные состояния здоровья в целях установления заключительного острого или хронического профессионального заболевания (отравления)
- Порядок направления пациента с установленным предварительным диагнозом острого или хронического профессионального заболевания в специализированную медицинскую организацию или его подразделение (центр профессиональной патологии, клинику или отдел профессиональных заболеваний медицинских научных организаций клинического профиля) с представлением необходимых документов в соответствии с нормативными правовыми актами
- Принципы, методики и порядок амбулаторного или стационарного обследования пациента в специализированной медицинской организации или его подразделении (центр профессиональной патологии, клиника или отдел профессиональных заболеваний медицинских научных организаций клинического профиля) с целью установления заключительного диагноза профессионального заболевания в соответствии с нормативными правовыми актами
- Методики и особенности обоснования необходимости (показания) направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе к врачам-специалистам, в целях установления заключительного диагноза профессионального заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Способы интерпретации и анализа результатов лабораторных и инструментальных исследований пациента в целях установления заключительного диагноза профессионального заболевания с учетом действующей МКБ и Перечня профессиональных заболеваний
- Способы интерпретации и анализа результатов осмотров врачами-специалистами пациента в целях установления заключительного диагноза профессионального заболевания с учетом действующей МКБ и Перечня профессиональных заболеваний
- Способы интерпретации и анализа результатов данных об условиях труда пациента (санитарно-гигиеническая характеристика условий труда пациента, результатов СОУТ и производственного контроля, предварительных и

периодических медицинских осмотров), профмаршрута, медицинской документации, содержащей клинические данные состояния здоровья в целях установления заключительного острого или хронического профессионального заболевания (отравления)

Методику проведения дифференциальной диагностики заболеваний (состояний) пациента с целью установления заключительного диагноза профессионального заболевания с учетом действующей МКБ и Перечня профессиональных заболеваний

Порядок оформления медицинских документов по результатам осмотра (обследования), клиническим данным состояния здоровья пациента и представленным документам для установления заключительного диагноза диагноза острого или хронического профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Правила установления заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления) в соответствии с нормативными правовыми актами, МКБ и Перечнем профессиональных заболеваний

Правила и порядок оформления извещения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления), его уточнении или отмене

Правила и порядок оформления медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания

Порядок оформления медицинской документации пациента для проведения экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Правила и порядок направления пациента в специализированную медицинскую организацию или его подразделение (центр профессиональной патологии, клиника или отдел профессиональных заболеваний медицинских научных организаций клинического профиля) для оказания специализированной медицинской помощи, решения вопросов экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Законодательные и нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, клинические рекомендации по профилю "Профпатология"

Порядок установления профессионального заболевания, перечень профессиональных заболеваний, их эпидемиология, этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы профессиональных заболеваний

Принципы оценки и анализа документов, подтверждающих работу во вредных и (или) опасных условиях труда (санитарно-гигиенические характеристики условий труда пациентов, результаты специальной оценки условий труда, сведения о трудовой деятельности пациента (копия трудовой книжки, договор о выполнении работ)

Теория и методология диагноза и его обоснование (структура, основные принципы построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза

Уметь:

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя)

Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя)

Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

Интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования пациента

Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента

Выявлять диагностические признаки и симптомы профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Выявлять заболевания, начальные формы профессиональных заболеваний, ранние признаки воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациента

Формировать группу риска по развитию профессиональных заболеваний

Выявлять заболевания и состояния, являющиеся медицинскими противопоказаниями к работе, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов

Выявлять диагностические признаки и симптомы профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, препятствующие выполнению поручаемой пациенту работе

Формировать группу риска по развитию заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Формулировать предварительный диагноз профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Составлять и реализовывать план проведения лабораторных и инструментальных исследований для установления предварительного диагноза профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Обосновывать необходимость (показания) направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования, а так же к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи с целью установления предварительного диагноза профессионального заболевания, выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациента, а также заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента, в том числе медицинских осмотров врачами-специалистами, с целью установления предварительного диагноза профессионального заболевания, выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациента, а также заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда с учетом действующей МКБ и Перечня профессиональных заболеваний

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний (состояний) пациента с целью установления наличия предварительного диагноза профессионального заболевания с учетом действующей МКБ и Перечня профессиональных заболеваний

Оформление медицинской документации по результатам медицинского осмотра (обследования) и клиническим данным состояния здоровья пациента при установлении наличия предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда

Устанавливать предварительный диагноз острого или хронического профессионального заболевания (отравления) в соответствии с нормативными правовыми актами и МКБ с учетом результатов обследований, медицинских осмотров врачами-специалистами и представленными документами

Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров

Знать:

Методику и способы выявления у лица, поступающего на работу, заболевания (отравления), связанные с условиями труда, в том числе являющиеся медицинскими противопоказаниями к работе с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в соответствии с нормативными правовыми актами, Перечнем профессиональных заболеваний

Методику и способы выявления у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, профессионального заболевания и заболевания (отравления), связанные с условиями труда, в том числе являющиеся медицинскими противопоказаниями к работе с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в соответствии с нормативными правовыми актами

Принципы формирования рекомендаций по рациональному трудоустройству лицу, поступающему на работу, и пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с учетом соответствия требований к состоянию его здоровья для работы с воздействием вредных и (или) опасных факторов трудового процесса и отдельным видам работ

Принципы определения у лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, признаков временной нетрудоспособности или стойких нарушений функций организма

Правила определения принадлежности лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, к одной из групп состояния здоровья в соответствии с нормативными правовыми актами

Способы и методики определения объема проведения диспансерного наблюдения пациента с профессиональным заболеванием в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Принцип формирования группы риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Законодательные и нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров, медицинской экспертизы, а также диспансерного наблюдения пациентов с профессиональными заболеваниями

Медицинские противопоказания (заболевания и состояния) к выполнению работ с вредными и(или) опасными условиями труда и отдельных видов работ в соответствии с нормативными правовыми актами

Структуру и организацию оказания медицинской помощи пациентам и лицам, поступающим на работу во вредных и (или) опасных условиях труда и на иных видах работ и пострадавшим вследствие профессионального заболевания

Порядок диспансерного (динамического) наблюдения пациента с профессиональным заболеванием в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Критерии оценки временной нетрудоспособности или стойких нарушений функций организма

Критерии диагностики ранних признаков развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Медицинские показания для направления пациента, пострадавшего вследствие профессионального заболевания, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления программы реабилитации пострадавшего (далее - ПРП) в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания

Уметь: Выявлять пациента с подозрением на наличие профессионального заболевания и установление им предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

Направлять пациента с установленным предварительным диагнозом острого или хронического профессионального заболевания на экспертизу связи заболевания с профессией

Выявлять профессиональные заболевания у лица, претендующего на должность, являющиеся результатом воздействия вредных и (или) опасных условий труда

Выявлять у лица, поступающего на работу, заболевания (отравления), связанные с условиями труда, в том числе являющиеся медицинскими противопоказаниями к работе с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в соответствии с нормативными правовыми актами, Перечнем профессиональных заболеваний

Выявлять у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, профессиональные заболевания и заболевания (отравления), связанные с условиями труда, в том числе являющиеся медицинскими противопоказаниями к работе с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работам, при выполнении которых обязательно

проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в соответствии с нормативными правовыми актами

Давать рекомендации по рациональному трудоустройству лицу, поступающему на работу, и пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с учетом соответствия требований к состоянию его здоровья для работы с воздействием вредных и (или) опасных факторов трудового процесса и отдельным видам работ

Определять принадлежность лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, к одной из групп состояния здоровья в соответствии с нормативными правовыми актами

Определять объем проведения диспансерного наблюдения пациента с профессиональным заболеванием в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Формировать группы риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Принцип составления плана обследования необходимыми врачами-специалистами, а также видов и объемов необходимых лабораторных и функциональных исследований, в том числе, с учетом вредных и опасных производственных факторов, работ и профессий лицу, поступающему на работу, или пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру

Методики сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у лица, поступающего на работу и у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру

Методики физикального обследования лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, при проведении медицинского осмотра

Порядок направления лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, для осмотра врачами-специалистами, лабораторных и инструментальных исследований, с учетом вредных и опасных производственных факторов и работ

Порядок направления лица, поступающего на работу и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, на дополнительные обследования и консультации при наличии медицинских показаний

Правила интерпретации и анализа медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях определения соответствия состояния здоровья пациента (или лица, поступающего на работу) поручаемой ему работе, раннего выявления и профилактики заболеваний (в том числе профессиональных)

Правила интерпретации и анализа медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований в целях выявления у пациентов профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей

среды, формирования групп риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работе

Порядок направления лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с выявленными медицинскими противопоказаниями к работе на экспертизу профессиональной пригодности

Методику выявления пациента с подозрением на наличие профессионального заболевания и установление им предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

Порядок направления пациента с установленным предварительным диагнозом острого или хронического профессионального заболевания на экспертизу связи заболевания с профессией

Методику и способы выявления профессионального заболевания у лица, претендующего на должность, являющиеся результатом воздействия вредных и (или) опасных условий труда

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- Знать:**
- Правила расчета и анализа показателей, характеризующие деятельность медицинской организации
 - Способы и методики анализа результатов расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания
 - Способы и методики анализа показателей санитарно-гигиенической характеристики условий труда пациента при подозрении у него профессионального заболевания
 - Способы и методики анализа результата СОУТ и производственного контроля
 - Способы и методики контроля за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
 - Правила оформления и ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документооборота
 - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Профпатология", в том числе в форме электронного документа
 - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Профпатология"
 - Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
 - Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
- Уметь:**
- Анализировать результаты расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

Анализировать показатели санитарно-гигиенической характеристики условий труда пациента при подозрении у него профессионального заболевания (отравления)

Анализировать результаты СОУТ и производственного контроля

Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

Оформлять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа

Использовать в работе информационно-аналитические медицинские системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

Использовать в работе персональные данные пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности

Методика составления плана работы и отчета о работе

Порядок и правила заполнения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения

Принципы обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Способы и методики анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, и смертности пациентов с профессиональными заболеваниями

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Всего	Формы обучения			Соответствие труд. функциям	Компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК			
1	Модуль1 Диагностика и раннее выявление профессионально значимых заболеваний, установление связи заболевания с профессией	20	10	10		А/01.8	ПК-1 ПК-3	ТК
2	Модуль2 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров	26	6	20		А/03.8	ПК-1 ПК-3	ТК
3	Модуль3 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности	20	6	14		А/06.8	ПК-5 ПК-6	ТК

	находящегося в распоряжении медицинского персонала							
	Итоговая аттестация	6		6				ТК собес едова ние
	Всего	72	22	50				

2.2 Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 0.5 месяца (2 недели): шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

Учебные модули	72 акад ч	
	Трудоемкость освоения (акад. час)	
	1 неделя	2 неделя
Модуль 1 Диагностика и раннее выявление профессионально значимых заболеваний, установление связи заболевания с профессией	20	-
Модуль 2 Проведение обязательных (предварительных, периодических) медицинских осмотров	10	16
Модуль 3 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	6	14
Итоговая аттестация		6
ИТОГО (72 час)	36	36

2.3. Рабочие программы модулей

дополнительной профессиональной программы профессиональной подготовки врачей по специальности «ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ. ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ»

Учебный модуль 1

ДИАГНОСТИКА И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, УСТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ

Цель модуля: формирование новой компетенции в диагностической деятельности врача-профпатолога.

Компетенции : ПК-1

Обобщенные трудовые функции: Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии

Трудовые функции: А/01.8 Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

№	Наименование темы/подтем	всего	В том числе		Форма контроля
			Л	ПЗ	
1	Диагностика и раннее выявление профессионально значимых заболеваний, установление связи заболевания с профессией	20	10	10	Т/К
1.1	Теоретические основы профпатологии. Профпатология, как клиническая дисциплина. Исторические аспекты. Современные формы профзаболеваний. Классификация вредных производственных факторов.	2	2		Т/К
1.2	Нормативно-методическое обеспечение вопросов профпатологии в современных условиях	4	2	2	Т/К
1.3	Особенности диагностики (общие принципы диагностики) профессиональных заболеваний	4	2	2	Т/К
1.4	Вопросы частной профпатологии. Клиническая картина, особенности диагностики, течения и осложнений наиболее распространенных профзаболеваний.	10	4	6	Т/К Ситуац. задачи

Содержание рабочей программы учебного модуля 1.

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Теоретические основы профпатологии. Профпатология, как клиническая дисциплина. Современные формы профзаболеваний. Классификация вредных производственных факторов.
1.1.1	Профпатология. Исторические аспекты.
1.1.2	Школа медицины труда.
1.1.3	. Профзаболевания
1.1.4	Современные формы профзаболеваний
1.1.5	Острые профзаболевания
1.1.6	Структура хронических профзаболеваний
1.2	Нормативно-методическое обеспечение вопросов профпатологии в современных условиях
1.2.1	Пр.№29н
1.2.1.1	Приложения к Пр.№29н
1.2.2	ФЗ №125
1.2.3	Пр.№988н/1420н

1.2.4	ТК РФ Ст.212,213,214,76
1.2.5	Пр.№176
1.2.6	Постановления правительства РФ №967, №789
1.2.7	Пр. N141н
1.3	Особенности диагностики (общие принципы диагностики) профессиональных заболеваний
1.3.1	Методы обследования больных с профзаболеваниями
1.3.1.1	Расспрос больного (профмаршрут)
1.3.1.2	Основные жалобы при профзаболеваниях
1.3.1.3	Общий анамнез
1.3.2	Физикальное исследование
1.3.2.1	Общий осмотр
1.3.2.2	Пальпация
1.3.2.3	Перкуссия
1.3.2.4	Аускультация
1.3.2.5	Измерение артериального давления (АД)
1.3.3	Клиническая оценка лабораторных методов исследования
1.3.3.1	Изменение показателей общего анализа крови при различных профзаболеваниях
1.3.3.2	Биохимическое исследование крови
1.3.3.3	Специфические маркеры крови при хронических интоксикациях
1.3.3.4	Изменения показателей общего анализа мочи при различных профзаболеваниях
1.3.3.5	Специфические маркеры мочи при хронических интоксикациях
1.3.4	Клиническая оценка рентгенологических методов исследования
1.3.4.1	Рентгенография органов грудной клетки
1.3.4.1.1	Рентгенологические критерии диагностики пневмокониозов в соответствии с международной классификацией
1.3.4.1.2	Рентгенологические критерии диагностики патологии суставов
1.3.4.2	Компьютерная томография органов грудной клетки
1.3.4.3	Магнитнорезонансная томография
1.3.5	Ультразвуковые исследования внутренних органов и сосудов
1.3.5.1	Эхокардиография
1.3.5.1.1	Основные показатели, определяемые при эхокардиографии
1.3.5.1.2	Оценка функционального состояния миокарда
1.3.5.2	Допплерэхокардиография
1.3.5.3	Ультразвуковое исследование сосудов (аорты, крупных артерий и вен)
1.3.5.4	Ультразвуковое исследование суставов и околоуставной ткани
1.3.6	Радионуклидные методы исследования
1.3.6.1	Компьютерная радионуклидная томография
1.3.7	Понятие о позитронной эмиссионной компьютерной томографии
1.3.8	Электрокардиография в диагностике профзаболеваний
1.3.8.1	Теоретические основы электрокардиографии (ЭКГ)
1.3.8.2	Электрофизиология миокарда
1.3.8.3	Анатомо-функциональная характеристика проводящей системы сердца; образование и проведение импульса
1.3.8.4	Анализ ЭКГ
1.3.8.4.1	Характеристика нормальной ЭКГ
1.3.8.4.2	ЭКГ при разных патологиях сердца и легких
1.3.9	Спирография
1.3.10	Пикфлоуметрия

1.3.11	Паллестезиометрия
1.3.12	Альгезиометрия
1.3.13	Капилляроскопия
1.3.14	Электронейромиография (ЭНМГ)
1.3.15	Электроэнцефалография (ЭЭГ)
1.3.16	Реовазография
1.3.17	Компьютерная пневмотахография
1.3.18	Холодовая проба
1.3.19	Динамометрия
1.3.20	Термография
1.3.21	Аллергологические пробы
1.3.22	Аудиометрия
1.3.23	Дозиметрия
1.4	Вопросы частной профпатологии. Клиническая картина, особенности диагностики, течения и осложнений наиболее распространенных профзаболеваний.
1.4.1	Клиническая картина, особенности диагностики, течения и осложнения при следующих профзаболеваниях
1.4.2	Пневмокониозы
1.4.3	Пылевой бронхит
1.4.4.	Профессиональная бронхиальная астма
1.4.5	Хроническая свинцовая интоксикация
1.4.6	Хроническая интоксикация ртутью
1.4.7	Хроническая марганцевая интоксикация
1.4.8	Хроническая интоксикация ароматическими углеводородами
1.4.9	Хроническая интоксикация пестицидами
1.4.10	Вибрационная болезнь
1.4.11	Влияние шума на организм
1.4.12	Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата (связанные с функциональным перенапряжением органов и систем организма)
1.4.13	Профессиональные заболевания периферических нервов
1.4.14	Профессиональные заболевания медицинских работников
1.4.15	Профессиональные аллергозы
1.4.16	Профессиональные канцерогенозы

Контролируемые навыки: (знать, уметь, владеть)

Знать: Законодательные и нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья, регулирующих порядок установления профессиональных заболеваний.

