

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 22.07.2018 09:46:56
Уникальный идентификатор:
12d3282ecc49ceab9f70869adccd18d8b3c1f7e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования «Российская
медицинская академия непрерывного профессионального образования»



УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Протокол № 3 от «05» 07 2018 г.
Председатель УМК
[Signature]
С.Л. Кан

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В
ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.44 ПРОФПАТОЛОГИЯ

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»
Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы
(108 академических часов)

Новокузнецк, 2018

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье разработана на основании:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г. № 14 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология» (зарегистрировано в Минюсте России 13 февраля 2023 г. № 72332);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 г. № 417 «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» (зарегистрировано в Минюсте России от 14 мая 2012 г. № 24168);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502 «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации (зарегистрировано в Минюсте России от 09 июня 2012 г. № 24516);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 г. № 543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (зарегистрировано в Минюсте России от 27 июня 2012 г. № 24726);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи (зарегистрировано в Минюсте России от 04 июня 2012 г. № 2440);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный № 29950);
- Приказ Министерства образования и науки России от 12 сентября 2013 г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14.10.2013, регистрационный №30163);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный № 41754);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции

Российской Федерации 18.03.2013, регистрационный N 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1.08.2014 № 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.08.2014, регистрационный № 33591);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N 73677);

- Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;

- Приказ Минобрнауки России от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

- Приказ Минздрава России от 13 ноября 2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях (зарегистрировано в Минюсте России 21 декабря 2012 № 26268);

- Приказ Минздрава России от 28 мая 2001 г. № 176 «О совершенствовании системы расследования и учёта профессиональных заболеваний в Российской Федерации (вместе с «Инструкцией о порядке применения Положения о расследовании и учёте профессиональных заболеваний, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967») (зарегистрировано в Минюсте России 27 июля 2001 № 2828);

- Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте России 17 мая 2017 г. № 46740);

- Приказ Минздрава России от 31 января 2019 г. № 36н (ред. 28.09.2020) «Об утверждении экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (зарегистрировано в Минюсте России 19 марта 2019 г. № 54085);

- Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (зарегистрировано в Минюсте России 25 сентября 2020 г. № 60039);

- Приказ Минздрава России от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений (зарегистрировано в Минюсте России от 04 декабря 2020 г. № 61261);

- Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении Порядка и срок представления медицинских документов (их копий) и выписок из них (зарегистрировано в Минюсте России 24 сентября 2020 г. № 60010);

- Приказ Минздрава России от 29 октября 2020 г. № 1177 «Об утверждении Порядка организации осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях (зарегистрировано в Минюсте России 03 декабря 2020 г. № 61245);

- Приказ Минздрава России и Минтруда от 31 декабря 2020 г. № 988/1420н «Об организации утверждении перечня вредных (и/или) опасных производственных

факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры (зарегистрировано в Минюсте России 29 января 2021 г. № 62278);

- Приказ Минздрава России от 28 января 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах 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 работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (зарегистрировано в Минюсте России 29 января 2021 г. № 62277);

- Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (зарегистрировано в Минюсте России 29 ноября 2021 №66067);

- Письмо Минздрава России от 06 октября 2017 г. № 17-4/10/2-6989 «О клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 ноября 2022 г. № 732н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-профпатолог» (зарегистрировано в Минюсте России 22 декабря 2022 г. N 71781);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный №31136);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный №41754);

- Устав ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ;

- Положение о НГИУВ – филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ;

- Правила приема в ординатуру ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья.

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

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего

образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходится на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

III/ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология, и характеризующих их готовность к выполнению

профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья.

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственной итоговой аттестации

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

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

- способностью критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте (УК-1);

- способностью разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);

- способностью руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи (УК-3);

- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);

- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5).

