

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Актуальные вопросы производственной медицины»

по основной специальности:

Профпатология

по смежным специальностям:

**терапия, пульмонология, организация здравоохранения
и общественное здоровье**

Трудоемкость: 144 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону

2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы производственной медицины» обсуждена и одобрена на заседании кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1.Бабанов С.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Косарева Владислава Васильевича федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист по профпатологии Министерства здравоохранения Самарской области

2.Гарипова Р.В., доктор медицинских наук, главный внештатный специалист профпатолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан, доцент кафедры гигиены, медицины труда ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, профессор кафедры общей гигиены Казанской государственной медицинской академии - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Актуальные вопросы производственной медицины» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры профпатологии ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Заведующий. кафедрой профпатологии	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
2.	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Доцент кафедры профпатологии; зам. главного врача по ОМР ГБУ РО «ГБ №7 в г. Ростове-на-Дону»	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
3.	Пиктушанская Татьяна Евгеньевна	к.м.н.,	Ассистент кафедры профпатологии главный врач ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр №2» (г.Шахты), главный профпатолог Минздрава РО	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
4.	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Доцент кафедры профпатологии; зав. профилактическим отделением МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. 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.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 22 ноября 2022 г. N732н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-профпатолог» (зарегистрировано в Минюсте России 22 декабря 2022 № 71781, регистрационный номер 1559).
- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 19 марта 2019 г. N154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрировано в Минюсте России 12 апреля 2019 № 1254)
- Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (зарегистрировано в Минюсте России 29.11. 2017 № 49047, регистрационный номер 1093).
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 №14 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 №15 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «2» февраля 2022 г. N 101 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология (зарегистрировано в Минюсте России 11 марта 2022г., регистрационный N67706)

– Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «2» февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (зарегистрировано в Минюсте России 11 марта 2022г. регистрационный N 67695)

– Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – профпатология

Смежные специальности – терапия, пульмонология, организация здравоохранения и общественное здоровье

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности «Профпатология», «Терапия», «Пульмонология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при оказании медицинской помощи работающим.

Вид профессиональной деятельности:

- Врачебная практика в области профессиональной патологии, терапии, пульмонологии,
- Управление организацией здравоохранения

Уровень квалификации: 8, 7

Таблица 1 Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: врач- профпатолог. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 22 ноября 2022 г. N732н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-

профпатолог» (зарегистрировано в Минюсте России 22 декабря 2022 № 71781, регистрационный номер 1559).

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
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/02.8	Назначение лечения пациентам с профессиональными заболеваниями, в том числе санаторно-курортного, контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
	А/04.8	Проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией
	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению
	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	А/07.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
<p>. Профессиональный стандарт 2: врач-терапевт. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)</p>		
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.7	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

	A/04.7	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
	A/05.7	Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению»
	A/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/07.7	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	A/08.7	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
Профессиональный стандарт 3: врач-пульмонолог. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 19 марта 2019 г. N154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрировано в Минюсте России 12 апреля 2019 № 1254).		
А. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
	A/03.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	A/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/08.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
Профессиональный стандарт 4: Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья. Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (зарегистрировано в Минюсте России 29.11.2017 N49047, регистрационный номер 1093)		
Е. Управление процессами	E/01.8	Проектирование и организация процессов

деятельности медицинской организации		деятельности медицинской организации
Ф. Управление медицинской организацией	F/02.8	Организация деятельности медицинской организации
	F/03.8	Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к ранней диагностике и лечению профессиональных заболеваний, оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме, проведению экспертизы связи заболевания с профессией	
	должен знать: методики диагностики и принципы лечения профессиональных заболеваний, клинические признаки состояний, представляющих угрозу жизни пациента, порядок проведения экспертизы связи заболевания с профессией	A/01.8
	должен уметь: устанавливать предварительный диагноз острого и хронического профессионального заболевания, проводить дифференциальную диагностику общих и профессиональных заболеваний, назначать лечение профессионального заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни; интерпретировать документацию пациента, подлежащего экспертизе связи заболевания с профессией	A/02.8 A/04.8 A/07.8 A/01.7 A/02.7 A/08.7
	должен владеть: навыками установления предварительного диагноза острого и хронического профессионального заболевания, проведения дифференциальной диагностики общих и профессиональных заболеваний; навыка-	