Перечень профессиональных заболеваний, их эпидемиология, этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы профессиональных заболеваний

Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя)

Принципы оценки и анализа документов, подтверждающие работу во вредных и (или) опасных условиях труда (санитарно-гигиенических характеристик условий труда работников, результаты специальной оценки условий труда, сведений о трудовой деятельности пациента (копия трудовой книжки, договор о выполнении работ)

Уметь: Проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя)
Осуществлять физикальное исследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
Составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований
Интерпретировать и анализировать результаты медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациента с профзаболеванием
Интерпретировать результаты заключений врачей-специалистов при направлении пациента с профессиональным заболеванием
Формулировать диагноз, в том числе предварительный, острого и хронического профессионального заболевания
Анализировать медицинскую документацию пациента, необходимую для проведения экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, медицинского освидетельствования
Анализировать документы, необходимые для установления диагноза профессионального заболевания в соответствии с нормативными правовыми актами
Анализировать результаты диспансерного (динамического)

Владеть: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя)
Физикальное исследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
Составление плана обследования и направление на проведение лабораторных и инструментальных исследований пациента
Направление пациента к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний, в том числе с использованием телемедицинских технологий
Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациента
Проведение дифференциальной диагностики
Установление диагноза, в том числе предварительного, острого или хронического профессионального заболевания в соответствии с нормативно-правовыми актами и Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
Направление пациента в центр профессиональной патологии (отделение профпатологии) для оказания специализированной медицинской помощи
Соответствуют ТФ: А/01.8 Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и отравлений (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

Образовательные технологии:

При организации освоения учебного модуля «Диагностика и раннее выявление профессионально значимых заболеваний, установление связи заболевания с профессией» (А/01.8) используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедийных установок, решение ситуационных задач, практические занятия.
Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенции в диагностической деятельности (ПК-5) врача-профпатолога
Форма текущего контроля по модулю – тестовый контроль 41 вопросов, 29 задач.

Учебный модуль 2

ПРОВЕДЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ, ПЕРИОДИЧЕСКИХ, ВНЕОЧЕРЕДНЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Цель модуля: формирование новой компетенции в профилактической и реабилитационной деятельности врача-профпатолога.

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4

Обобщенные трудовые функции: Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии

Трудовые функции: А/03.8 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров

№	Наименование темы/подтем	всего	В том числе		Форма контроля
			Л	ПЗ	
2	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров	26	6	20	Т/К
2.1	Организация и порядок проведения предварительных медицинских осмотров	10	2	8	Т/К
2.2	Организация и порядок проведения периодических медицинских осмотров	10	2	8	Т/К
2.3	Нормативно-методическое обеспечение проведения предварительных и периодических медицинских осмотров. Перечень медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и опасными производственными факторами	6	2	4	Т/К

Содержание рабочей программы учебного модуля 2.

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
2.1	Организация и порядок проведения предварительных медицинских осмотров
2.1.1	Порядок проведения предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров
2.1.2	Порядок проведения периодических медицинских осмотров
2.1.3	Методологические основы проведения предварительных медицинских осмотров лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда
2.1.4	Порядок проведения внеочередных медицинских осмотров
2.2	Организация и порядок проведения периодических медицинских осмотров
2.2.1	Методологические основы проведения периодических медицинских осмотров лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда
2.2.2	Методологические основы проведения периодических медицинских осмотров некоторых категорий работников (преподавателей ВУЗов и медработников)
2.2.3	С использованием сведений, составляющих государственную тайну
2.2.4	На должность судьи
2.2.5	Государственных служащих и служащих муниципальных организаций
2.2.6	На право приобретения оружия
2.2.7	На право управления транспортным средством
2.3	Нормативно-методическое обеспечение проведения предварительных и периодических медицинских осмотров. Перечень медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и опасными производственными факторами
2.3.1	зарегистрировано в Минюсте России 29 января 2021 г. n 62277

	Приказ от 28 января 2021 г. N 29н МЗ РФ «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 трудового кодекса российской федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»
2.3.2	Трудовой кодекс РФ, ст. 213. «Медицинские осмотры некоторых категорий работников», ст. 214, 212, 76
2.3.3	Постановление Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695 «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности»
2.3.4	Приказ № 988н/1420н «Об утверждении перечня вредных и /или опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медосмотры»
2.3.5	Приказ Роспотребнадзора от 20 мая 2005 г. N 402 О личной медицинской книжке и санитарном паспорте (с изменениями от 10 июля 2007 г., 7 апреля 2009 г.)
2.3.6	Приказ Минздрава РФ от 21 февраля 2002 г. N 61 "Об утверждении формы документа, свидетельствующего об отсутствии заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи"
2.3.7	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 14 декабря 2009 г. N 984н г. Москва "Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения"
2.3.8	МЗ РФ Приказ от 11 сентября 2000 г. № 344 «О медицинском освидетельствовании граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия»
2.3.9	Постановление Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. № 967 «Об утверждении положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»
2.3.10	Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений управлению транспортными средствами»

Контролируемые навыки: (знать, уметь, владеть)

Знать: Нормативные правовые акты (Федеральные законы РФ, трудовой кодекс РФ, постановления Правительства РФ, приказы Минздрава России и других ведомств в области охраны здоровья), регламентирующие порядок проведения обязательных медицинских осмотров, диспансерного наблюдения пациента с профессиональными заболеваниями. Медицинские противопоказания (заболевания и состояния) к выполнению работ с вредными и(или) опасными условиями труда и отдельных видов работ в соответствии с нормативными правовыми актами.

Структура и организация оказания медицинской помощи работающим во вредных и (или) опасных условиях труда и на иных видах работ и пострадавшим вследствие профессионального заболевания

Медицинские показания для направления пациента, пострадавшего вследствие профессионального заболевания, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления программы реабилитации пострадавшего (ПРП) в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания

Порядок диспансерного (динамического) наблюдения пациента с профессиональным заболеванием в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Критерии диагностики ранних признаков развития профессиональных заболеваний

Уметь: Выявлять заболевания и состояния у лица, претендующего на должность, являющиеся результатом воздействия вредных и (или) опасных условий труда

Направлять лицо, претендующее на должность в центр профессиональной патологии (отделение профпатологии) для оказания специализированной медицинской помощи

Выявлять заболевания и состояния у работника, являющиеся медицинскими противопоказаниями к продолжению работ с воздействием вредных и (или) опасных факторов трудового процесса и отдельных видов работ в соответствии с нормативными правовыми актами

Определять признаки временной нетрудоспособности и стойких нарушений функций организма

Определять принадлежность работника к одной из диспансерных групп в соответствии с нормативно правовыми актами

Определять объем проведения диспансерного наблюдения пациента с профессиональным заболеванием в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Формировать группы риска по развитию профессионального заболевания

Владеть: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания лица, претендующего на должность и подлежащего обязательным медицинским осмотрам (предварительному при поступлении на работу, периодическому, внеочередному)

Физикальное исследование лица, претендующего на должность (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), подлежащего медицинским осмотрам (предварительным при поступлении на работу, периодическим, внеочередным)

Составление плана обследования и направление на проведение лабораторных и инструментальных методов исследований

Направление лица, претендующего на должность на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний

Интерпретация и анализ медицинской документации пациента, необходимой для выявления признаков профессионального заболевания, проведения медицинского освидетельствования, экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Интерпретация и анализ лабораторных и инструментальных исследований, заключений врачей-специалистов лица, претендующего на должность, подлежащего медицинским осмотрам (предварительным при поступлении на работу, периодическим, внеочередным)

Выявление у лица, претендующего на должность, заболеваний и состояний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ

Выявление лица, претендующего на должность с риском развития профессионального заболевания

Установление предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

Соответствуют ТФ: А/03.8 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров.

Образовательные технологии:

При организации освоения учебного модуля «Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров» (А/03.8) используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедийных установок, решение ситуационных задач, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической (ПК-1, ПК-2, ПК-4). Форма текущего контроля по модулю – тестовый контроль 28 вопросов, 25 задач.

Учебный модуль 3

ПРОВЕДЕНИЕ АНАЛИЗА МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Цель модуля: формирование новой компетенции в профилактической и организационно-управленческой деятельности врача-профпатолога.

Компетенции : ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6

Обобщенные трудовые функции: Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии

Трудовые функции: А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

№	Наименование темы/подтем	всего	В том числе		Форма контроля
			Л	ПЗ	
3	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	20	6	14	Собеседование
3.1	Правила оформления медицинской документации. Порядок оформления экстренного извещения, санитарно-гигиенической характеристики, медицинского заключения по проведению медосмотров, заключительного акта по результатам проведения периодического медосмотра. Работа в медицинских информационных системах и информационно-	6	2	4	Т/К Собеседование

	коммуникационной сети «Интернет».				
3.2	Роль условий труда в формировании профболезней. Классификация классов условий труда.	4	2	2	Т/К Собеседование
3.3	Охрана труда. Специальная оценка условий труда (СОУТ). Оценка профессиональных рисков.	4	2	2	Т/К Собеседование
3.4	Должностные обязанности профпатолога и врачей узких специальностей медицинских организаций, участвующих в проведении медицинских осмотров и оказывающих медицинскую помощь по профилю «профпатология».	6		6	Собеседование

Содержание рабочей программы учебного модуля 3.

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
3.1	Правила оформления медицинской документации. Порядок оформления экстренного извещения, санитарно-гигиенической характеристики, медицинского заключения по проведению медосмотров, заключительного акта по результатам проведения периодического медосмотра. Работа в медицинских информационных системах и информационно-коммуникационной сети «Интернет».
3.1.1	Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
3.1.2	МТ 73 24.10.02 Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях
3.1.3	МЗ 643 20.10.05 Об утверждении форм документов о результатах установления федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и рекомендаций по их заполнению
3.1.4	МЗ 87н 06.03.15 Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медосмотров, порядках по их заполнению
3.1.5	Приказ МЗ РФ от 28.05.01 № 176, прил.№1, «Извещение об установлении предварительного диагноза острого и хронического профессионального заболевания (отравления)»
3.1.6	МЗ и соц.развития РФ Приказ от 30 декабря 2009 г. № 1045н «Об утверждении статистического инструментария по учету пострадавшего от несчастного случая на производстве»
3.1.7	Утверждено приказом МЗ РФ от 28.05.01 №176 «Инструкция о порядке применения положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденного постановлением правительства российской федерации от 15.12.2000 № 967

3.1.8	МЗ 154 21.05.02 О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях
3.1.9	МЗ 77 31.01.07 Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь
3.2	Роль условий труда в формировании профболезней. Классификация классов условий труда.
3.3	Охрана труда. Специальная оценка условий труда (СОУТ). Оценка профессиональных рисков.
3.3.1	Система охраны труда. Правила и инструкции по охране труда.
3.3.2	Специальная оценка условий труда (СОУТ)
3.3.3	Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 426 «О специальной оценке условий труда», ст. 8 «Организация проведения специальной оценки условий труда». Трудовой кодекс РФ от 30 декабря 2001 г. ст. 212 «Обязанности работодателя по обеспечению безопасных условий и охраны труда»
3.4	Должностные обязанности профпатолога и врачей узких специальностей медицинских организаций, участвующих в проведении медицинских осмотров и оказывающих медицинскую помощь по профилю «профпатология»
3.4.1	Принципы составления плана работы и отчета о своей работе
3.4.2	Основы личной безопасности и конфликтологии
3.4.3	Должностные обязанности профпатолога в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Профпатология».
3.4.4	Должностные обязанности врачей-специалистов, участвующих в проведении медосмотров

Контролируемые навыки: (знать, уметь, владеть)

Знать: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с профессиональными заболеваниями, в том числе в форме электронного документа

Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "профпатология"

Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии

Уметь: Составлять план работы и отчет о работе

Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения

Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, и смертности пациента с профессиональными заболеваниями

Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Рассчитывать и анализировать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации

Анализировать показатели санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника при подозрении у него профессионального заболевания (отравления)

Анализировать результаты специальной оценки условий труда (СОУТ)

Анализировать результаты расследования профессионального заболевания

Оформлять унифицированные формы медицинской документации при установлении предварительного и заключительного диагноза профессионального заболевания в соответствии нормативными правовыми актами Российской Федерации

Оформлять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, по результатам экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Использовать в работе информационно-аналитические медицинские системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

Владеть: Составление плана работы и отчета о своей работе

Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей

Сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациента с профессиональными заболеваниями

Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Соответствуют ТФ: А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Образовательные технологии:

При организации освоения учебного модуля «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала» (А/06.8) используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедийных установок, решение ситуационных задач, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической (ПК-3) и организационно-управленческой (ПК-6,) деятельности

Форма текущего контроля по модулю – тестовый контроль 31 вопрос, 22 задачи.

2.4. Оценка качества освоения программы

2.4.1 Форма (ы) промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1 Контроль результатов обучения проводится:

- в виде текущего контроля(Т/К) по каждому учебному модулю Программы. Т/К включает зачет по тестовым заданиям после освоения каждого модуля при условии более 70% верных ответов;

- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех Т/К в соответствии с УП. ИА включает: итоговое тестирование письменно или в ВЦ ИГМА в системе Moodle, одной ситуационной задачи (устно), собеседование.

2.4.1.2 Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о профессиональной подготовке установленного образца.

2.4.2 Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы определяется Положением об организации итоговой аттестации обучающихся на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ожидаемые результаты обучения

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций, предусмотренных в Программе профессиональной подготовки по специальности «Организация и порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Избранные вопросы профпатологии» осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности - на этапе итоговой аттестации.

Трудовые действия врача-профпатолога, сформированные при профессиональной переподготовке по специальности «Организация и порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Избранные вопросы профпатологии», предусмотрены проектом профессионального стандарта «Врач-профпатолог».

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	Повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

Шкала оценивания тестового контроля

Процент правильных ответов	Оценка
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

2.5 Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде тестовых заданий (кол-во тестовых заданий-100) и ситуационных задач (кол-во задач-30) на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы. Оценка знаний подразумевает также и собеседование (60 вопросов).