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

- способностью использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

- способностью применять основные принципы организации и управления в

- сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);
- способностью осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);
 - способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
 - способностью назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
 - способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);
 - способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
 - способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);
 - способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);
 - способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10)

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

- способностью осуществлять диагностику и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией (ПК-1);
- способностью осуществлять назначение лечения пациентам с профессиональными заболеваниями, в том числе санаторно-курортного, контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);
- способностью проведения обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров (ПК-3);
- способностью проведения экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией (ПК-4);
- способностью проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению (ПК-5);
- способностью проведения анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-6);
- способностью осуществлять оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК-7).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.44 Профпатология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

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

1. Для ангиодистонического синдрома характерно:

- +А) гипалгезия полиневритического типа.
- +В) гипергидроз ладоней.
- С) онемение пальцев кистей.
- D) цианотичность кистей.
- +Е) пролонгированный синдром «белого пятна».
- F) снижение карпорадиальных рефлексов

2. Какие клинические проявления возможны при профессиональной крапивнице?:

- +А) Уртикарные (волдырные) высыпания.
- +В) Интенсивный зуд.
- +С) Летучесть высыпаний.
- D) Гнойничковые высыпания.

3. Возможные исходы нарушения здоровья у работников из "группы повышенного риска":

- А) трансформация в общесоматическую патологию.
- В) трансформация в профессиональное заболевание.
- С) стабилизация на отдельных признаках воздействий того или иного вредного фактора.
- +D) всё из вышеперечисленного.

4. Буквенные коды рентгенологических затемнений в лёгких – «р,q,r,s,t,u» – несут информацию об их:

- А) плотности;
- +В) форме;
- +С) размерах;
- D) локализации;
- Е) распространённости.

5. Отсутствие зуба(ов) является противопоказанием для поступления на работу и продолжении работы в профессиях:

- +А) шахтера;
- В) металлурга;
- С) машиниста буровой установки;
- D) помощника машиниста экскаватора;
- Е) машиниста локомотива.

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

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

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.44 Профпатология

Примерный перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

| n/p | вопросы, выявляющие подготовку выпускника |
|-----|--|
| 1 | Наличие разных уровней развития нарушения здоровья как парадигма медицины труда. |
| 2 | Организационные аспекты проведения экспертизы связи заболевания с профессией. |
| 3 | Проблемы и принципы дифференциальной диагностики профессиональных заболеваний с общесоматической патологией. |
| 4 | Современная структура профессиональных заболеваний в России и её тенденции в первые десятилетия XXI века. |
| 5 | Значение профессионально обусловленных заболеваний в формировании общесоматической патологии населения. |
| 6 | Профессиональный риск как вероятность развития нарушения здоровья и как математическая модель реализованной вероятности нарушения здоровья и критерии каждого из этих понятий. |
| 7 | Принципы отнесения отраслей производства к классам профессионального риска. |
| 8 | Принципы оказания медицинской помощи работникам при профессиональных заболеваниях. |
| 9 | Принципы экспертизы связи заболевания с профессией. |
| 10 | Порядок учета и расследования профессиональных заболеваний. |
| 11 | Основные нормативные документы в гигиене труда. |
| 12 | Понятие о вредных факторах производства, их связях и отличиях от естественных условий окружающей среды и функциональных физических и психических нагрузок. |
| 13 | Гигиенические характеристики факторов производственной среды и трудового процесса. |
| 14 | Принципы гигиенического нормирования факторов производства и трудового процесса. |
| 15 | Формы предоставления профпатологическим структурам данных оценки условий производства. |
| 16 | Гигиенические принципы оздоровления условий и характера труда. |

| | |
|----|--|
| 17 | Заболевания периферической нервной системы и мягких тканей верхних и нижних конечностей от функционального перенапряжения. |
| 18 | Заболевания суставов и периартикулярных тканей верхних конечностей от функционального перенапряжения. |
| 19 | Профессиональные дорсопатии (миофасциальные, рефлекторные и компрессионные синдромы) шейного уровня. |
| 20 | Профессиональные дорсопатии (миофасциальные, рефлекторные и компрессионные синдромы) пояснично-крестцового уровня. |
| 21 | Вопросы экспертиз профпригодности и связи заболевания с профессией при профессиональных дорсопатиях. |
| 22 | Профессиональный стресс и психическое здоровье работающих. |
| 23 | Депрессия и тревожность как проблема состояния здоровья у работающих в условиях профессионального стресса. |
| 24 | Заболевания органов зрения от функционального перенапряжения. |
| 25 | Заболевания женских половых органов от функционального перенапряжения. |
| 26 | Заболевания голосового аппарата от функционального перенапряжения. |
| 27 | Характеристика пылевого фактора и проблемы его дефиниции. |
| 28 | Механизмы патогенности повышенной запыленности производственной среды в зависимости от их дисперстности и химического состава. |
| 29 | Методы пульмонологического обследования на предмет пылевой патологии органов дыхания. |
| 30 | Принципы классификации заболеваний органов дыхания и основные нозологические их формы. |
| 31 | Пневмокониозы. |
| 32 | Пневмокониозы от пылей с преимущественно токсико-аллергическим действием. |
| 33 | Пылевой бронхит и ХОБЛ профессионального генеза. |
| 34 | Первично атрофическая бронхопатия как маркер воздействия угольно-породной пыли. |
| 35 | Профессиональные заболевания верхних дыхательных путей. |
| 36 | Вибрационная болезнь. |
| 37 | Патогенез вибрационной болезни. |
| 38 | Лечение и профилактика вибрационной болезни. |
| 39 | Профессиональные заболевания от акустических воздействий. |
| 40 | Специфические особенности действия шума на орган слуха. |