	<p>ми назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения и лечебного питания</p> <p>в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями стандартами медицинской помощи навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; навыками организации и реализации программы дополнительных исследований в целях проведения экспертизы связи заболевания с профессией</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению обязательных медицинских осмотров работников, экспертизы профессиональной пригодности работников</p>	<p>A/03.8 A/04.8 A/04.7 A/05.7</p>
	<p>должен знать: порядок организации и проведения предварительных и периодических медосмотров работников вредных (опасных) профессий и производств и отдельных видов работ в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; медицинские противопоказания к работам с вредными (опасными) производственными факторами и отдельным видам работ; принципы и порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности работников (кандидатов)</p>	
	<p>должен уметь: осуществлять физикальное обследование лица, поступающего на работу, и работника, подлежащего периодическому (внеочередному) медосмотру; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований работника (кандидата) в процессе медосмотра; проводить обязательные предварительные и периодические медосмотры работников вредных (опасных) профессий и производств и отдельных видов работ в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; проводить экспертизу профессиональной пригодности работников (кандидатов), у которых в процессе предварительного и периодического медосмотра выявлены медицинские противопоказания к работам с вредными (опасными) производственными факторами и отдельным видам работ</p>	
	<p>должен владеть: навыками проведения физикального обследования лица, поступающего на работу, и работника, подлежащего периодическому (внеочередному) медосмотру; навыками анализа и интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований работника (кандидата) в процессе медосмотра; навыками проведения обязательных предварительные и периодических медосмотров работников вредных (опасных) профессий и производств и отдельных видов работ в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; владеть навыками проведения экспертизы профессиональной пригодности работников (кандидатов)</p>	

ПК-3	<p>готовность к проведению профилактических мероприятий по предупреждению профессиональных и производственно обусловленных заболеваний (ПОЗ), болезней бронхолегочной системы у работников; к осуществлению медицинской реабилитации пациентов</p>	
	<p>должен знать: принципы первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний, ПОЗ, болезней бронхолегочной системы, правила и способы оценки эффективности профилактической работы; нормативно-правовые акты, регламентирующие порядки проведения и диспансерного наблюдения пациентов с профзаболеваниями, а также работников из групп риска развития профессионального заболевания и профессиональной непригодности; порядок проведения медицинской реабилитации пациентов с профессиональными заболеваниями, ПОЗ, болезнями бронхолегочной системы у работников</p>	
	<p>должен уметь: разрабатывать план мероприятий по первичной и вторичной профилактике профессиональных заболеваний, ПОЗ, болезней бронхолегочной системы, оценивать эффективность работы по профилактике развития профессиональных заболеваний, ПОЗ, болезней бронхолегочной системы у работников; разрабатывать план реализации мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с профессиональными заболеваниями, ПОЗ, болезнями бронхолегочной системы у работников</p>	<p>A/05.8 A/06.7 A/06.8 A/03.7 A/03.8</p>
	<p>должен владеть: навыками разработки плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике профессиональных заболеваний, ПОЗ, болезней бронхолегочной системы; навыками контроля проведения профилактических мероприятий, навыками оценки эффективности мероприятий по предупреждению профессиональных заболеваний, ПОЗ, болезней органов дыхания у работников; навыками контроля эффективности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с профессиональными заболеваниями, ПОЗ, болезнями бронхолегочной системы у работников</p>	
ПК-4	<p>готовность к диагностике и лечению бронхолегочных заболеваний и хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ), оказанию медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>	
	<p>должен знать: клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний бронхолегочной системы, функциональные нарушения, осложнения и особенности течения заболеваний бронхолегочной системы; стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; клинические особенности хронических НИЗ, порядки оказания медицинской помощи при хронических НИЗ; показания для медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы и НИЗ, правила проведения сердечно-легочной реанимации</p>	<p>A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7 A/08.8 A/08.7</p>