Таблица 2.5.1. Шкала оценивания тестового контроля

Процент правильных ответов	Оценка
91-100	Отлично
81-90	Хорошо

70-80	Удовлетворительно
Менее 70	Неудовлетворительно

Таблица 2.5.2. Критерии оценивания при зачете

Отметка	Дескрипторы		
	Прочность знаний	Умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	Логичность и последовательность ответа
Зачтено	Прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы владением терминологическим аппаратом	Умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	Логично и последовательно
Не зачтено	Недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	Слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	Отсутствие логичности и последовательности ответа

Таблица 2.5.3. Критерии оценки собеседования

Отметка	Дескрипторы		
	Прочность знаний	Умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	Логичность и последовательность ответа
Отлично	Прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	Высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	Высокая логичность и последовательность ответа

Хорошо	Прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна-две неточности в ответе	Умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе	Логичность и последовательность ответа
Удовлетворительно	Удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	Удовлетворительно умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	Удовлетворительная логичность и последовательность ответа
Неудовлетворительно	Слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	Неумение давать аргументированные ответы	Отсутствие логичности и последовательности ответа

Таблица 2.5.4 Критерии оценки задачи

Отметка	Дескрипторы			
	Понимание проблемы	Анализ ситуации	Навыки решения ситуации	Профессиональное мышление
Отлично	Полное понимание проблемы. Все требования, предъявляем	Высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	Высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные	Высокий уровень профессионального мышления

	ые к заданию, выполнен		навыки решения ситуации	
Хорошо	Полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	Способность анализировать ситуацию, делать выводы	Способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	Достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
Удовлетворительно	Частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	Достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
Неудовлетворительно	Непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1 Материально-технические условия

3.1.1 Перечень помещений ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Вид занятий которые проводятся в помещении	Этаж, кабинет
----	---	--	---------------

1	Кафедра внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, военно-полевой терапии ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России, клиническая база - БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР – бюджетное учреждение здравоохранения городская клиническая больница №6 Министерства здравоохранения Удмуртской республики, БК1 (г.Ижевск, ул. Ленина, 81),	Лекции, практические занятия	Лекционная аудитория, 5 этаж Учебные комнаты 4; 5 этаж
2	Профпатологический центр Министерства здравоохранения Удмуртской республики на базе консультативной поликлиники БУЗ УР 1РКБ МЗ УР- бюджетное учреждение здравоохранения первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской республики, (г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 57).	Практические занятия по порядку проведения медосмотров, заседаний КЭК и МСЭК, организации оказания медицинской помощи при профессиональных заболеваниях, по вопросам экспертизы трудоспособности, рационального трудоустройства, Принципам диспансерного наблюдения за пациентами при профзаболеваниях.	5 этаж, кабинет №516, учебная аудитория

3.1.2 Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.	База
Лабораторное оборудование		
1	«Urometr 120» анализатор п/автомат (тест-полосками) 200	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
2	анализатор факторов свертывания крови СА-50 (sysmex СА-50) 2013	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
3	Автоматический анализатор глюкозы «Eksan-Gm» 2007	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
4	Микроскоп для морфологических исследований «МИКМЕД-1» 2003	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР

5	Микроскоп медицинский «МИКМЕД-5» 2008	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
6	Микроскоп «БИОМЕД С-2»	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
7	анализатор гематологический автоматический «Hemolux 19»2014	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
8	Колориметр фотоэлектрический концентрационный КФК-2	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
9	Полуавтоматический биохимический анализатор «Clima MC-15» 2004	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
10	Анализатор гематологический автоматический «DREW-3» 2011	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
11	Автоматический анализатор Hemalux 19TM (Shrnzhen Mindray Bio-Medical Electronics, Китай) 2007	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
12	Автоматический анализатор AGII (Chaemistry system, США) 2003	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
13	Автоматический анализатор Indiko (Thermo Fisher, Финляндия) 2012	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
14	Автоматический коагулятор АК-37 ООО «Астра Лаб» (Уфа) 2013	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
15	Автоматическая система хемилюменисцентного анализа США) 2008	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
16	комплект «Цито-Эксперт» (ОАО «Аксион холдинг» ЮМГИ.941413.001, 2010	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
17	Лактофан Н2 2014	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
Оборудование для лучевой диагностики		
18	Аппарат УЗИ Sonix OP (ULTRASONIXS Medical Corporation, Канада) 2010	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
19	Комплекс рентгеновский для рентгеноскопии и томографии «РЕНЕКС КДР 50/7» на 3 рабочих места, 2012	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
20	Флюорограф ФЦМБ «РЕНЕКС Флюоро», 2012	БУЗ УР ГKB №6 МЗ УР
21	Рентгенодиагностический комплекс «РУМ-10»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
22	Рентгенодиагностический комплекс РДК «АМИКО Гелпик ренекс флюоро»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
23	Рентгенодиагностический комплекс РДК «Диагност-56»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
24	Рентгенодиагностический комплекс РДК «Vision-Villa»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
25	Рентгенодиагностический комплекс Ортопантомограф «Avantex de»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
26	Рентгенодиагностический комплекс для ЦЛР (цифровой люминисцентной рентгенографии) «AGFA-дигитайзер»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
27	Стоматологический рентгеновский аппарат 5Д-3	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
28	Хирургический рентгеновский аппарат «АРХП-АМИКО»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
29	Передвижной рентгеновский аппарат «ООО-Гелпик»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
30	Мультиспиральный компьютерный томограф «ECLOS-F-Hitachi»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
31	Мультиспиральный компьютерный томограф «Light speed VCI-64-GE»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР

32	Магнитно-резонансный томограф «Inteka Initial-1.5T-Philips»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
33	УЗИ диагностическая установка «Medison SA-9900 Prime»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
34	УЗИ диагностическая установка «Ultrasonikx OP»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
35	УЗИ диагностическая установка «Ultrasonikx K SP	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
36	УЗИ диагностическая установка «Siemens G-60-S»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
37	УЗИ диагностическая установка «Soloscape SS 1-1000»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
38	УЗИ диагностическая установка «Philips iu 22»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
39	УЗИ диагностическая установка 1 «Mulab seven»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
40	УЗИ диагностическая установка «Mulab 70»	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
41	УЗИ диагностическая установка «Accuvix v20» для осмотра внутренних органов и поверхностных структур	БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР
42	Аппарат УЗИ «SonoScape» с принадлежностями S20 PRO серийный номер 0300277436, производитель: SONO SCAPE MEDICAL CORP, China	собственность кафедры
Эндоскопическое оборудование		
43	Фиброгастродуоденоскоп Olympus GIF-XPE, 2007	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
44	Фиброгастродуоденоскоп Fujion FG-12 2007	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
45	Колоноскоп Olympus CF-EL 2007	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
Оборудование для функциональной диагностики		
46	Электрокардиограф ЭК 12Т 01-Р-Д з/н Д15026905, 2015	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
47	Электрокардиограф «Heart Mirror 3» з/н 04005026, 2005	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
48	Электрокардиограф ЭКЗТ-12-03 «АЛЬТОН» з/н Б 3443012, 2005	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
49	Спирометр «СпироС-100» з/н 0646, 2005	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
50	Спирометр «Спиро-Спектр» з/н 03881007, 2007	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
51	Холтер «Союз-ДМС» МЭКГ-ДП-НС-01 з/н 5463, 2009	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
52	Нейрокартограф 01 МБН(РЕО-6М) з/н 056, 2003	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
53	«ВАЛЕНТА»ПБС-01 з/н 3638, 2011	БУЗ УР ГКБ №6 МЗ УР
Оборудование для учебного процесса		
54	Canon FS-336 (E-16.6) 0001360893	собственность кафедры
55	GENA 000138	собственность кафедры
56	Компьютер 04.1.09.0007 Giga NT	собственность кафедры
57	Компьютер Миллениум Classic PG8 705.13.14.0027	собственность кафедры
58	Сетевой экран 2.14.16.0007	собственность кафедры
59	Многофункциональное устройство 04.1.08.0155	собственность кафедры
60	Многофункциональное устройство 04.1.08.0156	собственность кафедры
61	Принтер Epson 101.04.20029	собственность кафедры
62	МФУ (копир/принтер/сканер) 101.04.20028	собственность кафедры
63	Оверхед 0001376666	собственность кафедры
64	Персональный компьютер (ноутбук) 04.2.08.0124	собственность кафедры
65	Проектор 04.1.08.0042	собственность кафедры
66	Ноутбук Samsung NP-R528-DA 0204.1.10.0069	собственность кафедры
67	Проектор «Epson EB-X8 04.1.10.0061»	собственность кафедры
68	Экран 0001386667	собственность кафедры
69	Стенд информационный р-р 2000*1300 2.13.16.0085	собственность кафедры

70	Стенды информационные р-р 1800*900 2.13.16.0086 №4	собственность кафедры
71	Доски магнитно-маркерные	собственность кафедры

3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1 Литература

№№	Основная литература
1.	Профессиональные болезни, Руководство для врачей под ред. академика РАМН Н.А. Мухина, С.А. Бабанова. – М.: «ГЭОТАР – Медиа», 2018. - 576 с.
2.	Казакова И. А. и др., Методология обследования больных в клинике внутренних и профессиональных болезней. Учебно-методич. пособие - Ижевск, ИГМА, 2017.- 68 с.
3.	Мухин Н.А., Косарев В.В., Бабанов С.А., Профессиональные болезни. Учебник. - 2-е изд. перераб. и доп., М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016.- 512 с.
4	Профессиональные болезни : учебник / под ред.С.А.Бабанова, Л.А. Стрижакова, В.В. Фомина.- 3-е изд., перераб.- для учреждений ВМО, обучающихся по спец. 31.05.01"Лечебное дело", 31.05.02"Педиатрия" 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Профессиональные болезни"и др. / С. А. Бабанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с.
5.	Приказы № 29н от 28.01.21 МЗ России, Приказ № 141н от 21.03.2025 МЗ России
Дополнительная литература	
6.	Трусов В. В. и др., Влияние неблагоприятных производственных факторов на специфические функции женского организма. Учебное пособие - Ижевск, 2010.- 68с.
7.	Бажанова М.В., Жданов А.Н., Сборник законодательных актов, нормативных документов по вопросам охраны здоровья работающих во вредных условиях труда.- Ижевск, 2016.- 64с.

3.2.2 Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека ИГМА	http://weblib/igma.ru/
5.	Электронно-библиотечная система «Книгафонд»	http://www.knigafund.ru
6.	Электронная библиотека 1-го МГМУ им И.М. Сеченова	http://www.scmi.rssi.ru
7.	Научная электронная библиотека	http://elibrary.ru/defaultx.asp
8.	ЭБС «Консультант врача, Профессиональные болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин - М.: ГЭОТАР-Медиа 2013	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424025.html
9.	Профессиональная патология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. И.Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419472.html

10.	Всероссийский медицинский портал	http://www.bibliomed.ru/
11.	Банк нормативных документов” на сайте Минздравсоцразвития	http://www.minzdravsoc.ru/docs
12.	MedLib — медицинская библиотека	http://med-lib.ru/
13.	Cosilium Medicum — некоторые	http://www.consilium-
14.	Каталог Wolist — раздел “Медицина и здоровье”	http://www.wolist.ru/cat/c/3820
15.	Webmedinfo — каталог книг, программ, рефератов по медицине	http://www.webmedinfo.ru/
16.	Русский медицинский журнал — каталог статей	http://www.rmj.ru/articles.htm
17.	IT Medical — медицинская библиотека	http://www.it-medical.ru/
18.	Адреса российских медицинских сайтов	http://www.med.ru/LINKS/
19.	Медработники	http://medrabortniki.info/
20.	Профильный каталог статей	http://www.infamed.com/katalog/

3.3 Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ педиатрического факультета ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по профпатологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 25%.

Кадровое обеспечение дисциплины

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Штатный/совместитель
1	Казакова Ирина Александровна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра внутренних болезней с курсом лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ ФГБОУ ВО Ижевский ГМУ МЗ РФ, штатный
2	Руденко Ирина Борисовна	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры	Кафедра внутренних болезней с курсом лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ ФГБОУ ВО Ижевский ГМУ МЗ РФ, штатный

3	Бажанова Марина Викторовна	-	Главный внештатный профпатолог МЗ УР, врач- профпатолог высшей категории	Республиканский профпатологический центр на базе БУЗ УР ИРКБ МЗ УР, совместитель.
---	----------------------------------	---	--	--

3.4 Организация образовательного процесса.

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практическое занятие, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования, оценка практических навыков (решение ситуационных задач).

Лекции проводятся: Без ДОТ полностью с использованием мультимедийных устройств специально оборудованном компьютерном классе (лекционной аудитории). Частично заочно (асинхронно), в виде изучения записи аудиолекций.

Практические занятия проводятся: Без ДОТ полностью в виде отработки навыков и умений в пользовании приказов, других нормативных актов и документов, методических рекомендаций, схемами, рентгенограммами, приборами. А также в виде практической работы для отработки умений и навыков в выполнении определенных технологических приемов и функций, процедур, методик, непосредственно на приеме совместно с врачом-профпатологом в профцентре. Решения ситуационных задач для отработки умений и навыков. Возможно, для проверки теоретических знаний, и проверки знаний, умений - использование ролевой игры, что позволяет формировать специальные навыки - в профессиональной деятельности врача и формировать будущую профессию слушателя – врача –профпатолога. Очно (синхронно), в виде совместной работы в учебном классе для отработки умений и навыков отрабатывается решение ситуационных задач, разбор больных, а также работа с рентгенограммами, сонограммами, протоколами функциональных методов обследования, оформлением учетно-отчетной документации и в виде проверки теоретических знаний и проверки знаний, умений и навыков в ходе промежуточной и итоговой аттестации (тестирования и решения ситуационных задач).

Симуляционное обучение проводится в виде решения ситуационных задач, объемом 2 часа в каждом модуле.

приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной образовательной программе профессиональной подготовки врачей «ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ. ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ»
трудоемкостью 72 академических часов

Банк тестовых заданий

Выберите один правильный ответ

Ви д	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»

	ПК	ПК-1
В	001	Соблюдение врачебной тайны необходимо:
О	А	для защиты внутреннего мира человека
О	Б	для защиты социальных и экономических интересов личности
О	В	для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"
О	Г	для поддержания престижа медицинской профессии
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	002	Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства:
О	А	всегда
О	Б	в особых случаях
О	В	не всегда
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-3
В	003	Лицом, согласующим контингенты и поименные списки работников организаций пищевой промышленности, торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, является:
О	А	участковый терапевт
О	Б	инженер по технике безопасности
О	В	главный инженер предприятия
О	Г	врач ТО Роспотребнадзора
О	Д	профпатолог
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-13
В	004	Заключение о профессиональной пригодности поступающего на работу после предварительного медицинского осмотра выдает:
О	А	санитарный врач по гигиене труда ТО Роспотребнадзора
О	Б	работодатель
О	В	узкие специалисты
О	Г	профпатолог
О	Д	все перечисленное

Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1, ПК-5
В	005	Основными задачами Центра профпатологии являются:
О	А	установление связи заболеваний с профессией
О	Б	оздоровление больных, инвалидов вследствие профзаболеваний
О	В	оздоровление лиц из группы риска
О	Г	разработка и проведение мер по профилактике и снижению профессиональной заболеваемости и трудопотерь по болезни и инвалидности
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1, ПК-5
В	006	В функции Центра профпатологии входят:
О	А	диагностика профзаболеваний, лечение, реабилитация и наблюдение больных профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний
О	Б	контроль за качеством предварительных и периодических медицинских осмотров и реализацией профилактических и оздоровительных рекомендаций в соответствии с актом заключительной комиссии, а также проведение периодического медицинского осмотра в условиях стационара по расширенной программе с выдачей рекомендаций лечебно-профилактического характера
О	В	организационно-методическое руководство по вопросам профпатологии в территории, разработка методических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний
О	Г	учет и углубленный анализ профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний, разработка совместно с администрацией территории и органами санэпиднадзора мероприятий по их профилактике и снижению
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-3
В	007	Основополагающим документом о проведении периодического медицинского осмотра является: 1) приказ по предприятию; 2) приказ по ЛПУ; 3) приказ по Управлению Роспотребнадзора; 4) приказ по медицинской страховой компании; 5) приказ по профсоюзной организации
О	А	верно 1 и 2
О	Б	верно 2 и 3
О	В	верно 3 и 4
О	Г	верно 4 и 5

О	Д	верно 1 и 5
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-3
В	008	Составление заключительного акта о проведении периодического медосмотра осуществляют: 1) инженер по технике безопасности; 2) директор предприятия; 3) председатель профкома; 4) врач ТО Роспотребнадзора; 5) цеховой врач 6) профпатолог 7) гл. врач ЛПУ
О	А	верно 1 и 2
О	Б	верно 6 и 7
О	В	верно 3 и 4
О	Г	верно 4 и 6
О	Д	верно 1 и 6
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	009	Какие документы входят в обязательный перечень при установлении диагноза профессионального заболевания:
О	А	санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, представленная ТО Роспотребнадзора
О	Б	копия трудовой книжки
О	В	выписка из амбулаторной карты с указанием обращаемости за период работы
О	Г	данные периодических медицинских осмотров
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	010	Каким приказом МЗ РФ предусмотрен порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинские регламенты допуска к профессии:
О	А	№ 90
О	Б	№ 988н/1420н
О	В	№ 29н
О	Г	№ 302н
О	Д	верно б) и в)
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	011	При предварительном медицинском осмотре обязательно проводится:
О	А	только флюорография органов грудной клетки

О	Б	только рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
О	В	рентгенография органов грудной клетки в прямой и левой боковой проекциях
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	012	Каким нормативным документом определен порядок проведения периодических медицинских осмотров работников:
О	А	приказом № 29н
О	Б	приказом № 286
О	В	приказом № 83
О	Г	приказом № 302н
О	Д	верно а) и г)
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	013	Все лица с выявленными профессиональными заболеваниями должны находиться на диспансерном наблюдении у:
О	А	лечащего врача
О	Б	врача-специалиста по профилю заболевания
О	В	врача-профпатолога
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	014	Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения инфекционным или паразитарным заболеванием служит:
О	А	трудовая книжка
О	Б	выписка из истории болезни
О	В	карта эпидемиологического обследования
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	015	Перечень медицинских противопоказаний к работам с вредными и/или опасными производственными факторами является Приложением:
О	А	№2 к приказу № 988н
О	Б	№1 приказу № 302н