Примерный перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

| n/n | задания, выявляющие практическую подготовку выпускника |
|-----|--|
| 1 | Назвать номер последнего приказа с перечислением профессиональных заболеваний и указать критерии формирования этого перечня. |
| 2 | Перечислить санитарно-гигиенические (а не медицинские!) критерии профессионального заболевания. |
| 3 | Перечислить медицинские (а не санитарно-гигиенические!!) критерии профессионального заболевания. |

| | |
|----|---|
| 4 | Перечислить обязательные этапы формирования заключительного профпатологического диагноза по критерию возрастающей степени его этиологической достоверности. |
| 5 | Перечислить профпатологические структуры по проведению экспертизы связи заболевания с профессией. |
| 6 | Организация профпатологической службы в Российской Федерации. |
| 7 | Врачебная этика и деонтология в клинике профессиональных заболеваний. |
| 8 | Критерии профессионального заболевания при экспертизе связи заболевания с профессией |
| 9 | Основные пункты формы медицинского заключения врачебной комиссии по экспертизе связи заболевания о наличии или об отсутствии профессионального заболевания. |
| 10 | Региональные особенности профессиональных заболеваний в Кузбассе. |
| 11 | Дать определение профессионально обусловленного заболевания и назвать кардинальные отличия его от профессионального заболевания. |
| 12 | Способ участия структур первичного звена в формировании представлений о профессиональном риске как математической модели нарушения здоровья. |
| 13 | Способ участия структур первичного звена в формировании представлений о профессиональном риске как только вероятности развития нарушения здоровья. |
| 14 | Критерии классификации профессионально обусловленного заболевания и принципы его диагностики. |
| 15 | Перечислить медицинские противопоказания для допуска к работе лиц, связанных с ношением и применением оружия. |
| 16 | Перечислить документы, необходимые для направления работника в Центр профпатологии для экспертизы связи заболевания с профессией. |
| 17 | Назвать основные нормативные и законодательные документы профпатологии по организации профслужбы, учёту и расследованию профессиональных заболеваний. |
| 18 | Перечислить основные физические вредные факторы производства. |
| 19 | Перечислить основные вредные химические факторы производства. |
| 20 | Перечислить основные аэрозоли и пыли преимущественно фиброгенного действия. |
| 21 | Перечислить основные биологические вредные факторы производства. |
| 22 | Перечислить основные фактор тяжелого физического труда. |
| 23 | Структуры, осуществляющие специальную оценку условий труда и юридическая сила этого документа. |
| 24 | Структуры, выдающие санитарно-гигиеническую характеристику рабочего места работника. |
| 25 | Общие и индивидуальные средства защиты от вредных факторов производства и трудового процесса |
| 26 | Основные факторы условий труда по показателям тяжести и напряженности трудового процесса. |
| 27 | Формы предоставления профпатологическим структурам информации о факторах функционального перенапряжения на рабочих местах работников. |
| 28 | Перечень профессиональных заболеваний, связанных с функциональным перенапряжением отдельных органов и систем. |

| | |
|----|---|
| 29 | Специфические особенности физикального неврологического и ортопедического обследований опорно-двигательного аппарата и костно-мышечной системы у работников, подвергающихся функциональному перенапряжению. |
| 30 | Профессиональные компрессионные мононевропатии. |
| 31 | Профессиональные полинейропатии. |
| 32 | Анатомические особенности плечевого сустава и связанные с ним особенности плече-лопаточного периартроза. |
| 33 | Особенности профессиональной артропатии. |
| 34 | Экспертиза профпригодности при патологии суставов и периартикулярных тканей профгенеза. |
| 37 | Гигиенические нормативы промышленных аэрозолей и пылей производственной среды. |
| 38 | Место заболевания легких пылевой патологии в структуре профессиональной заболеваемости в России. |
| 39 | Особенности описания рентгенологических изменений при пылевой патологии органов дыхания профессионального генеза. |
| 40 | Пневмокониозы от высоко- и умеренно фиброгенных пылей. |