	<p>должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику бронхолегочных заболеваний, в том числе требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; интерпретировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; разрабатывать план лечения и проводить лечение пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию; оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения; проводить полное физикальное обследование пациента с хроническим НИЗ, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, разрабатывать план лечения заболевания в соответствии с протоколами лечения и стандартами медицинской помощи; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме</p>	
	<p>должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики бронхолегочных заболеваний, в том числе требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыками интерпретации результатов лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы и подозрением на заболевания бронхолегочной системы; навыками лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; навыками проведения респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии; навыками оценки эффективности и безопасности проводимого лечения; навыками диагностики и дифференциальной диагностики хронических НИЗ; навыками назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения с хронических НИЗ с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), стандартов медицинской помощи; навыками распознавания состояний, требующих оказания помощи в неотложной и экстренной формах</p>	
ПК-5	<p>готовность к организации процессов деятельности медицинской организации</p> <p>должен знать: трудовое законодательство РФ и нормативные акты в сфере здравоохранения, теорию управления и организации труда медицинской организации, стандарты менеджмента качества, принципы управления качеством; порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), порядок создания и деятельности ВК в медицинской организации; порядок ведения медицинской документации, организацию деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>должен уметь: разрабатывать план деятельности медицинской организации, организовывать работу трудового коллектива; применять системный подход к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в ме-</p>	<p>A/06.8 A/07.7 E/01.8 F/02.8 F/03.8</p>

	<p>дицинской организации; проводить оценку качества медицинской помощи</p>	
	<p>Должен владеть: навыками разработки плана деятельности медицинской организации, организации работы трудового коллектива; навыками применения системного подхода к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; навыками проведения оценки качества медицинской помощи; оценки качества медицинской помощи</p>	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	24 дня

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации « Актуальные вопросы производственной медицины»
в объёме 144 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка)	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1.1	Условия труда и здоровье работающих в РФ. Нормативно-правовое обеспечение вопросов производственной медицины в современных условиях	36	36	12	18	6									ПК-1 ПК-3 ПК-5	ПА
1.2	Организационно-правовые основы оказания медицинской помощи работающим	58	52	12	22	18		6		2	4				ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5	ПА
1.3	Управление профессиональными рисками нарушения здоровья работников	32	32	8	14	10									ПК-3 ПК-5	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	126	120	32	54	34		6		2	4					
	Смежные дисциплины															

2	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения для ПК	12	12	8		4										
	Итоговая аттестация	6														Экзамен
	Всего часов по программе	144	132	40	54	38		6		2	4					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 4 недель/1 месяца: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1.1

Условия труда и здоровье работающих в РФ Нормативно-правовое обеспечение вопросов производственной медицины в современных условиях

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов.
1.1.1	Условия труда и здоровье работающих в РФ
1.1.1	Социально-экономическая и демографическая характеристика работающих в РФ
1.1.2	Комплексная характеристика условий труда в различных сферах экономики
1.1.3	Заболеваемость общими и профессиональными заболеваниями в РФ
1.1.4	Здоровье и работоспособность работников пожилого возраста
1.1.5	Концепция демографической политики в РФ
1.1.6	Инвалидность и смертность работающих в РФ
1.1.7	Производственный травматизм в РФ
1.1.8	Профессиональная заболеваемость в РФ
1.1.9	Здоровье работающих в РФ
1.1.10	Нормативно-правовое обеспечение вопросов производственной медицины в современных условиях
1.1.10.1	Законодательные документы по профпатологии и медицинскому обслуживанию работников
1.1.10.1.1	Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001г. №197-ФЗ (ред. от 19.12.2022г.). Охрана труда, раздел X, статьи 209-231
1.1.10.1.2	Федеральный закон РФ от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
1.1.10.1.3	Федеральный закон РФ от 28.12.2013г. №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»
1.1.10.1.4	Федеральный закон РФ от 24.07.1998г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»
1.1.10.1.5	Федеральный закон РФ от 30.03.1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
1.1.10.2	Основные <i>нормативные</i> документы по профпатологии, медицинскому обслуживанию работников и диспансеризации населения
1.1.10.2.1	Приказ Минздрава России от 13.11.2012. №911н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях»

1.1.10.2.2	Приказ Минздрава России №29н от 28.01.2021г.. «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»
1.1.10.2.3	Приказ Минтруда и Приказ Минздрава России от 31 декабря 2020г. №988н/1420н «Об 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»
1.1.10.2.4	Приказ Минтруда России №33н от 24.01.2014г. «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению»
1.1.10.2.5	Приказ Минздрава России №282 от 05.05.2016г. «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»
1.1.10.2.6	Приказ МЗ СР РФ № 417н от 27.04.2012г. «Об утверждении Перечня профессиональных заболеваний»
1.1.10.2.7	Приказ МЗ РФ №176 от 28.05.2001г. «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний»
1.1.10.2.8	Приказ МЗ РФ № 869н от 26.10.2017г. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»
1.1.10.2.9	Приказ МЗ РФ № 173н от 29.03.2019г. «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
1.1.10.2.10	Приказ МЗ РФ №404н от 27.04.2021г.. «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
1.1.10.2.11	Приказ Минздрава России от 31.01.2019 №36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания»
1.1.10.2.12	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 сентября 2020г. №687н «Об утверждении критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»
1.1.10.2.13	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Модуль 1.2