О	В	№1 к приказу № 29н
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	016	Приказ № 29н МЗ РФ определяет:
О	А	перечень вредных и опасных производственных факторов
О	Б	медицинские противопоказания к работе с вредными и опасными факторами
О	В	врачей-специалистов, участвующих в проведении осмотров
О	Г	необходимые лабораторные и функциональные исследования при предварительных и периодических медицинских осмотрах
О	Д	все перечисленное
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	017	Какими документами утвержден Перечень вредных, опасных веществ и производственных факторов, а также работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры работников:
О	А	приказом № 988н /№1420н
О	Б	приказом № 29н
О	В	приказом № 302н
О	Г	верно а) и в)
О	Д	верно а) и б)
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	018	Основными документами, необходимыми для решения вопроса связи заболевания с профессией при направлении больного в специализированное профпатологическое учреждение, являются все перечисленные, кроме:
О	А	направления профпатолога (поликлиники) с указанием цели консультации
О	Б	копии трудовой книжки
О	В	санитарно-гигиенической характеристики условий труда
О	Г	производственной характеристики
О	Д	подробной выписки из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	019	Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет:
О	А	администрация предприятия
О	Б	представитель профкома предприятия
О	В	инспектор по технике безопасности
О	Г	санитарный врач по гигиене труда ТО Роспотребнадзора
О	Д	участковый терапевт
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	020	К категории общих заболеваний, которые могут быть признаны профессиональными, относятся все, кроме:
О	А	бронхиальной астмы
О	Б	дерматита
О	В	полиневропатии
О	Г	силикоза
О	Д	нейросенсорной тугоухости
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5
В	021	К категории собственно профессиональных заболеваний относятся: 1) антракоз; 2) экзема; 3) варикозное расширение вен нижних конечностей; 4) вибрационная болезнь; 5) хронический бронхит
О	А	верно 1, 2
О	Б	верно 2, 3
О	В	верно 3, 4
О	Г	верно 4, 5
О	Д	верно 1, 4
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	022	К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся:
О	А	химические и биологические
О	Б	промышленные аэрозоли
О	В	физические
О	Г	перенапряжение отдельных органов и систем
О	Д	все перечисленное
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»

	ПК	ПК-1
В	023	К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся: 1) химические; 2) космические лучи; 3) промышленные аэрозоли; 4) солнечная радиация; 5) физические
О	А	верно 1, 2 и 3
О	Б	верно 2, 3 и 4
О	В	верно 3, 4 и 5
О	Г	верно 1, 3 и 4
О	Д	верно 1, 3 и 5
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	024	Профессиональными заболеваниями химической этиологии являются: 1) асбестоз; 2) неврит слуховых нервов; 3) интоксикация свинцом; 4) острая интоксикация сероводородом; 5) флюороз
О	А	верно 1, 2 и 3
О	Б	верно 2, 3 и 4
О	В	верно 3, 4 и 5
О	Г	верно 1, 2 и 4
О	Д	верно 1, 2 и 5
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	025	Экстренное извещение, составленное врачом, выявившим или заподозрившим острое профессиональное заболевание (отравление), отправляется в Роспотребнадзор в течение:
О	А	6 часов
О	Б	18 часов
О	В	24 часов
О	Г	48 часов
О	Д	72 часов
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	026	К необходимым медицинским осмотрам рабочих, состоящих под диспансерным наблюдением, относятся все, кроме:
О	А	предварительных (при поступлении на работу)
О	Б	периодических (в период работы)
О	В	целевых (на выявление заболеваний определенной нозологии)
О	Г	после снятия с соответствующей группы инвалидности
О	Д	все перечисленное

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	027	Работникам, которым противопоказана работа с вредными и опасными веществами и производственными факторами выдаются:
О	А	заключение врачебной комиссии
О	Б	заключение бюро медико-социальной экспертизы
О	В	заключительный акт
О	Г	заключение профпатолога
О	Д	заключение ТО Роспотребнадзора
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	028	К профессиональным заболеваниям пылевой этиологии относятся все, кроме:
О	А	антракосиликоза
О	Б	пылевого бронхита
О	В	талькоза
О	Г	интоксикации марганцем
О	Д	пневмокониоза сварщика
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	029	Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза в условиях специализированного профпатологического учреждения отсылается в Роспотребнадзор в течение:
О	А	24 часов
О	Б	48 часов
О	В	72 часов
О	Г	7 дней
О	Д	1 месяца
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	030	Регулирование порядка проведения расследования и учета острых и хронических заболеваний осуществляется Постановлением Правительства РФ:
О	А	967
О	Б	176
О	В	29н
О	Г	789
О	Д	976

Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	031	В функции врача-профпатолога входят:
О	А	консультативный прием больных профессиональными заболеваниями, инвалидов вследствие профзаболеваний и лиц с подозрением на профзаболевания, госпитализация и курация больных в отделениях профпатологического стационара
О	Б	диагностика профзаболеваний, лечение и реабилитация больных профзаболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний
О	В	выдача медицинских заключений по результатам консультации и рекомендаций для лечения врачами по месту жительства, по трудоустройству и ведению указанных больных и инвалидов, направление больных и инвалидов на МСЭ
О	Г	клинико-экспертная оценка качества проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работающих
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	032	В обязанности врача-профпатолога входят:
О	А	проведение анализа профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний
О	Б	оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности
О	В	ведение учетно-отчетной документации
О	Г	систематическое повышение своей квалификации
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	033	Какой специалист может занимать должность врача-профпатолога:
О	А	врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности «лечебное дело»
О	Б	врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности «медико-профилактическое дело»
О	В	врач-лечебник, прошедший первичную специализацию по профпатологии
О	Г	врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности «лечебное дело» и прошедший первичную специализацию по профпатологии
О	Д	верно в) и г)

Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	034	Специалистам каких медицинских учреждений дано право первичной связи заболевания легких с профессией:
О	А	пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач
О	Б	федеральный и территориальные центры профпатологии
О	В	территориальный врач профпатолог
О	Г	участковый терапевт
О	Д	кандидаты и доктора медицинских наук, работающие в высших учебных заведениях медицинского профиля
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	035	Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров утвержден:
О	А	Приказом Минздрава РФ № 29н
О	Б	Постановлением Правительства РФ № 695
О	В	Федеральным законом № 323-ФЗ
О	Г	Федеральным законом № 52-ФЗ
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	036	Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры утвержден:
О	А	Приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.12.2020 № 988н/1420н
О	Б	Федеральным законом № 323-ФЗ
О	В	Федеральным законом № 68-ФЗ
О	Г	Приказом Минздрава России от 5 мая 2016 г. N 28
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	037	Целью предварительного, при поступлении на работу, медицинского осмотра является:
О	А	определение соответствия состояния здоровья работника (освидетельствуемого) поручаемой ему работе
О	Б	предупреждение общих заболеваний
О	В	предупреждение профессиональных заболеваний
О	Г	все перечисленное
О	Д	ничего из перечисленного

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	038	Поименные списки направляемых на медицинский осмотр составляются и утверждаются работодателем не позднее чем за _____ до даты начала проведения осмотра
О	А	10 дней
О	Б	1 месяц
О	В	2 месяца
О	Г	3 месяца
О	Д	14 дней
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	039	Заключение по итогам проведения периодических медицинских осмотров оформляется в _____ экземплярах
О	А	3
О	Б	4
О	В	5
О	Г	6
О	Д	2
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	040	Профмаршрут – это:
О	А	заверенная копия трудовой книжки
О	Б	путь от места проживания до места работы
О	В	определение к какой группе диспансерного наблюдения относится данный пациент
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	041	Принципами диагностики профессиональных заболеваний являются:
О	А	выявление специфических клинико-функциональных и рентгеноморфологических изменений
О	Б	учет неспецифических изменений, характерных для профзаболеваний
О	В	применение специфических методов исследования, в частности исследование биосред, диагностическое введение комплексонов, кожные, ингаляционные пробы
О	Г	дифференциальная диагностика, тесты элиминации и реэкспозиции
О	Д	все перечисленное

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	042	ГУ Роспотребнадзора представляет в учреждение здравоохранения санитарно-гигиеническую характеристику с момента получения извещения о хроническом профессиональном заболевании в течение:
О	А	2-х недель
О	Б	2-х месяцев
О	В	2-х лет
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	043	Участие врача-терапевта, врача-психиатра, врача-нарколога и врача-невролога при прохождении предварительных и периодических осмотров является:
О	А	обязательным для всех категорий обследуемых
О	Б	проводятся при наличии дополнительных показаний
О	В	проводятся по назначению врача-профпатолога
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	044	Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу проводятся с целью:
О	А	определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний
О	Б	формирования групп диспансерного наблюдения
О	В	информирования фонда социального страхования о состоянии здоровья работников
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	045	Признание заболевания профессиональным:
О	А	всегда означает нарушение общей трудоспособности
О	Б	не всегда означает нарушение общей трудоспособности
О	В	и то, и другое
О	Г	ни то, и ни другое
О	Д	все перечисленное
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1

В	046	Профессиональными заболеваниями от воздействия биологических факторов в условиях производственного контакта являются все, кроме:
О	А	туберкулеза легких
О	Б	ревматизма
О	В	бруцеллеза
О	Г	сибирской язвы
О	Д	Ковид-19
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	047	Каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения экстренного извещения в течение:
О	А	24 часов
О	Б	48 часов
О	В	72 часов
О	Г	7 дней
О	Д	1 месяца
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	048	Каждый случай хронического профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения экстренного извещения в течение:
О	А	24 часов
О	Б	48 часов
О	В	72 часов
О	Г	10 дней
О	Д	1 месяца
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	049	Основными принципами терапии профессиональных заболеваний являются:
О	А	этиологический
О	Б	патогенетический
О	В	симптоматический
О	Г	все перечисленные
О	Д	ни один из перечисленных
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»

	ПК	ПК-1
В	050	К мероприятиям, направленным на профилактику профессиональных заболеваний, относятся:
О	А	инженерно-технические
О	Б	санитарно-гигиенические
О	В	медико-биологические
О	Г	административные
О	Д	все перечисленные
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	051	При решении вопросов медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях учитываются:
О	А	нозологическая форма заболевания
О	Б	степень функциональных нарушений
О	В	характер течения и прогноз
О	Г	профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	052	К случаям группового поражения относятся те, при которых получили острое отравление:
О	А	2 и более человек
О	Б	5 и более человек
О	В	10 и более человек
О	Г	15 человек
О	Д	20 человек
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	053	Условия труда, приводящие к развитию профессиональной патологии в легкой форме и условиям труда с малым, умеренным риском профессионального заболевания с преимущественно обратимыми функциональными нарушениями – это:
О	А	3 класс 1 степень
О	Б	3 класс 2 степень
О	В	3 класс 3 степень
О	Г	3 класс 4 степень
О	Д	2 класс

Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	054	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в ходе предварительного медицинского осмотра проводится у:
О	А	всех поступающих на работу без исключения
О	Б	у граждан от 18 до 40 лет включительно
О	В	у граждан в возрасте старше 40 лет
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	055	Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка медицинские работники сдают:
О	А	при поступлении на работу
О	Б	в дальнейшем один раз в 6 месяцев
О	В	в дальнейшем один раз в год
О	Г	не сдают
О	Д	с периодичностью раз в 3 месяца
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	056	В случае подозрения о наличии у работника профессионального заболевания при проведении периодического осмотра:
О	А	работник наблюдается по месту работы в течение года
О	Б	медицинская организация выдает работнику направление в центр профпатологии, а также оформляет и направляет извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в ТУ Роспотребнадзора
О	В	проводится внеочередной осмотр через 6 месяцев
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	057	К профессиональным болезням относятся заболевания:
О	А	возникшие в течение одной рабочей смены
О	Б	заболевание, являющееся результатом воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности
О	В	заболевание, являющееся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»

	ПК	ПК-1
В	058	К острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) относятся такие формы заболеваний, которые:
О	А	приводят к летальному исходу
О	Б	возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает ПДК (предельно допустимую концентрацию) или ПДУ (предельно допустимый уровень)
О	В	требуют реанимационных пособий
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	059	Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания имеют:
О	А	муниципальные поликлиники
О	Б	только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, медицинские организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»)
О	В	здравпункты предприятий и медико-санитарные части
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	060	При решении вопроса о связи заболевания с профессией необходимо учитывать:
О	А	конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда
О	Б	причину увольнения, указанную в трудовой книжке
О	В	длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	061	К группе профессиональных заболеваний относятся заболевания:
О	А	развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
О	Б	перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном Пр.№141н
О	В	развившиеся по пути на работу или с работы
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное

Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	062	Особенностями профпатологии как клинической дисциплины являются:
О	А	тесная связь с гигиеной труда
О	Б	тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией
О	В	связь с общей патологией
О	Г	интегрирующий характер дисциплины
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	063	При решении вопроса о том, является ли данное заболевание профессиональным, необходимо учитывать характер выполняемой работы, конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса, подтвержденные:
О	А	медицинской документацией
О	Б	администрацией предприятия
О	В	профсоюзной организацией предприятия
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	064	Контроль за установлением связи заболевания с профессией возлагается на:
О	А	администрацию предприятия
О	Б	территориальные органы управления здравоохранением
О	В	Координационный центр профпатологии МЗ РФ
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	065	Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах возложено:
О	А	на центры профпатологии
О	Б	на ВК (врачебные комиссии)
О	В	на бюро МСЭ (бюро медико-социальной экспертизы)
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное

Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	066	Кто несет административную и юридическую ответственность за качество медицинского осмотра и обоснованность медицинских заключений:
О	А	работодатель
О	Б	лечебно-профилактическая организация
О	В	лечащий врач
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	067	В случаях установления признаков профессионального заболевания при прохождении медосмотра работник направляется в:
О	А	медико-санитарную часть
О	Б	центр профпатологии
О	В	диагностический центр
О	Г	ни один из перечисленных
О	Д	все перечисленное
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
В	068	В случае если при проведении периодического медицинского осмотра возникают подозрения на наличие у работника профессионального заболевания:
О	А	его увольняют
О	Б	переводят на другую работу
О	В	направляют в Центр профпатологии на экспертизу связи заболевания с профессией
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	069	Целью периодических медицинских осмотров является:
О	А	динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами профессиональных вредностей и неблагоприятных условий труда
О	Б	своевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска

О	В	выявление общих заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов
О	Г	своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников
О	Д	все перечисленное
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	070	Оптимальным местом проведения периодического медицинского осмотра является: 1) здравпункт; 2) поликлиника; 3) цех, непосредственно у рабочего места обследуемого; 4) кабинет администратора
О	А	верно 1 и 2
О	Б	верно 2 и 3
О	В	верно 3 и 4
О	Г	верно 1 и 3
О	Д	верно 1 и 4
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	071	Как часто рабочие «вредных» производств согласно приказу № 29н МЗ РФ должны направляться в центр профпатологии для проведения периодического медицинского осмотра:
О	А	один раз в год
О	Б	один раз в три года
О	В	один раз в пять лет
О	Г	ни один из перечисленных
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	072	Кто составляет списки работников, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам:
О	А	ТО Роспотребнадзора
О	Б	работодатель
О	В	профсоюзная организация предприятия
О	Г	профпатолог
О	Д	специалист по охране труда
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5

В	073	При проведении предварительных и периодических осмотров учитывать результаты проведенных в течение года различных осмотров:
О	А	допускается
О	Б	не допускается
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	074	Вне зависимости от вида выполняемых работ на периодический медицинский осмотр ежегодно направляются:
О	А	только несовершеннолетние работники
О	Б	работники, не достигшие 21 года
О	В	только работники, не достигшие 18 лет
О	Г	все работники в возрасте до 40 лет
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	075	Периодический осмотр работников проводится мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации:
О	А	может
О	Б	не может
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	076	При проведении предварительного медицинского осмотра направление на медосмотр:
О	А	отдается лицу, поступающему на работу, под подпись, что фиксируется в журнале направлений на медосмотр
О	Б	передается работодателем в медицинскую организацию, проводящую медосмотр, подпись поступающего на работу не обязательна
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	077	Медицинская организация в срок не позднее _____ с момента получения от работодателя поименного списка составляет календарный план прохождения периодического осмотра
О	А	5 рабочих дней
О	Б	10 рабочих дней
О	В	2 недель
О	Г	30 рабочих дней
О	Д	14 рабочих дней

Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	078	Председателем медицинской комиссии, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры должен быть:
О	А	заместитель главного врача по клинко-экспертной работе
О	Б	главный врач
О	В	врач терапевт территориального или цехового лечебного участка
О	Г	врач-профпатолог
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	079	Предварительные и периодические осмотры проводятся:
О	А	медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
О	Б	только муниципальными и государственными медицинскими организациями
О	В	Центрами профпатологии
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	080	Для проведения предварительного или периодического осмотра медицинской организацией формируется:
О	А	экспертный совет
О	Б	лечебный консилиум
О	В	постоянно действующая лечебная комиссия
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	081	В обязательный состав лечебной комиссии, кроме врача-профпатолога, включаются:
О	А	терапевт, хирург, психиатр, нарколог, гинеколог
О	Б	терапевт, дерматовенеролог, психиатр, нарколог, гинеколог
О	В	терапевт, невролог, психиатр, нарколог, гинеколог
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5