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

Г-ов Е.А. 1979 г.р. (41 год) консультирован в 2020 году по обращаемости в связи с предположением пациента о профессионально генезе имеющейся у него патологии крупных суставов нижних конечностей.

Работал водитель Белазы с 2005 года до выхода на инвалидность в 2019 году.

По амбулаторной карте – в 2013 года диагностика «артрозо-артрита» правого плечевого сустава; с этого же времени были спорадические обращения с поясничным остеохондрозом.

В марте 2018 года - острое развитие состояния, трактуемое неврологом как нарушение спинального кровообращения. Проходил обследования и лечение у неврологов. С февраля 2019 года оформлена III группа инвалидности.

2018_05_03: МРТ поясничного отдела позвоночника: форма и размер тел позвонков обычные с признаками начальных дистрофических изменений в них. Картина дегенеративно-дистрофических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника; грыжа диска L4-5; протрузия дисков L1-2; l5-s1.

2018_11_29: МРТ грудного отдела позвоночника: дистрофических изменений в двигательных сегментах с Th3 по L1; адекватные компенсаторные изменения в смежных замыкательных пластинках; грыжевых выпячиваний не выявлено. Заключение: грудной остеохондроз с Th3 по L1; очагов патологической интенсивности сигналов в спинном мозге нет.

Тогда же МРТ шейного отдела позвоночника: ШОХ с C2 по C7, широкие протрузии дисков C4-7 без значительной компрессии нейроструктур; унковертебральные артрозы C5-7; двусторонний спондилоартроз C4-7; патологическая извитость позвоночных артерий.

С 2018 года появление болей в тазобедренных суставах.

2019_03_27 – тотальное эндопротезирование левого тазобедренного сустава в связи с левосторонним коксартрозом 3 степени со сгибательно-приводящей контрактурой;

2019_10_06 – тотальное эндопротезирование правого тазобедренного сустава в связи с правосторонний идиопатическим коксартрозом 3 степени со сгибательно-приводящей контрактурой.

Пациент настаивает на профессиональном генез коксартрозов и по собственной инициативе обратился за профпатологической консультацией.

1? Поскольку пациент настаивает на профессиональном генезе заболевания, а никакой информации об условиях труда водителем БелАЗа не представлено, необходимо ли для дальнейшего обсуждения профпатологической ситуации рекомендовать предъявление хотя бы данных специальной оценки условий труда (СОУТ)?:

-А) да;

+б) нет.

Пояснение: поскольку у пациента имеется заболевание тазобедренных суставов, которое не числится в перечне профессиональных заболеваний согласно приказа №417, отсутствуют основания к подозрению на профессиональный его генез. В этой ситуации информация об условиях труда работника не будет иметь диагностического значения.

2? Помимо профессиональных существуют ещё профессионально (производственно) обусловленные заболевания, в генезе которых допускается некоторое участие факторов производства в их генезе. Поэтому целесообразно ли дальнейшее обсуждение вопроса о возможно профессионально (производственно) обусловленном генезе заболевания?:

-А) да;

+Б) нет.

Пояснение: Представление о профессионально (производственно) обусловленном заболевании предполагает такую долю участия профессионального фактора, которая считается недостаточной для возникновения болезни, в генезе которой кардинальную роль играют иные, но не профессиональные факторы. В связи с этим регресс за профессионально обусловленные заболевание не выплачивается, а само заболевание с медико-социальных представлений считается общесоматическим. Представление о профессионально обусловленном заболевании используется только в научно-статистических целях, а в медицинских документах как профессионально обусловленное оно не указывается.

3? Сформулируйте свое представление о профпатологической ситуации у работника.