Организационно-правовые основы оказания медицинской помощи работающим

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.2.1	Фельдшерский и врачебный здравпункт предприятий.
1.2.1.1	Виды здравпунктов, структура оказываемой медицинской помощи

1.2.1.2	Законодательная база организации здравпунктов предприятий
1.2.2	Организационно-правовые основы деятельности медсанчасти
1.2.3	Диспансеризация работников, занятых на работах с вредными и опасными усло-
1.2.4	Система медицинских осмотров и экспертизы профпригодности работников в
1.2.4.1	Виды медицинских осмотров
1.2.4.2	Нормативно-правовая база проведения обязательных предварительных и перио-
1.2.4.3	Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медо-
1.2.4.4	Общие принципы экспертизы профпригодности работников
1.2.4.5	Цели и задачи экспертизы профпригодности работников вредных профессий и
1.2.4.6	Порядок проведения экспертизы профпригодности работников
1.2.4.7	Нормативно-правовая база экспертизы профпригодности работников
1.2.5	Клинико-экспертная помощь работающим в РФ
1.2.5.1	Экспертиза временной нетрудоспособности
1.2.5.2	Экспертиза связи заболевания с профессией
1.2.5.3	Медико-социальная экспертиза
1.2.6	Порядок оказания медицинской помощи работникам с профессиональными за-
1.2.6.1	Виды медицинской помощи работникам с профессиональными заболеваниями
1.2.6.2	Этапы оказания медицинской помощи работникам с острыми и хроническими
1.2.6.3	Роль центров профпатологии в оказании медицинской помощи работникам с
1.2.7	Реабилитация и санаторно-курортное лечение работающих во вредных и опас-
1.2.7.1	Медицинская, социальная и профессиональная реабилитация больных и инвали-
1.2.7.2	Роль санаторно-курортного лечения в реабилитации работников с профессио-

Модуль 1.3

Управление профессиональными рисками нарушения здоровья работников

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.3.1	Концепция профессионального риска
1.3.1.1	Анализ рисков (оценка риска, управление риском, информация о риске)
1.3.1.2	Критерии оценки безопасности условий труда
1.3.1.3	Новые факторы производственных психосоциальных рисков
1.3.1.3	Категории доказанности профессионального риска
1.3.2	Методы оценки профессионального риска
1.3.2.1	Российский опыт оценки профессионального риска
1.3.2.2	Оценка степени риска и прогноз вероятности развития профессионального и

1.3.2.3	Категории риска по выявленным случаям профессиональных заболеваний
1.3.3	Система управления профессиональными рисками нарушения профессионального здоровья
1.3.3.1	Правовые и организационные вопросы управления профессиональными рисками
1.3.3.2	Мероприятия по снижению риска в зависимости от условий труда
1.3.3.3	Мероприятия по снижению риска в зависимости от показателей профессиональной заболеваемости
1.3.3.4	Комплексная профилактика профессиональных и производственно обусловленных заболеваний

Модуль 2

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
4	Государственный материальный резерв
4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
5	Избранные вопросы медицины катастроф
5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
6	Хирургическая патология в военное время
6.1	Комбинированные поражения
7	Терапевтическая патология в военное время
7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА –

зачёт. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) и решения ситуационных задач по темам учебного модуля.

- 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 ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен. Экзамен проводится посредством тестового контроля (АС ДПО) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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, отлич-	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приво-	удовлетворительная логичность и

	чающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	дить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
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	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

	выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу			
--	--	--	--	--

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «Областная клиническая больница №2», отделение гастроэнтерологии г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии 33 .	Этаж 4, аудитории №1 и №2.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО Рост ГМУ
2.	Мультимедийный проектор, ксерокс, негатоскоп, тонометр, стетофонендоскоп, учебная мебель (столы, стулья, шкафы), интерактивная доска, расходные материалы