В	082	В состав врачебной комиссии при проведении периодического медосмотра для медицинских работников помимо обязательных, еще входят:
О	А	оториноларинголог, дерматовенеролог, окулист
О	Б	оториноларинголог, дерматовенеролог, стоматолог
О	В	дерматовенеролог, стоматолог, уролог
О	Г	окулист, стоматолог, оториноларинголог
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	083	В состав врачебной комиссии при проведении периодического медосмотра для преподавателей ВУЗов помимо обязательных, еще входят:
О	А	оториноларинголог, дерматовенеролог, окулист
О	Б	окулист, стоматолог, оториноларинголог
О	В	дерматовенеролог, стоматолог, уролог
О	Г	оториноларинголог, дерматовенеролог, стоматолог
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	084	Состав врачебной комиссии утверждается:
О	А	приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации
О	Б	приказом (распоряжением) департамента здравоохранения
О	В	приказом (распоряжением) работодателя
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	085	Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на:
О	А	работодателя
О	Б	врача-профпатолога
О	В	руководителя медицинской организации
О	Г	врача-терапевта
О	Д	специалиста по охране труда
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	086	Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр выданного лицу, поступающему на работу:
О	А	работодателем
О	Б	специалистом ТУ Роспотребнадзора по гигиене труда

О	В	представителем фонда социального страхования
О	Г	профпатологом
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	087	Предварительный осмотр является завершенным в случае:
О	А	осмотра лица, поступающего на работу, врачом-профпатологом
О	Б	осмотра лица, поступающего на работу, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Приложением к новому порядку Пр.№29н
О	В	осмотра лица, поступающего на работу, врачом-терапевтом, неврологом, хирургом, гинекологом (женщины), урологом (мужчины), профпатологом
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	088	Частота проведения периодических осмотров определяется:
О	А	наличием выявленных заболеваний
О	Б	типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ
О	В	решением работодателя по соглашению с профсоюзной организацией и лечебным учреждением
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	089	Работодатель не позднее, чем за 10 дней до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического осмотра обязан:
О	А	получить разрешение от Департамента здравоохранения на проведение медосмотра
О	Б	ознакомить работников, подлежащих периодическому осмотру, с календарным планом
О	В	отозвать из отпусков работников
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	090	В случае ликвидации или смены медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры:
О	А	медицинская карта передается в Управление Роспотребнадзора субъекта Российской Федерации, на территории которого она расположена
О	Б	медицинская карта передается в архив Департамента здравоохранения

О	В	медицинская карта передается в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, на территории которого он расположен либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, – в центры профпатологии ФМБА России, где хранится в течение 50 лет
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	091	Медицинская организация, с которой работодатель не пролонгировал договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров работников:
О	А	по письменному запросу работодателя должна передать по описи медицинские карты работников в медицинскую организацию, с которой работодатель в настоящий момент заключил соответствующий договор
О	Б	по письменному запросу работодателя должна передать по описи медицинские карты работников в профсоюзную организацию
О	В	по письменному запросу работодателя должна передать по описи медицинские карты работников в здравпункт предприятия
Ф	А/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-3, ПК-5
В	092	В случаях затруднения определения профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием и с целью экспертизы профессиональной пригодности медицинская организация направляет работника:
О	А	на Медико-социальную экспертизу
О	Б	в Центр профпатологии
О	В	на врачебный консилиум
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	093	Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы:
О	А	направление; паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность); военный билет, полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования
О	Б	паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность); военный билет, полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования
О	В	направление; паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность); паспорт здоровья работника (при наличии); решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных

		законодательством РФ), страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	УК-1, ПК2, ПК-4, ПК-10
В	094	На лицо, проходящее предварительный осмотр, в медицинской организации оформляются:
О	А	медицинская карта медосмотра
О	Б	медицинская карта амбулаторного больного в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра, паспорт здоровья работника
О	В	паспорт здоровья работника
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	095	Паспорт здоровья:
О	А	в период проведения осмотра хранится в медицинской организации. По окончании осмотра паспорт здоровья выдается работнику на руки.
О	Б	в период проведения осмотра хранится в медицинской организации. По окончании осмотра паспорт здоровья хранится на предприятии.
О	В	в период проведения осмотра хранится у работника, по окончании осмотра в Роспотребнадзоре
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	096	Заключение по результату прохождения медосмотра подписывается:
О	А	председателем медицинской комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр
О	Б	всеми врачами-специалистами, проводящими медосмотр и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр
О	В	главным врачом медицинского учреждения, проводящего медосмотр и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	097	Заключение по результату прохождения предварительного медосмотра составляется:

О	А	в трёх экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу на руки, второй – работодателю, третий направляется в Роспотребнадзор
О	Б	в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного
О	В	в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу на руки, а второй направляется в Роспотребнадзор
О	Г	в трёх экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра не позднее 5 рабочих дней после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу на руки, второй – работодателю, третий приобщается к медицинской карте
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-3, ПК-5, ПК-4, ПК-10
В	098	По итогам проведения периодических осмотров медицинская организация:
О	А	не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медосмотра обобщает результаты и составляет заключительный акт
О	Б	составляет пояснительную записку в Роспотребнадзор
О	В	предоставляет отчет в Департамент здравоохранения
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-6
В	099	Заключительный акт:
О	А	составляется в 4 экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта-работодателю, в профсоюзную организацию, ТУ Роспотребнадзора где хранится 50 лет, Инспекцию по охране труда
О	Б	составляется в 4 экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта-работодателю, Фонд социального страхования, ТУ Роспотребнадзора где хранится 50 лет, Департамент здравоохранения
О	В	составляется в 5 экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта-работодателю, в центр профпатологии субъекта РФ, Фонд социального страхования, ТУ Роспотребнадзора, остается в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, где хранится в течение 50 лет.
Ф	А/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»

	ПК	ПК-6
В	100	Заключительный акт утверждается:
О	А	главным профпатологом субъекта РФ
О	Б	председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации
О	В	работодателем
О	Г	профпатологом, терапевтом, зам. Главного врача по экспертизе и заверяется печатью медицинской организации

ОТВЕТЫ на тестовые задания

001-Д	010-В	020-Г	030-А	040-А	050-Д	060-А	070-А	080-В	090-В
002-А	011-Г	021-Д	031-Д	041-Д	051-Д	061-Б	071-В	081-В	091-А
003-Г	012-А	022-Д	032-Д	042-А	052-А	062-Д	072-Д	082-Б	092-Б
004-Г	013-Б	023-Д	033-Д	043-А	053-А	063-А	073-А	083-Г	093-В
005-Д	014-В	024-В	034-Б	044-А	054-В	064-В	074-Б	084-А	094-Б
006-Д	015-Г	025-В	035-А	045-Б	055-Г	065-В	075-А	085-А	095-А
006-Д	016-Д	026-Г	036-А	046-Б	056-Б	066-Б	076-А	086-А	096-А
007-А	017-Д	027-А	037-Г	047-А	057-Б	067-Б	077-Б	087-Б	097-Г
008-Б	018-Г	028-Г	038-В	048-Г	058-Б	068-В	078-Г	088-Б	098-А
009-Д	019-Г	029-В	039-А	049-Г	059-Б	069-Д	079-А	089-Б	099-В
									100-Б

Банк ситуационных задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	001	
Ф	А/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Н., 43 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком; 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. При очередном обследовании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жестковатое, прослушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2-4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами.
В	1	сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз:
Э	-	Диагноз: силикоз II стадии, узелковая форма. Хронический пылевой бронхит. Эмфизема легких. По сравнению с предыдущим обследованием имеется прогрессирование пневмокониотического процесса.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: отсутствует указание на рентгенологическую форму и не все выставлены осложнения.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза:
Э	-	Следует провести дифференциальную диагностику с силикотуберкулезом (необходимы туберкулиновые пробы, Диаскин-тест). Для решения вопроса о трудоспособности провести исследование функции внешнего дыхания.
P2	-	Дополнительные исследования представлены верно.
P1	-	Обследования представлены не полностью или не соответствуют приказу 29н
P0	-	Обследования полностью представлены неверно.
Н	002	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной С., 42 года, в течение 16 лет работает формовщиком литейного производства. В последние 2 года стал ощущать колющие боли в области лопаток, периодически беспокоит сухой кашель, при больших физических нагрузках появляется одышка. При внешнем осмотре объективных изменений не отмечается. В нижнебоковых отделах грудной клетки перкуторный звук с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена. В легких прослушиваются сухие хрипы в большом количестве. Анализы крови и мочи без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания: ЖЕЛ составляет 78% от ДЖЕЛ, пробы Тиффно 61%. Изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и пищеварительного тракта не имеется. На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочного рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени размером 2-3 мм, округлой формы. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена.
В	1	сформулируйте диагноз
Э	-	Диагноз: силикоз I стадии, узелковая форма. Хронический обструктивный бронхит. Эмфизема легких. Нарушение функции внешнего дыхания по смешанному типу I степени.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: отсутствует указание на наличие рентгенологической формы, неправильная оценка ФВД.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	назначьте лечение
Э	-	Лечение: тепло-влажные щелочные ингаляции; в зимнее время – облучение грудной клетки ультрафиолетовыми лучами (субэритемные дозы) и электрическим полем ультравысокой

		частоты. Дыхательная гимнастика. При обострении хронического бронхита – общепринятое лечение.
P2	-	Лечение представлено верно.
P1	-	Лечение обосновано не полностью: отсутствует лечение осложнений.
P0	-	Лечение представлено неверно.
В	3	проведите ВТЭ (врачебно-трудовую экспертизу)
Э	-	Трудоспособность больного ограничена. Противопоказана работа в контакте с пылью, веществами раздражающего действия, большими физическими напряжениями и в неблагоприятных метеорологических условиях.
P2	-	ВТЭ проведена полностью верно.
P1	-	ВТЭ составлена верно, однако нет обоснования указания на ограничения в работе.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
Н	003	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Щ., 38 лет, имеет «пылевой» стаж обрубщиком 16 лет. Концентрация пыли на его рабочем месте превышает ПДК в 8-10 раз. Во время очередного медицинского осмотра предъявлял жалобы на кашель, преимущественно сухой, изредка с небольшим количеством слизистой мокроты, который стал его беспокоить около 2-3 лет назад. За медицинской помощью не обращался. Респираторных заболеваний ранее не было. Не курит. Объективно: перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена, дыхание жесткое, прослушиваются непостоянные рассеянные хрипы. Флюорограммы легких без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания ЖЕЛ составляет 90% от ДЖЕЛ, проба Тиффно 81%. Анализ крови в норме.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предположительный диагноз: хронический пылевой бронхит I стадии в фазе ремиссии. Дыхательная недостаточность 0-I степени.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: не указана степень дыхательной недостаточности
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	наметьте план обследования для подтверждения диагноза
Э	-	Для уточнения диагноза необходимы динамическое наблюдение, рентгенография грудной клетки, повторное исследование функции

		внешнего дыхания, бронхоскопия, анализ мокроты, консультация отоларинголога.
P2	-	Перечислены все методы обследования.
P1	-	Методы обследования указаны не полностью: не представлена бронхоскопия, консультация специалиста.
P0	-	Методы обследования указаны неправильно
Н	004	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией
	ПК	ПК-1, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная М., 30 лет, работает 3 года медицинской сестрой в процедурном кабинете поликлиники. Страдает бронхиальной астмой, в связи с чем направлена на консультацию к профпатологу для установления (или исключения) связи заболевания с профессией. Около года назад заметила, что при контакте с пенициллином появилось першение в горле, чиханье, позднее – приступообразный кашель, а затем стали возникать приступы удушья. Приступы проходили вскоре после приема таблетки теофедрина или ингаляции сальбутамола, изредка требовались инъекции эуфиллина. За последние месяцы приступы стали намного тяжелее, но по-прежнему возникают только при контакте с пенициллином. В анамнезе редкие острые респираторные заболевания. Аллергических заболеваний у нее и ближайших родственников не было, антибиотиков не получала. Среди представленной медицинской документации имеется заключение о наличии у больной типичных приступов бронхиальной астмы, появляющихся при выполнении инъекций пенициллина, а также положительные результаты кожных и конъюнктивальных проб с раствором пенициллина.
В	1	определите, достаточны ли приведенные данные для решения вопроса о связи имеющейся у больной бронхиальной астмы с ее профессией
Э	-	Диагноз: профессиональная бронхиальная астма. Для установления диагноза сведения недостаточны.
P2	-	Анализ профмаршрута проведен верно.
P1	-	Диагноз поставлен правильно. Сведений для оценки связи с профессией достаточны.
P0	-	Решение неверное.
В	2	укажите, какие нужны дополнительные сведения.
Э	-	Необходимы результаты динамической пикфлоуметрии
P2	-	Дополнительные данные указаны верно.
P1	-	Данные не представлены.
P0	-	Ответ неверный

Н	005	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная С., 34 года, обратилась в медико-санитарную часть; работает полировщицей на наждачных кругах в течение 8 лет. Жалобы на боли в дистальных отделах рук, побеление концевых фаланг пальцев верхних конечностей, которые появляются при общем охлаждении, особенно в холодное время. Больна около 2 лет, к врачам не обращалась. Объективно со стороны внутренних органов изменений не выявлено. Руки холодные на ощупь, кончики пальцев слегка отечны и цианотичны, отмечается кружевной рисунок кистей, положительный симптом «белого пятна»; трофических нарушений нет.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: вибрационная болезнь I-II степени от воздействия локальной вибрации (ангиодистонический синдром с приступами ангиоспазма периферических сосудов на фоне вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних конечностей)?
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: выставлен общий диагноз-вибрационная болезнь, а форма или стадия не указаны. Возможно неточно выделены синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для окончательного диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести паллестезиометрию, альгезиметрию, термометрию, холодовую пробу, рентгенографию кистей и шейного отдела позвоночника, реовазографию, капилляроскопию. Составить санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями (например исключить системный характер данных проявлений, т.к. молодая женщина).
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ

Э	-	Больная временно нетрудоспособна на период обследования. По результатам будет принято решение либо о рациональном трудоустройстве, либо о переквалификации.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании результатов обследования
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	Какие профилактические мероприятия нужны
Э	-	В качестве профилактического мероприятия больной показаны 20-и минутные перерывы после 2-х часовой работы на протяжении всей рабочей смены. Контрастный душ, массаж рук, ЛФК, вит. группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	006	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Н., 40 лет, работает обрубщиком металлического литья в условиях воздействия шума 6 лет. При очередном медицинском осмотре, по данным аудиометрического исследования, выявлено повышение порогов восприятия на звуковых частотах 500, 1000, 2000 Гц до 10 дБ, на частоте 4000 Гц – до 50 дБ. Восприятие шепотной речи – 5 м. Больной предъявляет жалобы на легкую, периодически возникающую головную боль в области лба, шум и звон в ушах. Данные отоскопии без особенностей. Со стороны внутренних органов отклонений не выявлено.
В	1	установите и обоснуйте диагноз
Э	-	Диагноз: вибрационная болезнь II степени, обусловленная воздействием локальной вибрации (периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей с частыми ангиоспазмами пальцев, синдром вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних конечностей с дистрофическими нарушениями рук и плечевого пояса).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: выставлен общий диагноз-вибрационная болезнь, а форма или стадия не указаны. Возможно неточно выделены синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести паллестезиометрию, альгезиметрию, термометрию, холодовую пробу, рентгенографию кистей и шейного отдела позвоночника, реовазографию, капилляроскопию. Составить санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы, связанной с воздействием вибрации и шума, охлаждением рук, большими физическими нагрузками. При необходимости выдать трудовой больничный лист. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании действия двух отягощающих факторов трудового процесса: вибрации и шума.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия больной показаны 20- и минутные перерывы после 2-х часовой работы на протяжении всей рабочей смены. Контрастный душ, массаж рук, ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: с учетом клинической картины назначают спазмолитические, ганглиоблокирующие средства, ангиопротекторы, дезагреганты. Рационально использовать метод электрофореза. При полиневрических синдромах применяют высокочастотную электротерапию (УВЧ, ультрафиолетовое облучение). При вегетомиофасците – двух- или четырехкамерные ванны с предварительным нанесением эмульсии нафталановой нефти на конечности. Следует использовать сероводородные, радоновые, кислородные ванны, лечебную гимнастику, массаж рук, самомассаж. Соблюдение диетического питания с введением в рацион питания повышенного количества углеводов, белков и витаминов; ограничить количество жиров.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.