Заключение консультации: ни нарушение спинального кровообращения, ни коксартрозы не значатся в перечне профессиональных заболеваний, что исключает подозрение на их профессиональный генез. Наблюдение и лечение – у невролога и ортопеда по месту прикрепления.

4? Можно ли в связи с ясностью клинической и этиологической картины заболевания написать в заключении об отсутствии у пациента профессионального заболевания?:

+А) нельзя;

-Б) можно:

Пояснение: постановка заключительного диагноза профессионального заболевания является прерогативной только центров профпатологии, которые имеют лицензию на этот вид деятельности. У структур первичного звена такой лицензии нет, но им дано право в рамках лицензий на проведение предварительного и периодического медицинского осмотров и экспертизы профпригодности давать заключение в отношении наличия или отсутствия у работников оснований к подозрению на профессиональный генез заболевания, которое к этому времени в медицинской (а не профпатологической!) части должно быть ясным, как в анализируемом случае. Фактически формулировка «отсутствие оснований к подозрению на профессиональное заболевание» означает диагностику не профессионального, а общесоматического генеза болезни. Но юридически оно должно быть оформлено не как отсутствие профессионального заболевания, а как отсутствие оснований для его подозрения. Такая формулировка предоставляет большие возможности первичному звену профпатологии юридически грамотно решать вопрос о генезе заболевания уже на стадии периодического медицинского осмотра.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

1. Наличие разных уровней развития нарушения здоровья как парадигма медицины труда.
2. Санитарно-гигиенические (не медицинские) критерии профессионального заболевания..
3. Инструкция: решите ситуационную задачу:

Ш-ов А.Б., 1962 г.р.(55 л.), обследован в ЦПП 25.06.-11.07.2018 года.

Пациент в 1983-1993 и 2010-2018 годах работал газосварщиком ручной сварки в условиях воздействия сварочного аэрозоля, предположительно превышающих санитарно-гигиенические нормативы. Активной обращаемости с бронхолегочной патологией не было.

В 2017 году при прохождении ПМО выполнена Rg-грамма органов грудной клетки: лёгочные поля эмфизематозны. лёгочный рисунок умеренно деформирован по ячеистому и тяжистому типу, преимущественно в прикорневых и базальных отделах, доходящих до кортикальных отделов лёгких. Корни тяжистые, стенки бронхов уплотнены. синусы свободные. На этом фоне выявлены изменения, подозрительные на периферический рак верхней доли левого лёгкого. После этого выполнена СКТ органов грудной клетки: умеренные диффузные интерстициальные изменения в виде уплотнения междольковых и межальвеолярных перегородок; диффузные интерстициальные изменения; периферический рак верхней левой доли левого лёгкого. заключение: пневмокониоз, интерстициальная форма, "s/s" "1/2"; периферический рак верхней левой доли левого лёгкого. пациент направлен в онкодиспансер.

Одновременно профпатологической службой заподозрен пневмокониоз электросварщика; выставлен предварительный диагноз этого заболевания и запрошена СГХ рабочего места.

В онкодиспансере проведено удаление злокачественной опухоли верхней доли лёгкого (декабрь 2017) перед выпиской из онкологического отделения (январь 2018) по СКТ органов грудной клетки: диффузные интерстициальные изменения лёгких;

парасептальная эмфизема; состояние после верхней лобэктомии слева; местно имеет нарастание парасептальной эмфиземы в верхних отделах. по выписке: бронхоальвеолярный рак (T2N0M0).

В полученной к тому времени СГХ указано, что по всему профмаршруту в профессии газосварщика подвергался воздействию сварочного аэрозоля в концентрации 11,6 мг/м³ при ПДК 4,0 мг/м³ с повышенным содержанием окислов железа (класс условий труда 3.1 ст.). наличие в сварочном аэрозоле диоксида кремния и окислов металлов – хрома, никеля, ванадия, марганца в СГХ не отмечено.

Характер трудовой деятельности в 1994-2009 годы не известен.

При поступлении в ЦПП: жалобы на одышку и непостоянный сухой кашель. при физикальном обследовании – без дополнительной информации.

Описание гистологического исследования резецированной ткани лёгкого ЦПП получить не удалось и пришлось ориентироваться только на указанное в выписке из онкодиспансера гистологическое заключение – «пнемоконниоз».

ФБС – двухсторонний хронический субатрофический бронхит.