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Профпатология в вопросах и ответах: руководство для врачей /Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, О.П. Понамарева, М.А.Панова: под ред. И.В. Бухтиярова- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 272 с.
2.	Здоровье и трудоспособность работников, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19): учебное пособие/Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, О.П. Понамарева[и др.]; под ред.Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.- Ростов-на-Дону:Изд-во РостГМУ, 2022-140 с.
	Дополнительная литература
1	Организационно-правовые основы профпатологической помощи в Российской Федерации: учеб. пособие/ под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2014. – 117 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ;
2	Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников: рук-во для врачей/ под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2015. – 187с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ.
3	Косарев В.В. Профессиональные болезни: руководство для врачей: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В.В. Косарев, С.А. Бабанов. – М.: БИНОМ, 2011. – 421с.
4	Профессиональная патология. Часть 1: рук-во для врачей / под ред. Ю.Ю. Горблянского. - Ростов –на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2014. – 247 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
5	Профессиональная патология. Часть 2: рук-во для врачей / под ред. Ю.Ю. Горблянского. - Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2015. – 99 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
6	Профессиональная патология: [электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Н.Ф. Измерова. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 784с. – доступ из «Консультант врача»
7	Экспертиза профпригодности работников, подвергающихся воздействию производственного шума и вибрации: учеб. пособие/ сост.: Е.Е. Аденинская, Ю.Ю. Горблянский, Т.Д. Качан [и др.]. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2014. – 123 с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ

8	Сменная работа: монография / Ю.Ю. Горблянский, О.В. Сивочалова, Е.П. Конторович [и др.]: ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2016г. – 519 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
9	Профессиональная пояснично-крестцовая радикулопатия: учеб. пособие/ Н.В. Яковлева, Ю.Ю. Горблянский, Т.Е. Пиктушанская Т.Е. [и др.]: под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, ГБУ РО «ЛРЦ №2». – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2016 г. – 95 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
10	Профессиональное здоровье и работоспособность: оценка и управление: учебное пособие / Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, Н.В. Яковлева [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2019. – 107 с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ
11	Факторы риска и профилактика профессионального стресса: учебное пособие/ Ю.Ю. Горблянский, О.П. Понамарева, Т.Е. Пиктушанская [и др.]: под ред. Ю.Ю.Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ГБУ РО «ЛРЦ №2». – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2019 г. – 114 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
12	Функциональная диагностика в профессиональной патологии: учебное пособие/ Ю.Ю. Горблянский, Т.Е. Пиктушанская, Н.В. Дроботя [и др.]; под ред. Ю.Ю.Горблянского; Н.В. Дроботя; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2018. – 238с.
13	Сосудистый возраст, старение и работа: учебное пособие / Ю.Ю. Горблянский, Н.В. Дроботя, Е.П. Конторович [и др.]; под ред. Ю.Ю.Горблянского; Н.В. Дроботя; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2019. – 108 с.
14	Порядок проведения врачом стоматологом обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров: методические указания для врачей/ Е.Ю. Леонтьева, Ю.Ю. Горблянский, Т. Ю. Быковская [и др.]; Ростов н/Д: Копицентр, 2019. – 288с.
15	Профессиональные интерстициальные заболевания легких. Диагностика и лечение: учебное пособие /Ю.Ю. Горблянский, Ходарева К.В., Федякина В.В. [и др.]; под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов –на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2019. – 120 с. - доступ из ЭБ Рост ГМУ
16	Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких: монография/ Ю.Ю. Горблянский, Н.В. Яковлева, Т.Е. Пиктушанская [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Фонд науки и образования, 2018. – 312 с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ
17	Профессиональные аспекты новой коронавирусной инфекции COVID-19 : учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева [и др.] ; под ред. Ю. Ю. Горблянского ; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2021 – 147 с. - доступ из ЭБ Рост ГМУ
18	Бухтияров И.В., Кузьмина Л.П., Головкова Н.П., Чеботарев А.Г., Лескина Л.М., Котова Н.И., Хелковский-Сергеев Н.А. Реализация положений стандартов методологической платформы по оценке и управлению профессиональным риском для здоровья работников. Медицина труда и промышленная экология.2022; 62(5): 278-284. https://elibrary.ru /bromial . https:// doi. org/10. 31089 /1026-9428-2022-62-5-278-284
19	Бухтияров И.В., Землякова С.С.Медицинская деятельность в системе охраны здоровья работающих граждан в Российской Федерации. Медицина труда и промышленная экология.2022; 62(6): 278-284. https://elibrary.ru /eywqmI . https:// doi. org/10. 31089 /1026-9428-2022-62-6-362-376

20	Бухтияров И.В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения России Медицина труда и промышленная экология.2019; 59(9): 527-532. https://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-9-527-532
----	--

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов

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 100%.