Н	007	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К., 30 лет, работает клепальщиком в течение 6 лет. Считает себя больным около года. Беспокоят резкие боли в плечевом поясе, особенно в ночное время, пальцы рук немеют и белеют при охлаждении, стал раздражительным. Объективно: кисти отекающие, холодные, цианотичные. Кончики пальцев с ладонной поверхности имеют вид подушечек. Резко снижены все виды чувствительности (болевая, температурная, вибрационная) по типу длинных перчаток. При холодной пробе – симптом «мертвых пальцев», особенно белеют II и IV пальцы обеих рук. Отмечается слабость в приводящих мышцах V пальца; приведение V пальца на правой руке ограничено, изменена электровозбудимость. Сухожильные и периостальные рефлексы живые. При пальпации определяется значительное уплотнение типа миофасцикулитов в надлопаточных мышцах и мышцах предплечья, мышцы при пальпации болезненны, в местах перехода их в сухожилия – крепитация. На рентгенограммах в мелких костях кистей имеются небольшие очаги уплотнения костной ткани. При капилляроскопии – выраженные изменения на обеих руках с преобладанием спастико-атонического состояния капилляров. По данным плетизмографии значительно снижен артериальный приток. Со стороны внутренних органов отклонений нет. Обнаружено повышение порога восприятия шума на высокие частоты.
В	1	установите и обоснуйте диагноз
Э	-	Диагноз: вибрационная болезнь II степени, обусловленная воздействием локальной вибрации (периферический ангиоспастический синдром верхних конечностей, синдром вегетативно-сенсорной и моторной невропатии, миофасцита?). Синдром неврастения? Поражение органа слуха начальная стадия.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: выставлен общий диагноз-вибрационная болезнь, а форма или стадия не указаны. Возможно неточно выделены синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести термометрию, ЭНМГ, ЭЭГ, аудиометрию. Консультация невролога. Составить

		санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
B	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы, связанной с воздействием вибрации и шума, охлаждением рук, большими физическими нагрузками. При необходимости выдать трудовой больничный лист. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании действия двухотягощающих факторов трудового процесса: вибрации и шума.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
B	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия больному показаны 20-и минутные перерывы после 2-х часовой работы на протяжении всей рабочей смены. Контрастный душ, массаж рук, ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: с учетом клинической картины назначают спазмолитические, ганглиоблокирующие средства, ангиопротекторы, дезагреганты, НПВП. Рационально использовать метод электрофореза. При полиневрических синдромах применяют высокочастотную электротерапию (УВЧ, ультрафиолетовое облучение). При вегетомиофасците – двух- или четырехкамерные ванны с предварительным нанесением эмульсии нафталановой нефти на конечности. Следует использовать сероводородные, радоновые, кислородные ванны, лечебную гимнастику, массаж рук, самомассаж. Соблюдение диетического питания с введением в рацион питания повышенного количества углеводов, белков и витаминов; ограничить количество жиров.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	008	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»

Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная С., 30 лет, работает бетонщицей 13 лет. Во время работы часто стоит на платформе, разравнивая бетонную массу вручную. 10 лет назад у нее появились боли, чувство онемения в конечностях, зябкость стоп. Позже присоединились сжимающие боли в области сердца, в затылочной области, головокружения. В последние месяцы во время работы возникает полубморочное состояние, сопровождающееся слабостью и чувством онемения конечностей. Объективно: в легких перкуторный звук не изменен, дыхание везикулярное. Границы сердца в норме, усиление сердечных тонов, склонность к тахикардии (пульс 80-92 уд./мин), АД 120/80-140/90 мм рт. ст., на ЭКГ – признаки ангиокоронароспазма. Живот мягкий. Безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Больная эмоциональна, рефлекс легко истощаемый. Кисти и стопы цианотичные, холодные, влажные. Гипестезия по типу высоких перчаток и чулок. Дермографизм красный, стойкий. Выраженная потливость. Щитовидная железа увеличена, положительный симптом Грефе. Накопление ¹³¹I в щитовидной железе за 24 часа – 42,2%. Отклонения от нормы в анализах крови и мочи нет. По данным капилляроскопии обнаружено спастико-атоническое состояние капилляров пальцев рук и ног. На рентгенограмме костей рук и ног изменений не выявлено.
В	1	установите и обоснуйте диагноз
Э	-	Диагноз: вибрационная болезнь II степени, обусловленная воздействием общей вибрации (церебрально-периферический ангиодистонический синдром, синдром вегетативно-сенсорной полиневропатии). Сопутствующее заболевание: гиперфункция щитовидной железы.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: выставлен общий диагноз-вибрационная болезнь, а форма или стадия не указаны. Возможно неточно выделены синдромы. Не указано сопутствующее заболевание щитовидной железы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести паллестезиометрию, термографию, термометрию, реовазографию, ЭНМГ, ЭЭГ, УЗИ щитовидной железы, кровь на гормоны: ТТГ и св. Т4, ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ. Консультация невролога. Составить санитарно-гигиеническую характеристику,

		провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы, связанной с воздействием вибрации и шума, охлаждением рук, большими физическими нагрузками. При необходимости выдать трудовой больничный лист. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании действия двух отягощающих факторов трудового процесса: вибрации и шума.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия больной показаны 20-и минутные перерывы после 2-х часовой работы на протяжении всей рабочей смены. Контрастный душ, массаж рук и ног, ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: с учетом клинической картины назначают спазмолитические, ганглиоблокирующие средства, ангиопротекторы, дезагреганты, НПВП. Симптоматическое лечение с учетом состояния сердечно-сосудистой и нервной систем. Рационально использовать метод электрофореза. При полиневритических синдромах применяют высокочастотную электротерапию (УВЧ, ультрафиолетовое облучение). При вегетомиофасците – двух- или четырехкамерные ванны с предварительным нанесением эмульсии нафталановой нефти на конечности. Следует использовать сероводородные, радоновые, кислородные ванны, лечебную гимнастику, массаж рук и ног, самомассаж, закаливание. Соблюдение диетического питания с введением в рацион питания повышенного количества углеводов, белков и витаминов; ограничить количество жиров.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	009	

Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной В., 38 лет, в течение 10 лет работает испытателем двигателей на машиностроительном предприятии, где шум на рабочем месте достигает 95-110 дБ, в основном на высоких частотах. В анамнезе язвенная болезнь желудка и пневмония; других заболеваний не было. В последние 3 года стал отмечать повышенную раздражительность, быструю утомляемость, периодически — головную боль. В дальнейшем при очередном медицинском осмотре было обнаружено снижение сухожильных, периостальных рефлексов на руках и ногах, тремор пальцев вытянутых рук, Неустойчивость в позе Ромберга, общий гипергидроз, стойкий красный дермографизм. В это же время стал замечать снижение слуха. Изменений в отоскопической картине не обнаружено. При аудиометрии обнаружено повышение порогов слуха в области восприятия речевых частот в пределах 21-30 дБ, на 400 Гц - до 65 (+20) и снижение слуха на восприятие шепотной речи до 2 м (+1м).
В	1	установите и обоснуйте диагноз
Э	-	Диагноз: кохлеарный неврит с умеренной степенью снижения слуха (III степень), обусловленный воздействием производственного шума; астеновегетативный синдром. ЯБ желудка в фазе ремиссии.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: выставлен общий диагноз-нейросенсорная тугоухость, а стадия не указаны. Возможно неточно выделены сопутствующие синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести ЭЭГ, ЭКГ. Консультация оториноларинголога, невролога. Составить санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями по внеауральным проявлениям.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.

В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы, связанной с воздействием вибрации и шума, охлаждением, большими физическими нагрузками. При необходимости выдать трудовой больничный лист. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании действия двух отягощающих факторов трудового процесса: вибрации и шума.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия больному показаны СИЗы в соответствии с приказом МЗ 290н от 01.06.09 «Об утверждении Межотраслевых правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты». Контрастный душ, массаж рук и ног, ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в год с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: симптоматическая терапия с учетом состояния сердечно-сосудистой и нервной систем. Общеукрепляющие средства, закаливание, рациональный режим труда и отдыха, лечебная гимнастика, полноценное питание с достаточным содержанием витаминов.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	010	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
у	-	Больной С., 36 лет, штукатур с 14-летним стажем. При прохождении периодического медосмотра предъявлял жалобы на боли в правом плечевом суставе, особенно в начале работы. Боли усиливаются при подъеме и переноске тяжестей и отведении плеча.

		Объективно: при надевании и снятии одежды заметно щажение руки. Контуры плечевых суставов не изменены, закладывание руки за спину неосуществимо из-за болей. Отчетливо выраженный симптом Дауборна. Пальпация большого бугорка плеча и верхнего края дельтовидной мышцы болезненна. При движениях отмечается хруст в плечевом суставе. Объективные данные со стороны внутренних органов без отклонений от нормы. Рентгенограмма шейно-грудного отдела позвоночника без патологии. Динамометрия: слева – 40 кг, справа – 15 кг.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: правосторонний плечелопаточный периартрит профессионального происхождения (Поддельтовидный бурсит? Теносиновит длинной головки бицепса?)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделены синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести УЗИ плечевых суставов, рентгенографию плечевых суставов. Составить санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения. Возможно рациональное трудоустройство на временной основе в течение 2-х месяцев с трудоустройством на работу, не требующую напряжения верхних конечностей. В дальнейшем при полном выздоровлении может выполнять прежнюю работу. При наличии остаточных явлений нуждается в переквалификации и рациональном трудоустройстве на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК, посещение бассейна, массаж верхнего плечевого пояса, предусмотреть 15-и минутные перерывы в течение рабочей смены после каждых 2-х часов работы (производственная гимнастика), ЛФК, вит.группы В, физиолечение.

		Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: применение НПВП, миорелаксантов, физиолечения, местного лечения с использованием гелей с НПВП и последующей лечебной гимнастикой. Необходима реабилитация на этапе санаторно-курортного лечения.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	011	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Н., 37 лет, в течение 10 лет работает бушонщицей на парфюмерной фабрике. Работа заключается в навинчивании крышек (бушонов) из пластмасс на тубики для пасты, крема. За смену завинчивает до 11 тыс. бушонов. Обратилась к цеховому врачу с жалобами на слабость в правой руке, боли в правом лучезапястном суставе при выполнении производственных операций, особенно при движениях большого пальца. Боли появились около 3 месяцев назад. Дома принимала анальгин, но значительного облегчения не получала. Объективно: патологии со стороны внутренних органов не отмечено; движения в правом лучезапястном суставе болезненны, особенно при ульнарном отведении, имеется припухлость в области шиловидного отростка лучевой кости и сглаженность области «анатомической табакерки», положительные симптомы Элькина и Финкельштейна.
B	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предварительный диагноз: стенозирующий лигаментит тыльной связки запястья по ходу первого канала (стилоидит, болезнь де Карвена). Не исключается латеральный эпикондилит?
P2	-	Диагноз поставлен верно.

P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена локализация процесса. Неточно поставлена нозологическая форма, но правильная локализация.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести УЗИ лучезапястных суставов с захватом 1 пальца кистей, УЗИ локтевых суставов, рентгенографию кистей с захватом лучезапястных суставов. Составить санитарно-гигиеническую характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями ревматического и подагрического поражения.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
B	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения. Возможно рациональное трудоустройство на временной основе в течение 2-х месяцев с трудоустройством на работу, не требующую напряжения кистей с выполнением хвата.. В дальнейшем при полном выздоровлении может выполнять прежнюю работу. При наличии остаточных явлений нуждается в переквалификации и рациональном трудоустройстве на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
B	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК для рук, массаж верхнего плечевого пояса, предусмотреть 15-и минутные перерывы в течение рабочей смены после каждых 2-х часов работы (производственная гимнастика), ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: фиксация, применение НПВП, миорелаксантов, физиолечения, местного лечения с использованием гелей с НПВП и последующей лечебной гимнастикой. Необходима реабилитация на этапе санаторно-курортного лечения.

P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	012	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Т., 32 года, работает формовщиком в течение 6 лет, ранее работал водителем грузового автотранспорта. В прошлом, кроме пневмонии, других заболеваний у него не было. По данным санитарно-гигиенической характеристики условий труда, работа формовщика связана со значительным статическим и динамическим физическим напряжением, сочетающимся с часто повторяющимися однообразными движениями рук. Спустя 5 лет от начала работы формовщиком он стал замечать появление тупых болей в правой руке, особенно при физических нагрузках. Вскоре присоединились парестезии в пальцах правой кисти в ночное время. Объективно: мышцы предплечий и плечи развиты хорошо. Справа фасции истончены, пальпируются болезненные уплотнения округлой формы. Наибольшая болезненность отмечается в области прикрепления разгибателей к кости и правого мыщелка плечевой кости. По результатам динамометрии сила правой руки - 23 кг, левой - 40 кг. Экстензорная реакция справа повышена. Со стороны внутренних органов изменений не обнаружено. Анализы крови и мочи в норме.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: миофасцит предплечья справа, умеренно выраженный. Латеральный эпикондилит?
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена локализация процесса. Неточно поставлена нозологическая форма, но правильная локализация.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести УЗИ локтевых суставов и правого предплечья. Составить санитарно-гигиеническую

		характеристику, провести анализ профмаршрута. Провести анализ сопутствующей патологии, провести дифф.диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями ревматического поражения.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения. Возможно рациональное трудоустройство на временной основе в течение 2-х месяцев с трудоустройством на работу, не требующую больших физических перенапряжений и исключающую воздействие вибрации и переохлаждений. В дальнейшем при полном выздоровлении может выполнять прежнюю работу. При наличии остаточных явлений нуждается в переквалификации и рациональном трудоустройстве на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК для рук, массаж верхнего плечевого пояса, предусмотреть 15-и минутные перерывы в течение рабочей смены после каждых 2-х часов работы (производственная гимнастика), ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: снижение возбудимости периферических отделов нервной системы, нормализация сократительных процессов и улучшение обмена веществ, применение НПВП, миорелаксантов. Показаны физиотерапевтические методы: ультразвуковая терапия, коротковолновая диатермия (КВ–диатермия), иглоукалывание, лечебная гимнастика, легкий массаж. Необходима дальнейшая реабилитация на этапе санаторно-курортного лечения.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	013	

Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
у	-	Больной Ф., 28 лет, работает обрубщиком металлического литья на машиностроительном заводе. В его обязанность входит обрубка крупногабаритных деталей с помощью рубильного пневматического молотка массой 6,5 кг. Молоток генерирует вибрацию и шум, превышающий санитарные нормы в высокочастотной части спектра. До поступления на машиностроительный завод чувствовал себя здоровым. Заболеваний в анамнезе не отмечал. Спустя 5 лет после начала работы обрубщиком стали беспокоить боли в предплечьях, снизилась сила в руках и острота слуха на оба уха. Нарушился ритм сна, появились повышенная раздражительность и утомляемость. Объективно: кисти сухие, нормальной окраски, чувствительных и трофических нарушений не определяется. Вибрационная чувствительность не нарушена; холодовая проба отрицательная; динамометрия справа - 32 кг, слева - 28 кг; капилляроскопия: тенденция к венозному застою. При аудиометрии отмечено снижение слуха до 60 дБ на частотах 4000 Гц. Пальпация паравертебральных точек безболезненна. При пальпации мышц плеча отмечена болезненность и участки уплотнений в них, больше справа. Боль усиливается при физической нагрузке на мышцы плеча. Со стороны внутренних органов отклонений от нормы не обнаружено.
В	1	установите и обоснуйте диагноз
Э	-	По представленному описанию условий труда основными неблагоприятными профессиональными факторами при обрубке металлического литья являются местная вибрация и шум, превышающий санитарные нормы в высокочастотной части спектра. Однако следует отметить, что работа обрубщика связана с большим физическим напряжением мышц плечевого пояса и вынужденной позой. По имеющейся клинической картине у больного имеется правосторонний миозит плеча, который обусловлен физическим перенапряжением плечевого пояса. Что касается влияния местной вибрации, то клинических признаков вибрационной болезни у него не обнаружено. Об этом свидетельствуют нормальная окраска кожи пальцев рук, ненарушенная вибрационная чувствительность, отсутствие трофических нарушений, отрицательная холодовая проба.

		Кроме того, у больного имеется кохлеарный неврит с легкой степенью снижения слуха (по данным аудиометрии) и астенические реакции.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена нозологическая форма, поставлена вибрационная болезнь.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести ЭНМГ, реовазографию, УЗИ плечевого пояса, МРТ шейного отдела позвоночника.. Провести дифференциальную диагностику с другими непрофессиональными заболеваниями.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
B	3	Проведите ВТЭ
Э	-	На период лечения отстранить от работы. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного лечения. Возможно рациональное трудоустройство на временной основе в течение 2-х месяцев с трудоустройством на работу, не требующую больших физических перенапряжений и исключая воздействие вибрации, шума и переохлаждений. В дальнейшем при полном выздоровлении может выполнять прежнюю работу. При наличии остаточных явлений нуждается в переквалификации и рациональном трудоустройстве на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
B	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК для рук, массаж верхнего плечевого пояса, предусмотреть 15-и минутные перерывы в течение рабочей смены после каждых 2-х часов работы (производственная гимнастика), ЛФК, вит.группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21, а также больному показаны СИЗы в соответствии с приказом МЗ 290н от 01.06.09 «Об утверждении Межотраслевых правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты».
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.