Спирографическое исследование с проведением пробы с бронхолитиками: ЖЕЛ – 52 (47)%, ФЖЕЛ – 45 (41)%, ОФВ₁ – 44 (35)%, Индекс Тифно – 101 (95)%, МОС₂₅ – 34 (37)%, МОС₅₀ – 34 (43)%, МОС₇₅ – 42 (57)%. Лабораторно: мокрота – слизистая, серая, вязкая, лейкоцитов – до 12-16 в поле зрения.

1? Рентгенологическое выражение «...изменения, подозрительные на периферический рак...» по смыслу равнозначно профпатологическому выражению «подозрение на профессиональное заболевание...»:

-А: да;

+В: нет.

Пояснение: у рентгенолога подозрение означает неясность медицинской ситуации, неясность нозологии, которая потребовала диагностических мероприятий (оперативного вмешательства). У профпатолога «подозрение на профзаболевание» означает четкое, ясное представление о медицинском характере нарушения здоровья в рамках нозологии по критериям общей медицины и только неопределенность представления об её этиологии.

2? Пациент поступил в ЦПП на:

-А: консультацию;

-В: экспертизу профпригодности;

+С: экспертизу связи заболевания с профессией.

Пояснение: поскольку была получена СГХ рабочего места работника, значит профпатологической ВК по месту работы или проживания работнику был диагностирован предварительный диагноз профессиональной бронхолегочной патологии, с которым он и был направлен в ЦПП на экспертизу связи заболевания с профессией.

3? Экспертиза связи заболевания с профессией должна была проводиться в отношении:

+А: пневмоконниоза, на который была составлена СГХ;

-В: рака лёгкого;

-С: одновременно двух заболеваний.

Пояснение: в отношении только пневмоконниоза потому, что в профпатологии онкологическая патология на фоне другого профессионального заболевания считается не самостоятельной нозологической единицей, а осложнением

профессионального заболевания.

4? Только окислы железа, присутствующие в сварочном аэрозоле на рабочем месте пациента согласно СГХ, канцерогенами являются:

+А: нет;

-В: да.

Пояснение: смотри приказ №988н/1420 от 31.12.2020. Однако в этом же приказе перечислены канцерогенные элементы и вещества, которые обязательно присутствуют в сварочном аэрозоле. Но окислы железа обладают фиброгенным действием, почему пневмокониозы у электросварщиков относятся к металлокониозам из групп пневмокониозов от воздействия слабофиброгенных пылей

5? По показателям спирограммы нарушение здоровья понятию "ХОБЛ профессионального генеза":

+А: не соответствует;

-В: соответствует.

Пояснение: индекс Тифно значительно выше 70%.

6? Сформулируйте профпатологическое заключение: специфические рентгенологические признаки, свойственные пневмокониозу, а именно: утолщение междольковых и межальвеолярных перегородок, соответствующее "s/s" "1/2" по данным СКТ органов грудной клетки; выявление изменений лёгочного рисунка в кортикальных отделах лёгких при Rg-обследовании в сочетании с 18-летним стажем работы электросварщиком в условиях воздействия запылённости класса 3.1. степени с повышенным содержанием окислов железа позволяют говорить о профессиональной природе основного заболевания – пневмокониозе электросварщика. Диагноз: пневмокониоз электросварщика "s/s" "1/2". эмфизема лёгких, диффузный пневмосклероз, периферический бронхоальвеолярный рак (T₂№ 0M₀), потребовавший эктомии верхней доли левого лёгкого, являются осложнениями пневмокониоза. ДН II (два) ст. Заболевание профессиональное. установлено впервые. показано динамическое наблюдение в ЦПП. Работа в условиях повышенной запылённости противопоказана. Подлежит направлению в МСЭК.

III. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно – правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно – правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

| Характеристика ответа | Оценка |
|---|---------|
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, | Отлично |

| | |
|---|---------------------|
| <p>изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | |
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | Хорошо |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p> | Удовлетворительно |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p> | Неудовлетворительно |

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

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

IV. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Анализ состояния здоровья работающего населения и профессиональной заболеваемости. В кн.: Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», 2022.
2. Атопический дерматит : генетика, патогенез и терапия / Е. В. Матушевская, Е. В. Свирщевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - Текст : электронный – URL : <https://www.rosmedlib.ru>.
3. Введение в курс профессиональных болезней. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020 – Текст: электронный . - URL : <https://www.rosmedlib.ru/>.
4. Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общей вибрации у горнорабочих в условиях Сибири и Севера / под ред. В.С. Рукавишников. Иркутск: ИЦ РВХ ВСНЦ СО РАМН, 2008.
5. Заболевания, обусловленные воздействием биологических факторов. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020, Текст: электронный – URL : <https://www.rosmedlib.ru/>.
6. Клиническая аллергология. Руководство для практикующих врачей / под ред. Н. М. Ненашевой, Б. А. Черняка. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru>.
7. Невропатическая боль. Клинические рекомендации по диагностике и лечению. МОО «Общество по изучению боли». ООО «Медпрогресс», 2019.
8. Оценка риска при воздействии химического фактора. В кн.: Профессиональный риск: руководство / под ред. Н.Ф Измерова, Э.И. Денисова. М.: Изд-во «Тривант», 2003.
9. Панкова, В. Б. Профессиональные заболевания ЛОР-органов : руководство / В. Б. Панкова, И. Н. Федина; под общ. ред. И. В. Бухтиярова, Н. А. Дайхеса. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 544 с. - Текст : электронный – URL : <https://www.rosmedlib.ru>.

10. Пневмокониозы: клинические рекомендации. М.: «Ассоциация врачей и специалистов медицины труда», «Российское респираторное общество», «Российское общество рентгенологов и радиологов». 2021. (<http://amt-oho.ru/files/fedclinrekhobl.pdf>).
11. Полиневропатии: Клиническое руководство. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016.
12. Потеря слуха, вызванная шумом: клинические рекомендации. Москва, 2017.
13. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова. М., Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2011.
14. Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких: клинические рекомендации. М.: «Ассоциация врачей и специалистов медицины труда». 2017. (<https://www.mrckb.ru/files/fedclinrekhobl.pdf>)
15. Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина. – М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
16. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда. Руководство Р.2.2.2006-05. М., 2005.
17. Сенсоневральная тугоухость у взрослых: клинические рекомендации. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. Москва. 2016.
18. Шпагина Л.А., Паначева Л.А., Зюдина Л.Ю. и др. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем. Учебно-методическое пособие для врачей. Новосибирск: Новосибирский ГМУ. – 2015.

Дополнительная литература:

1. Болезни, обусловленные воздействием производственной пыли. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2020. – Текст: электронный – URL : <https://www.rosmedlib.ru>.
2. Бухтияров И.В., Денисов Э.И., Лагутина Г.Н. и соавт. Критерии и алгоритм установления связи нарушения здоровья с работой. Медицина труда и промышленная экология, 2018, №8.
3. Вероятность нарушения здоровья от воздействия неблагоприятных факторов трудового процесса. В кн.: Профессиональный риск: руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, Э.И. Денисова. М.: Изд-во «Тривант», 2003.
4. Горохова, С. Г. Основы профессиональной кардиологии. Сердечно-сосудистые заболевания при трудовой деятельности : учебное пособие для врачей / С. Г. Горохова, О. Ю. Атьков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru>.
5. Денисов Э.И., Чесалин П.В. Профессионально обусловленная заболеваемость: основы методологии. Медицина труда и промышленная экология, 2006, №8.
6. Измеров Н.Ф., Каспаров А.А. Медицина труда. Введение в специальность. Пособие для последипломной подготовки врачей. М., Медицина, 2002.
7. Клиника, диагностика и лечение профессиональных заболеваний скелетно-мышечной системы от функционального перенапряжения. Методические рекомендации / Широков В.А. и соавт. Екатеринбург: ФБУН

Екатеринбургский МНЦАРЗПП», 2012.