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 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы основное
1	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой профпатологии	ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Доцент	ГБУ РО «ГБ №7 в г. Ростове-на-Дону» /ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Пиктушанская Татьяна Евгеньевна	к.м.н.	Ассистент	ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр №2» /ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Доцент	МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря/ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы производственной медицины» со сроком освоения 144 академических часа по специальности профпатология, терапия, пульмонология, организация здравоохранения и общественное здоровье

1	Кафедра	профпатологии.
2	Факультет	ФПК и ППС..
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	Профпатология
10	Учебный предмет	Профпатология
11	Учебный год составления	2023 г.
12	Специальность	Профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.1. Условия труда и здоровье работающих в РФ. Нормативно-правовое обеспечение производственной медицины в современных условиях
15	Тема	1.1.2; 1.1.3; 1.1.6; 1.1.7; 1.1.8; 1.1.9
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	17
18	Тип вопроса	9- single, 8- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Основными показателями здоровья работающих являются все, кроме		
			профессиональная заболеваемость		
			общая заболеваемость		
			заболеваемость с временной утратой трудоспособности		
			инвалидность		
			показатели смертности		
	*		условия труда		
1	1	1			
2			Общий показатель смертности населения исчисляется по формуле:		
	*		$(\text{число умерших за 1 год} \times 1000) / (\text{средняя численность населения})$		
			$(\text{число умерших за 1 год} \times 1000) / (\text{численность населения})$		
1	1	1			
3			Предметом изучения медицинской статистики являются все, кроме		
			здоровье населения		
			выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды		
			данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения		
			достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований		
	*		показатель частоты рецидивов за-		

			болеваний		
1	1	1			
4			Статистическими измерителями здоровья населения являются все, кроме		
			демографические показатели		
			заболеваемость		
			инвалидность		
			физическое развитие		
	*		трудовая активность		
1	1	1			
5			Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака, равная		
			68%		
			90%		
			92%		
	*		95%		
			94%		
1	1	1			
6			Вредными условиями труда называются такие условия труда, при которых:		
			исключено неблагоприятное воздействие на организм работающего		
			воздействие вредных производственных факторов не превышает гигиенических нормативов		
	*		имеют место вредные производственные факторы, превышающие гигиенические нормативы и оказывающие неблагоприятное воздействие на организм работающего и (или) его потомство		
1	1	1			

7			К группе профессиональных заболеваний относятся:		
			любые заболевания у работника, контактирующего с вредными производственными факторами		
	*		только заболевания, предусмотренные национальным Перечнем профессиональных заболеваний		
			заболевания у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух		
1	1	1			
8			К документам, необходимым для решения вопроса о связи заболевания с профессией относятся все, кроме:		
			подробная выписка из амбулаторной карты		
			санитарно-гигиеническая характеристика условий труда		
			копия трудовой книжки		
			данные о предыдущих медосмотрах		
	*		производственная характеристика		
1	1	1			
9			К факторам, вызывающим профессиональное заболевание, относятся все, кроме		
	*		физиологические		
			факторы трудового процесса		
			химические		
			биологические		
			физические		
1	1	1			
10			Первичная медицинская статистическая документация необходима		

	*		для регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)		
	*		для оперативного управления ЛПУ		
	*		для выработки конкретного, обоснованного решения		
	*		для изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения		
1	1	1			
11			Основными видами профилактики профессиональных заболеваний являются		
	*		санитарно-гигиеническая		
	*		инженерно-техническая		
	*		лечебно-профилактическая		
			психотерапевтическая		
1	1	1			
12			В функции Центра профпатологии входят		
	*		диагностика профзаболеваний, лечение, реабилитация и наблюдение больных профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболевании		
	*		контроль за качеством предварительных и периодических медицинских смотров и реализацией профилактических и оздоровительных рекомендаций в соответствии с актом заключительной		
	*		организационно-методическое руководство по вопросам профпато-		