В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: снижение возбудимости периферических отделов нервной системы, нормализация сократительных процессов и улучшение обмена веществ, применение НПВП, миорелаксантов, спазмолитиков, вазодилататоров, дезагрегантов. Показаны физиотерапевтические методы: ультразвуковая терапия, коротковолновая диатермия (КВ–диатермия), иглоукалывание, лечебная гимнастика, легкий массаж. Необходима дальнейшая реабилитация на этапе санаторно-курортного лечения.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	014	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной М., 44 года, на протяжении 12 лет работает в прокатном цехе резчиком горячего металла. Работу выполняет в положении стоя; с помощью клещей прокатываемый металл массой 50-70 кг попадает на специальные ножницы. До поступления на работу в прокатный цех чувствовал себя хорошо. За последний год стал ощущать появление болей в пояснице и ягодичной области слева, которые распространились на левую ногу. К врачам не обращался, так как боли были нерезкие, кратковременные и самостоятельно исчезали. Однажды, выполняя обычную работу, во время резкого поворота туловища ощутил нестерпимую боль в пояснице и не смог самостоятельно передвигаться. Для уточнения диагноза и лечения больной был направлен в стационар. Объективно: активные движения в поясничном отделе ограничены. При надавливании на паравертебральные точки на уровне LIV –LII и точку выхода левого седалищного нерва отмечается болезненность. При пальпации определяется напряженность поясничных мышц слева. Гипалгезия на левом бедре по корешковому типу. С обеих сторон положительные симптомы Ласега и Бехтерева, Ахиллов рефлекс слева снижен. Повышенная потливость, лабильность дермографизма, левая стопа пастозна. Пульсация артерий стоп ослаблена. На рентгенограммах позвоночника отмечаются невыраженные явления деформирующего спондилеза пояснично–крестцового отдела позвоночника. Электромиографические

		исследования свидетельствуют о повышенной электрической активности сгибателей стоп при сокращении их разгибателей.
В	1	установите диагноз
Э	-	Диагноз: хронический левосторонний пояснично–крестцовый радикулит с умеренно выраженным болевым синдромом в стадии обострения.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена нозологическая форма.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует провести МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника. Назначить консультацию невролога.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном лечении. В дальнейшем работа, связанная с физическим перенапряжением, подъемом тяжестей, вынужденной позой, воздействием вибрации, противопоказана. Больной нуждается в рациональном трудоустройстве, показана переквалификация. Если переквалификация не осуществима, то больной направляется на МСЭК для установления группы инвалидности.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства или переквалификации.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж спины, предусмотреть 15-и минутные перерывы в течение рабочей смены после каждых 2-х часов работы (производственная гимнастика), ЛФК, вит. группы В, физиолечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Лечение: снижение возбудимости периферических отделов нервной системы, нормализация сократительных процессов и улучшение обмена веществ, применение НПВП, миорелаксантов,

		спазмолитиков, вазодилататоров, дезагрегантов. Показаны физиотерапевтические методы: ультразвуковая терапия, коротковолновая диатермия (КВ–диатермия), иглоукалывание, лечебная гимнастика, легкий массаж. Необходима дальнейшая реабилитация на этапе санаторно-курортного лечения.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	015	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной М., 37 лет, оператор радиолокационной установки, направлен для углубленного обследования в клинику профессиональных болезней с целью уточнения диагноза и решения вопроса о пригодности к выполняемой работе. При поступлении предъявил жалобы на повышенную утомляемость, раздражительность, тревожный, поверхностный сон и периодически возникающие боли колющего характера в области сердца. При осмотре отмечается бледность кожных покровов, выраженный гипергидроз, стойкий красный дермографизм, тремор пальцев вытянутых рук. АД 105/75 мм рт. ст., пульс с тенденцией к брадикардии.
В	1	установите предварительный диагноз, дайте обоснование
Э	-	По представленным данным установить диагноз и этиологию заболевания не представляется возможным. Учитывая клиническую симптоматику, у больного имеются, по всей вероятности, функциональные нарушения со стороны нервной и сердечно-сосудистой систем, которые могут свидетельствовать о невротических, астенических, вегетативных реакциях. Указанные состояния могут наблюдаться при многих заболеваниях, в том числе и при воздействии электромагнитных волн радиочастот.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена нозологическая форма.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза

Э	-	Поэтому для установления диагноза и этиологии заболевания нужны дополнительные сведения: характеристика санитарно-гигиенических условий труда больного (параметры электромагнитного поля, длительность работы в условиях облучения), более подробные анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, время начала и динамика настоящего заболевания. Провести дополнительные исследования: вегетативные пробы, ЭКГ, анализ крови; определить состояние эндокринной системы, хрусталика глаза.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном обследовании в условиях профцентра. В дальнейшем вопрос о трудоспособности больного решается с учетом результатов проведенного обследования.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения с учетом результатов проведенного обследования.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж, посещение бассейна, контрастный душ, дарсонвализация. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	016	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
у	-	Больной Ю., 50 лет, имеет 20-летний стаж работы врачом рентгенологом в рентгенологическом кабинете поликлиники. Со слов больного, во время работы он не всегда пользовался средствами защиты, поэтому могли быть эпизоды облучения.

		В последние 2 года его стали беспокоить периодические головные боли и головокружения, снизилась память. При прохождении медицинского осмотра обнаружены дистрофические изменения в виде сухости кожи кистей, хрупкости ногтей, усиление выпадения волос, выраженный гипергидроз. Появились высыпания на коже спины и конечностей, пароксизмальная тахикардия, АД 110/60 мм рт. ст. В анализе крови: 142.0 г/л, число эритроцитов 2,3-1012 /л, лейкоцитов 2,1-109/л, тромбоцитов 60-109 /л; СОЭ 8 мм/ч.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая лучевая болезнь II степени, обусловленная внешним общим облучением.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена стадия.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном лечении в условиях профцентра. После проведенного курса лечения даже при улучшении состояния здоровья, в дальнейшем, работа в контакте с ионизирующим излучением противопоказана.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Предложено рациональное трудоустройство на временной основе с последующим возвращением на прежнюю работу,
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж, посещение бассейна, контрастный душ, дарсонвализация. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: общеукрепляющая и симптоматическая терапия. Назначают препараты, стимулирующие лейкопоз (тезам, пентоксил, натрия нуклеинат, деринат), антигеморрагические препараты, аскорбиновая кислота, препараты калия, витамины В6, РР, антиоксиданты, антидистрофические, нейротропные препараты.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	017	

Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При проведении очередного медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, обнаружены следующие показатели периферической крови: Нb 148 г/л, число эритроцитов $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,98, число лейкоцитов $5,8 \cdot 10^9$ /л, ретикулоцитов 20%, эритроцитов с базофильной зернистостью 38%. В моче обнаружено 0,08 мм/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет. Объективно: со стороны внутренних органов без особенностей.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предварительный диагноз: начальная форма хронической интоксикации свинцом (ретикулоцитоз, увеличение числа эритроцитов с базофильной зернистостью в периферической крови).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена форма.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для уточнения диагноза необходимы данные о стаже работы в качестве намазчика, о концентрации соединений свинца в воздухе рабочего помещения, а также исследование мочи на содержание дельта-аминолевулиновой кислоты и копропорфирина.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном лечении. В дальнейшем возможен возврат к прежней работе под динамическим наблюдением врача. При ухудшении показателей – рациональное трудоустройство с исключением воздействия свинца на организм.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения по рациональному трудоустройству.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий

Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение, ЛФК. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	018	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной П., 42 года, работает на производстве по изготовлению аккумуляторов. Был доставлен в больницу машиной «скорой помощи» в связи с резкими болями в животе. Из анамнеза выяснено, что еще до работы на аккумуляторном заводе перенес язвенную болезнь 12-перстной кишки. На протяжении последующих 20 лет обострения не было, что подтверждалось и гастроэнтерологическими исследованиями. При поступлении в больницу жаловался на резкие схваткообразные боли в животе. Объективно: живот втянут, при пальпации разлитая болезненность с преимущественной локализацией в средней и нижней половине живота и особенно вокруг пупка. Появлению болей предшествовали неприятный вкус во рту, тошнота, слюнотечение, бессонница, запоры. Стула у больного не было, хотя он принимал слабительные средства. В легких перкуторный звук не изменен, дыхание везикулярное, границы сердца не изменены, тоны ясные, чистые. АД 180/90 мм рт.ст. Анализ крови: Hb 110 г/л; число ретикулоцитов 40%, эритроцитов $4,1 \cdot 10^{12}$ /л, число эритроцитов с базофильной зернистостью 66 Н %; СОЭ 11 мм/ч.
В	1	установите диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация свинцом, выраженная форма (свинцовая колика, анемия 1 ст.). Сопутствующие заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена форма, не выставлен сопутствующий диагноз.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Рекомендуется дополнительно исследовать мочу на содержание дельта-аминолевулиновой кислоты, копропорфирина и свинца. Для уточнения диагноза необходимы также данные о стаже работы по изготовлению аккумуляторов, о концентрации соединений свинца в воздухе рабочего помещения
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном лечении. В дальнейшем работа, связанная со свинцом и другими токсическими веществами противопоказана. Больной нуждается в рациональном постоянном трудоустройстве, показана переквалификация. Если переквалификация не осуществима, то больной направляется на МСЭК для установления группы инвалидности.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства или переквалификации.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение обследуемого больного
Э	-	Комплексотерапия (тетацин кальция, пентацин); можно подключить унитиол или тиосульфат натрия. Для купирования приступов болей в животе местно – грелки, теплые ванны, новокаиновая блокада, инъекции атропина.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	019	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Л., 43 года, работает в совхозе водителем грузового автотранспорта. Нередко ему приходится ремонтировать автомашины, что связано с загрязнением рук смазочными материалами, двигательным топливом, иногда и нитрокраской. В анамнезе заболеваний не было, за исключением ушиба головы в детском возрасте без каких-либо последствий. Спустя 15 лет после начала работы в сельской местности стал замечать появление головной боли в виде кризов по типу мигреней, головокружение, нарушение сна (чуткий сон, бессонница, долго не засыпает). В дальнейшем появились раздражительность, чувство страха, ощущение «волоса во рту», ползания насекомых, кошмарные сновидения.
В	1	установите диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация тетраэтилсвинцом, I стадия (начальная).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделена стадия.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Рекомендуется дополнительно исследовать мочу на содержание дельта-аминолевулиновой кислоты, копропорфирина и свинца. Для уточнения диагноза необходимы также данные о стаже работы, составлении санитарно-гигиенической характеристики условий труда.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы. В дальнейшем работа, связанная с тетраэтилсвинцом и другими токсическими веществами противопоказана. Больной нуждается в рациональном постоянном трудоустройстве, показана переквалификация.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства или переквалификации.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.

В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: седативные средства, внутривенно глюкоза с аскорбиновой кислотой, снотворные из группы барбитуратов на ночь. Лечение под контролем невролога.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	020	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной А., 42 года. В течение 17 лет полировал футляры телевизоров на войлочном круге с применением раствора, содержащего 35% бензола. Заболевание развивалось постепенно. Больной стал отмечать слабость, головные боли, быструю утомляемость, в дальнейшем появилась кровоточивость десен, носовые кровотечения. При обследовании в стационаре было обращено внимание на отсутствие увеличенных лимфатических узлов, печень пальпировалась у края реберной дуги, селезенка не пальпировалась. Отмечались тремор пальцев вытянутых рук, яркий красный дермографизм, гипергидроз ладоней, лабильность пульса и артериального давления.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предварительный диагноз: по клиническим признакам у больного имеются астеноневротический и геморрагический синдромы, что возможно при хронической бензольной интоксикации.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно выделены синдромы.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для уточнения диагноза необходимы сведения о возможном проникновении бензола в организм больной: провести общий анализ крови, определить число ретикулоцитов и тромбоцитов.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы. В дальнейшем работа, связанная с бензолом и другими токсическими веществами противопоказана. Больной нуждается в рациональном постоянном трудоустройстве, показана переквалификация.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства или переквалификации.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: седативные средства, внутривенно глюкоза с аскорбиновой кислотой, антигеморрагические средства и в зависимости от выявленных изменений по картине крови.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	021	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Бол. Больная М., 28 лет, в течение 7 лет работает лаборантом в химической лаборатории, где имеет контакт с различными продуктами перегонки каменного угля и нефти, в том числе с толуолом, ксилолом, бензолом и др. В последнее время стала отмечать раздражительность, быструю утомляемость, расстройство сна. Объективных изменений со стороны внутренних органов не отмечалось. Анализы крови и мочи в норме, за исключением умеренного лейкоцитоза (число лейкоцитов $8,1 \cdot 10^9/\text{л}$). В настоящее время появилась кровоточивость десен, «синяки» на теле, нарастает общая слабость. Анализ крови: число эритроцитов $3,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцитов $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцитов $100 \cdot 10^9/\text{л}$.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая бензольная интоксикация, средняя степень.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно поставлена степень.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больному, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза необходимы сведения о конкретных условиях труда, непосредственном контакте с бензолом и его гомологами, перенесенных заболеваниях в прошлом, результаты исследований крови в динамике, пункции костного мозга, согласно рекомендации гематолога, обследование у невролога, гинеколога.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы. В дальнейшем работа, связанная с гомологами бензола и другими токсическими веществами противопоказана. Больной нуждается в рациональном постоянном трудоустройстве, показана переквалификация.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства на постоянной основе или переквалификации.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение. Предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.

P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: общеукрепляющее, полноценное питание, витамины С и В1, пребывание на свежем воздухе, седативные средства. При стойких изменениях в крови (возможна гипоплазия костного мозга) показаны средства, стимулирующие кроветворение (натрия нуклеинат, лейкоген или пентоксил).
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	022	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Бол. Больная Ф., 42 года, в течение 21 года работает лаборантом в химической лаборатории завода, имея постоянный контакт с металлической ртутью. Во время очередного медицинского осмотра предъявляла жалобы на головную боль распространенного характера, нарушение памяти, раздражительность, плаксивость, снижение работоспособности, нарушение сна, дрожание пальцев рук. При осмотре выявлено равномерное оживление сухожильных рефлексов по функциональному типу, тремор вск и пальцев вытянутых рук (асимметричный). выраженный красный дермографизм, общий гипергидроз. Пульс 96 уд. /мин, ритмичный, АД 150/100 мм рт. ст. В остальном изменений не выявлено.
B	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предварительный диагноз: хроническая интоксикация ртутью, начальная стадия (неврастенический синдром на фоне вегетативной дисфункции).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно поставлена стадия.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза

Э	-	Для подтверждения диагноза необходимы сведения о санитарногигиенических условиях труда, анализ мочи на содержание ртути.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы и лечении. На период лечения больной нуждается в рациональном трудоустройстве вне контакта с токсическими веществами. В дальнейшем при выздоровлении трудоспособен на своей работе при условии проведения там соответствующих профилактических мероприятий.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: при подтверждении диагноза антидоты (сукцимер, унитиол или натрия тиосульфат), препараты, улучшающие метаболизм (аминазин, стугерон и др.); физиотерапия (хвойные, сероводородные ванны), лечебная гимнастика.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	023	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	Больной А., 39 лет, в течение 10 лет работает на производстве, где используется хлорпикрин. 4 года назад во время работы появились рези в глазах, слезотечение, насморк, сухой кашель, боли в грудной клетке. В связи с этим был выдан больничный лист на 6 дней. В дальнейшем периодически беспокоил сухой кашель, затем появилась одышка при больших физических напряжениях. Последние 2 года его беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, одышка при небольших физических напряжениях, повышенная утомляемость. Объективно: со стороны внутренних органов отмечается, коробочный перкуторный звук над легкими, дыхание жестковатое, прослушиваются рассеянные сухие хрипы.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Предварительный диагноз: хронический токсический бронхит, обусловленный воздействием хлорпикрина. По всей вероятности, больной 4 года тому назад перенес острую интоксикацию хлорпикрином (острый токсический бронхит)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана причина
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больной, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует получить сведения о санитарно-гигиенических условиях труда на рабочем месте больного в период возникшего у него респираторного заболевания, а также о всех перенесенных в прошлом заболеваниях. Необходимы дополнительные сведения: рентгенография легких, оценка функции внешнего дыхания, общий анализ крови и мокроты.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы и лечении. На период лечения больной нуждается в рациональном трудоустройстве вне контакта с токсическими веществами. В дальнейшем при выздоровлении требуется рациональное трудоустройство на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения на основании постоянного рационального трудоустройства.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.

P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	024	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Бол. Больной К., 40 лет, полевод совхоза, доставлен в центральную районную больницу с жалобами на резкую слабость, головокружение, головную боль, тошноту, рвоту, боли в животе. При опросе установлено, что за 2 ч до появления описанных симптомов занимался прополкой поля, накануне обработанного метилмеркаптофосом. Объективное исследование выявило сужение зрачков, гипергидроз кожи, миоз, бронхорею, брадикардию, фибрилляцию отдельных мышц.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: острая интоксикация фосфорорганическими соединениями легкой степени.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно поставлена стадия.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больного, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза следует определить больного активность холинэстеразы, провести общий анализ крови и мочи, электрокардиографию.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается во временном отстранении от работы и лечения. Трудовой прогноз благоприятный, через 2-3 дня наступает полное выздоровление.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения о возможном полном выздоровлении.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.