8. Критерии оценки профессиональной потери слуха от шума: международные и национальные стандарты / Н.Ф. Измеров, Э.И. Денисов, Е.Е. Аденинская, Ю.Ю. Горблянский. Вестник оториноларингологии, 2014, №3.
9. Национальное руководство по ортопедии / под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова: М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2008.
10. Оценка риска профзаболеваний от воздействия физических факторов. В кн.: Профессиональный риск: руководство / под ред Н.Ф Измерова, Э.И. Денисова. М.: Изд-во «Тривант», 2003.
11. Покровский В.И. Современные проблемы экологически и профессионально обусловленных заболеваний. Медицина труда и промышленная экология. 2001, №1.
12. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова. М., Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2011.
13. Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина. М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
14. Профессиональные заболевания, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Издательство «ГЭО-ТАР-Медиа», 2020 :1-512. Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html>.
15. Профессиональные заболевания, связанные с функциональным перенапряжением органов и систем организма. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020 – 512 с. – Текст: электронный – URL : <https://www.rosmedlib.ru/>.
16. Профессиональные онкологические заболевания. В кн.: Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020 – Текст: электронный . - URL : <https://www.rosmedlib.ru/>.
17. Профессиональный риск для медицинских работников: руководство / под ред Н.Ф Измерова, Э.И. Денисова. М.: Изд-во «Тривант», 2003.
18. Раннее выявление, клиника, диагностика и лечение профессиональных заболеваний от функционального перенапряжения: методические рекомендации. / Широков В.А. и соавт. Екатеринбург: ФБУН «Екатеринбургский МНЦ ПОЗРП», 2014.
19. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда. Руководство Р.2.2.2006-05. М., 2005.
20. Сухаревская Т.М. и соавт. Микроангио- и висцеропатии при вибрационной болезни. Новосибирск: Новосибирская ГМА. 2000.
21. Широков В.А. Боль в плече. Патогенез. Диагностика. Лечение. Второе издание переработанное и дополненное. М.: Медпресс-Информ, 2012.

Интернет-ресурсы:

- Документы базы «ГАРАНТ <http://base.garant.ru/>»
- Консультант Плюс <http://www.consultant.ru>.
- Консультант врача, электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>.
- Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru>.
- Научный образовательный медицинский портал <http://www.med-edu.ru>.
- Центральная Научная Медицинская библиотека <http://www.scsmi.rssi.ru>.

Нормативно-правовая база

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- Приказа Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 г. № 417 «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» (зарегистрировано в Минюсте России от 14 мая 2012 г. № 24168);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502 «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации (зарегистрировано в Минюсте России от 09 июня 2012 г. № 24516);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 г. № 543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (зарегистрировано в Минюсте России от 27 июня 2012 г. № 24726);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи (зарегистрировано в Минюсте России от 04 июня 2012 г. № 2440);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный № 29950);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.03.2013, регистрационный N 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1.08.2014 № 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.08.2014, регистрационный № 33591);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N 73677);
- Приказ Минздрава России от 13 ноября 2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях (зарегистрировано в Минюсте России 21 декабря 2012 № 26268);
- Приказ Минздрава России от 28 мая 2001 г. № 176 «О совершенствовании системы расследования и учёта профессиональных заболеваний в Российской Федерации (вместе с «Инструкцией о порядке применения Положения о расследовании и учёте профессиональных заболеваний, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967»)» (зарегистрировано в Минюсте России 27 июля 2001 № 2828);
- Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте России 17 мая 2017 г. № 46740);
- Приказ Минздрава России от 31 января 2019 г. № 36н (ред. 28.09.2020) «Об утверждении экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (зарегистрировано в Минюсте России 19 марта 2019 г. № 54085);
- Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (зарегистрировано в Минюсте России 25 сентября 2020 г. № 60039);
- Приказ Минздрава России от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка

выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений (зарегистрировано в Минюсте России от 04 декабря 2020 г. № 61261);

- Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении Порядка и срок представления медицинских документов (их копий) и выписок из них (зарегистрировано в Минюсте России 24 сентября 2020 г. № 60010);

- Приказ Минздрава России от 29 октября 2020 г. № 1177 «Об утверждении Порядка организации осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях (зарегистрировано в Минюсте России 03 декабря 2020 г. № 61245);

- Приказ Минздрава России и Минтруда от 31 декабря 2020 г. № 988/1420н «Об организации утверждении перечня вредных (и/или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры (зарегистрировано в Минюсте России 29 января 2021 г. № 62278);

- Приказ Минздрава России от 28 января 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах 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 работами при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (зарегистрировано в Минюсте России 29 января 2021 г. № 62277);

- Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (зарегистрировано в Минюсте России 29 ноября 2021 №66067);

- Письмо Минздрава России от 06 октября 2017 г. № 17-4/10/2-6989 «О клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.