В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: удалить пострадавшего из зоны загрязнения ФОС, промыть кожные покровы с мылом и последующей обработкой их 2% раствором натрия гидрокарбоната или 5-10% раствором аммиака. При попадании ФОС в глаза промыть их струей чистой воды и закапать 30% раствор сульфацила натрия. Назначение антидота атропина п/к
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	025	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Бол Больной Т., 32 лет, работает на базе ядохимикатов для сельского хозяйства, занимается их отпускem сельскохозяйственным предприятиям. В процессе работы не исключен непосредственный контакт с ядохимикатами в виде их аэрозолей. В прошлом заболеваний не было. Спустя 6 лет от начала работы на базе он стал отмечать повышенную раздражительность, периодически появлялись головная боль, головокружение. За последнее время значительно снизилась память, нарушился сон. Объективно: гипергидроз, легкий акроцианоз, красный стойкий дермографизм, повышение сухожильных рефлексов, невыраженный тремор пальцев вытянутых рук. Со стороны внутренних органов отклонений от нормы не имеется, за исключением аритмии и брадикардии.
В	1	установите предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация ртутьорганическими соединениями (пестицидами) средней тяжести.
P2	-	Диагноз поставлен верно.

P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно поставлена стадия.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	составьте план дополнительного обследования больного, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза рекомендуется дополнительно исследовать мочу на содержание ртути, составить санитарно-гигиеническую характеристику места работы.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
B	3	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в проведении курса лечения в стационарных условиях. В дальнейшем работа в контакте с токсическими веществами противопоказана. Нуждается в переквалификации и рациональном трудоустройстве. При снижении квалификации направить больного во МСЭК для определения группы инвалидности по профессиональному заболеванию.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указаны рассуждения о возможной переквалификации
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
B	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: антидотные препараты (унитиол, сукцимер); потребление пищи, содержащей калий; физиотерапия (хвойные и сероводородные ванны, гальванический воротник). Ноотропы, витамины группы В.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	026	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»

Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При проведении очередного профилактического осмотра прядильщица завода «Химическое волокно» (34 года, стаж работы в условиях воздействия сероуглерода 10 лет) пожаловалась на общую слабость, раздражительность, боли и парестезии в конечностях, постоянное плохое настроение, плаксивость. При осмотре терапевтом патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Анализы крови и мочи без отклонений от нормы. Неврологически отмечена эмоциональная лабильность, яркий красный дермографизм, равномерное снижение сухожильных рефлексов, отсутствие глоточного рефлекса, тремор пальцев вытянутых рук, неустойчивость в позе Ромберга. Локально: кисти и стопы цианотичные, кожа рук истончена, на ладонной поверхности трещины, дистальные гипалгизии на верхних и нижних конечностях.
В	1	сформулируйте диагноз по результатам профилактического медицинского осмотра
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация сероуглеродом.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана этиология.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больного, необходимый для подтверждения диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза рекомендуется дополнительно составить санитарно-гигиеническую характеристику места работы.
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	Больная нуждается во временном переводе на работу, не связанную с воздействием токсических веществ, по трудовому больничному листу.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указано временное рациональное трудоустройство
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.

P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: внутривенно раствор глюкозы, седативные средства, прозерин, сероводородные ванны.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	027	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
	ПК	ПК-1, ПК-10, ПК-11
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Водитель автобуса С., 33 года, направлен шоферской комиссией на консультацию для решения вопроса о связи заболевания с работой водителя. Жалобы на раздражительность, головную боль в затылочной области, сопровождающуюся тошнотой, а иногда и рвотой, плохой сон, утомляемость. Последние 8 лет больной работает на городском экскурсионном автобусе. «Икарус» (топливо дизельное). 3 месяца назад совершил наезд на пьяного пешехода. Расследованием ГАИ виновность водителя не была доказана. С этого времени ухудшился сон, появились головные боли, стал много курить, при вождении появилось чувство страха и неуверенности. Объективно: пульс 98 уд. /мин, ритмичный, АД 180/100 - 165/100 мм рт. ст., тоны сердца усилены. Со стороны дыхательной системы и пищеварительного аппарата патологии не выявлено. Неврологический статус: черепно-мозговая иннервация не нарушена, сухожильные и периостальные рефлексы высокие, равномерные, брюшные — равномерные, тремор пальцев вытянутых рук, резкий общий гипергидроз, стойкий яркий дермографизм. Анализ крови в норме. В моче следы белка. На ЭКГ вариант нормы. Глазное дно не изменено. Проба Ашнера 6-4,26, клиностагический рефлекс - 4, - 8, - 2, ортостатический рефлекс +12, +16, +14.
B	1	поставьте диагноз
Э	-	Диагноз: гипертоническая болезнь II-III стадии, выраженный невралгический синдром.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана стадия или синдром.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	вынесите экспертное решение о дальнейшей профессиональной пригодности больного.
Э	-	Заболевание непрофессиональное. Работа водителем автобуса не показана. Входит в состав противопоказаний по приказу 29н от 28.01.21
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указан непрофессиональный генез заболевания
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
Н	028	
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Р., 35 лет, литейщик по выплавке легированной стали, профессиональный стаж 10 лет. Жалобы на кашель, одышку, боли и онемение конечностей, головную боль, снижение аппетита, общую слабость, небольшую заторможенность при ходьбе. Сон тревожный, прерывистый, сопровождается тяжелыми сновидениями. Недомогание развивалось исподволь в течение последних 2 лет. Курит, спиртные напитки употребляет умеренно. Объективно: кожные покровы умеренно бледные; лимфатические узлы не увеличены; со стороны внутренних органов отклонений от нормы не выявлено. Неврологический статус: умеренная гипомимия, непостоянная анизокория, симптом Хвостека положительный с обеих сторон, справа — слабовыраженный симптом Маринеско. Сухожильные и периостальные рефлексы равномерно снижены, брюшные не вызываются. Красный стойкий дермографизм, акрогипотермия, акроцианоз, гипалгезия по типу «перчаток» и «носов», тонус мышц конечностей снижен, мышечная сила ослаблена, неустойчивость в позе Ромберга. Легкий тремор пальцев вытянутых рук. Анализ крови: НЬ 150 г/л: число эритроцитов $4,55 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцитов 6,2-109/л, эозинофилов 1%, палочкоядерных 53%, лимфоцитов 43%, моноцитов 2%; СОЭ 11 мм/ч. Анализ мочи: прозрачная, плотность 1015, белка и сахара нет, число лейкоцитов 1-3 в п/зр, эпителий плоский в умеренном количестве. ЭКГ без отклонений от нормы.
В	1	поставьте предварительный диагноз
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация марганцем I стадии (астено-вегетативный синдром, полинейропатия верхних конечностей).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана этиология или стадия
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	составьте план дополнительного обследования больного, необходимый для постановки окончательного диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза рекомендуется дополнительно составить санитарно-гигиеническую характеристику места работы. Для исключения наличия манганокоптоза необходимы дополнительные исследования: альгезиметрия, динамометрия, электромиография, рентгенография легких в 2-х проекциях и состояние функции внешнего дыхания. ЭЭГ, ЭНМГ
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	Больной нуждается в переводе на работу, не связанную с воздействием марганца и других токсических веществ на постоянной основе.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указано трудоустройство на постоянной основе
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: 40% глюкоза с аскорбиновой кислотой, тиамин, никотиновая кислота, небольшие дозы снотворных, возможно применение комплексонов и унитиола.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
Н	029	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	Больной И., 50 лет, в течение 12 лет работал на операции изготовления «качественных» электродов. Во время очередного медицинского осмотра у него были выявлены монотонная невнятная речь, микрография, гипомимия, брадикинезия, тремор конечностей, затрудненная, замедленная походка, гиперсаливация, насильственный смех и не критичное отношение к своему состоянию. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.
В	1	сформулируйте диагноз и проведите дифференциальную диагностику с непрофессиональным заболеванием, имеющим аналогичную клиническую картину
Э	-	Диагноз: хроническая интоксикация марганцем (марганцевый паркинсонизм). В отличие от постэнцефалитического паркинсонизма марганцевый паркинсонизм характеризуется медленным развитием, отсутствием гипертермии в начальном периоде заболевания, снижением оценки больным своего состояния.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана этиология или стадия
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	составьте план дополнительного обследования больного, необходимый для постановки окончательного диагноза
Э	-	Для подтверждения диагноза рекомендуется дополнительно составить санитарно-гигиеническую характеристику места работы. ЭЭГ, ЭНМГ. Консультация невролога, психиатра
P2	-	Исследования представлены верно.
P1	-	Исследования представлены не все.
P0	-	Исследования представлены неверно.
В	3	Проведите ВТЭ
Э	-	Больной нетрудоспособен и нуждается в постороннем уходе. Направление на МСЭК для установления группы инвалидности.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указано направление на МСЭК
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В	4	решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение.
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: глюкоза с аскорбиновой кислотой, тиамин, никотиновая кислота, противопаркинсонические холинолитики (циклодол, тропацин, корбелла, норакин, амандин).
P2	-	Лечение указано верно

P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
H	030	
Ф	A/01.8	«Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией»
Ф	A/03.8	«Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, в том числе внеочередных»
Ф	A/06.8	«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
	ПК	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной В., 42 года, доставлен в приемное отделение больницы с предприятия по производству красителей. Объективно: синюшность слизистых оболочек, пальцев, ушных раковин, носа; несвязная заплетающаяся речь, дезориентация. Удалось установить, что в процессе работы 'по изготовлению красителей в качестве исходного продукта рабочий использовал бензол и анилин, вручную заливая их в смесители при аварийном состоянии вытяжной вентиляции. Спустя 2 ч от начала работы почувствовал неуверенность при выполнении производственных операций (пошатывание), нарастающую слабость, сопровождающуюся головной болью и головокружением, учащенным сердцебиением. Прервав работу, обратился в цеховой здравпункт, откуда был доставлен в клинику с диагнозом «вегетативная дистония». В динамике наблюдения и обследования больного в стационаре в течение 5. дней отмечался неустойчивый пульс со склонностью к тахикардии, повышение АД, приглушенность сердечных тонов, преходящее затруднение дыхания. Неврологически отмечались боли при пальпации по ходу нервных стволов верхних конечностей, высокие сухожильные рефлексy с расширением рефлексогенных зон, вялая реакция зрачков на свет, преходящее нарушение ориентации, нарушение модуляции речи. Лабораторные данные: кровь — Hb 143г/л, число эритроцитов 4,6-10¹²/л, цветной показатель 0,9; СОЭ 5 мм/ч, число лейкоцитов 5,6 10⁹/л, тельца Гейнца 14‰; число ретикулоцитов 18‰; метгемоглобин 36%, содержание кислорода в артериальной крови 10 объемных процентов, билирубин крови общий 24,8 мкмоль/л. В моче отмечается положительная реакция на парааминофенол.
В	1	поставьте диагноз
Э	-	Диагноз: острая интоксикация анилином средней тяжести.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не совсем правильно: возможно неточно указана этиология или стадия
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	Проведите ВТЭ
Э	-	В настоящее время больной нуждается в стационарном лечении. После полного восстановления здоровья трудоспособен на прежней работе, но при соблюдении мер коллективной (исправлена вытяжная вентиляция) и индивидуальной защиты.
P2	-	ВТЭ проведена верно.
P1	-	Не указано восстановление трудоспособности и соблюдение обязательных условий со стороны работодателя.
P0	-	ВТЭ проведена полностью неверно.
В		решите вопрос о проведении профилактических мероприятий
Э	-	В качестве профилактического мероприятия предусмотрены медосмотры 1 раз в 2 года с обязательными обследованиями в рамках приказа 29н от 28.01.21. «Д» наблюдение. Меры профилактики инженерно-технического порядка и индивидуальной защиты, механизация труда (розлив бензола и анилина).
P2	-	Указаны верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	представьте лечение больного
Э	-	Лечение: глюкоза с аскорбиновой кислотой, оксигенотерапия, внутривенное введение метиленового синего, сердечно-сосудистые средства.
P2	-	Лечение указано верно
P1	-	Ответ представлен неполный.
P0	-	Ответ неверный.

Перечень вопросов для собеседования

1. Состояние и пути совершенствования профпатологической помощи в современных условиях
2. Специальная оценка условий труда работников, контактирующих с вредными и опасными производственными факторами
3. Современный классификатор вредных и опасных производственных факторов
4. Принципы учета и расследования профессиональных заболеваний в России
5. Национальный перечень профессиональных заболеваний
6. Особенности профилактики профессиональных заболеваний
7. Современные аспекты оценки и управления профессиональными рисками
8. Принципы диагностики профессиональных заболеваний
9. Алгоритм экспертизы связи заболевания с профессией, принципы доказательной медицины
10. Особенности МСЭ в профпатологии
11. Основные нормативные документы в профпатологии
12. Основные принципы организации обязательных медицинских осмотров работников вредных и опасных производств
13. Особенности медосмотров медицинских работников
14. Особенности медосмотров педагогических работников
15. Основные законодательные и нормативные документы по экспертизе профпригодности работников

16. Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с вредными и опасными производственными факторами
17. Организационно-правовые основы медицинских осмотров и освидетельствований работников
18. Дайте определение что такое: профессиональные заболевания»?
19. Какие формы заболеваний относятся к острым профессиональным заболеваниям (отравлениям)?
20. Кто имеет право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания?
21. На кого возложено определение степени тяжести утраты профессиональной трудоспособности в процентах?
22. Что такое профмаршрут?
23. Кто составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда?
24. Кто должен быть председателем медицинской комиссии, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры?
25. В течение какого времени ТУ Роспотребнадзора представляет в учреждение здравоохранения санитарно-гигиеническую характеристику с момента получения извещения о хроническом профессиональном заболевании?
26. В какие сроки должны расследоваться случаи острого и хронического профессионального заболевания?
27. Перечень медицинских противопоказаний к работам с вредными и /или опасными производственными факторами
28. Где приведен перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и(или) опасными условиями труда?
29. Какие исследования проводятся в обязательном порядке при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым?
30. Обязательное участие каких специалистов необходимо при прохождении предварительных и периодических осмотров работников?
31. Какие обследования дополнительно к обязательному объему проводятся при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, контактирующих с веществами, отмеченных знаками «А», «К», «Р», «Ф»
32. Порядок проведения обязательных предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу, учёбу?
33. Порядок проведения обязательных периодических медицинских осмотров работников?
34. Кто входит в состав врачебной комиссии по проведению предварительных перед поступлением на работу или учёбу и периодических медицинских осмотров работников?
35. Кто возглавляет врачебную комиссию по проведению предварительных перед поступлением на работу или учёбу и периодических медицинских осмотров работников?
36. Каким документом утверждается состав врачебной комиссии по проведению предварительных перед поступлением на работу или учёбу и периодических медицинских осмотров работников?
37. На кого возлагаются обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников?
38. На кого возлагаются ответственность за качество проведения предварительных перед поступлением на работу или учёбу и периодических осмотров работников?
39. Какие документы для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию?
40. Какие документы в медицинской организации оформляются на лицо, проходящее предварительный осмотр?

41. Что такое паспорт здоровья работника, где он хранится? Что делать в случае утери работником паспорта здоровья?
42. В каком случае предварительный перед поступлением на работу или учёбу медицинский осмотр является завершённым?
43. Что указывается в Заключении по окончании прохождения лицом, поступающим на работу, предварительного осмотра медицинской организацией, кто подписывает его и сколько экземпляров оформляется?
44. Что указывается в Заключении по окончании прохождения лицом периодического осмотра медицинской организацией, кто подписывает его и сколько экземпляров оформляется?
45. Чем определяется частота проведения периодических медицинских осмотров?
46. Как часто проходят периодические медицинских осмотры работники в возрасте до 21 года?
47. В каких случаях проводятся внеочередные медицинские осмотры (обследования) работникам?
48. На основании каких документов проводятся периодические медицинских осмотры лиц, работающих во вредных условиях труда?
49. На основании чего определяется состав врачебной комиссии для проведения предварительных перед поступлением на работу и учёбу и периодических медицинских осмотров лиц, работающих во вредных условиях труда, и перечень методов исследования?
50. Куда передается медицинская карта в случае ликвидации или смены медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры лиц, работающих во вредных условиях труда?
51. Какие дальнейшие действия врача-профпатолога в случае подозрения о наличии у работника профессионального заболевания при проведении периодического осмотра лиц, работающих во вредных условиях труда?
52. В каком количестве экземпляров оформляется заключительный акт по итогам проведения медицинского осмотра работников?
53. Где перечислены «Медицинские противопоказания к допуску к работам» с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний?
54. Куда направляет пациента врач-специалист, выявивший признаки хронического профессионального заболевания?
55. Какие документы необходимы лицам с предварительным диагнозом хронического профзаболевания при направлении в Центр профессиональной патологии?
56. Перечислите основные нормативные и законодательные документы по медицинским осмотрам работников
57. Назовите особенности диагностики хронических профессиональных заболеваний.
58. Опишите участие врача-эпидемиолога в диагностике профессиональных инфекционных заболеваний.
59. Опишите порядок направления пациента в центр профпатологии
60. Сформулируйте принципы профилактики профессиональных заболеваний в современных условиях.