			логии в территории		
	*		учет и углубленный анализ профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний, разработка совместно с администрацией территории и органами санэпиднадзора мероприятий по их профилактике и снижению		
1	1	1			
13			Федеральный центр профпатологии имеет право		
	*		получать утвержденную в установленном порядке статистическую отчетность		
	*		проверять работу территориальных органов и учреждений здравоохранения предприятий и организаций промышленности, строительства, транспорта, связи		
	*		вносить предложения по улучшению медицинской помощи и контролю за состоянием здоровья трудящихся, формированию целевых территориальных и отраслевых программ		
	*		использовать в пределах 10% имеющегося коечного фонда клиник для диагностики и лечения больных профессиональными заболеваниями в особо сложных		

			конфликтных ситуациях		
1	1	1			
14			В функции врача-профпатолога входят		
	*		консультативный прием больных профессиональными заболеваниями, инвалидов вследствие профзаболеваний и лиц с подозрением на профзаболевание, госпитализация и курация больных в отделениях профпатологического стационара		
	*		диагностика профзаболеваний, лечение и реабилитация больных профзаболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний		
	*		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 профбюро МСЭ		
	*		клинико-экспертная оценка качества проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работающих		
1	1	1			
15			К показателям, определяющим эффективность диспансеризации, от-		

			носятся:		
			среднее число больных, состоящих на диспансерном наблюдении		
	*		показатель систематичности наблюдения		
	*		показатель частоты рецидивов		
			полнота охвата диспансерным наблюдением (ДН)		
			заболеваемость с временной утратой трудоспособности у состоящих на ДН		
1	1	1			
16			Основными показателями производственного травматизма являются		
	*		Численность пострадавших при несчастных случаях на производстве, в том числе со смертельным исходом		
	*		Численность пострадавших при несчастных случаях на производстве на 1000 человек, в том числе со смертельным исходом		
	*		Число человеко-дней нетрудоспособности у пострадавших на производстве		
	*		Количество израсходованных средств на мероприятия по охране труда в расчете на 1 работника		
1	1	1			
17			Основными задачами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются		
	*		совершенствование подходов к осуществлению медицинской дея-		

			тельности для предупреждения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан		
	*		обеспечение соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности		
	*		обеспечение применения порядков оказания медицинской помощи, медицинских экспертиз, медицинских осмотров и освидетельствований		
	*		Предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи		

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы производственной медицины» со сроком освоения 144 академических часа по специальности профпатология, терапия, пульмонология, организация здравоохранения и общественное здоровье

1	Кафедра	профпатологии.
2	Факультет	ФПК и ППС..
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	Профпатология
10	Учебный предмет	Профпатология
11	Учебный год составления	2023 г.
12	Специальность	Профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.2. Организационно-правовые основы оказания медицинской помощи работающим
15	Тема	1.2.1; 1.2.2.; 1.2.3; 1.2.4; 1.2.5; 1.2.6;1.2.7
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	23
18	Тип вопроса	7- single, 16- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	2			
1			Медицинская помощь при острых и хронических профессиональных заболеваниях оказывается в рамках (верно все, кроме)		
			скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи		
			первичной медико-санитарной помощи		
			специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи		
	*		доврачебной помощи		
1	1	2			
2			Видами медицинских осмотров работников являются (верно все, кроме)		
			предварительный медицинский осмотр		
			периодический медицинский осмотр		
			предсменный, предрейсовый медицинский осмотр		
			послесменный, послерейсовый медицинский осмотр		
			профилактический медицинский осмотр		
	*		психиатрическое освидетельствование		
1	1	2			
3			Предварительные и периодические медосмотры работников проводятся:		
			только медицинскими учреждениями, прикрепленными к данному		

			предприятию по территориальному или ведомственному принципу		
	*		медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими лицензию на виды деятельности «медицинские осмотры» и «экспертиза профпригодности»		
			любыми лечебно-профилактическими организациями, имеющими набор специалистов, определяемый действующими нормативными документами по медосмотрам работников		
1	1	2			
4			Обязанности по организации проведения предварительных и периодических медосмотров работников возлагаются на:		
	*		работодателя		
			медицинскую организацию		
1	1	2			
5			Ответственность за качественное осуществление предварительных и периодических медицинских осмотров возлагается на:		
	*		медицинскую организацию		
			работодателя		
1	1	2			
7			Целью предварительного (при поступлении на работу) является:		
	*		определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе		
			выявление медицинских противопоказаний для допуска к работе		
1	1	2			
8			Целями периодических медосмот-		

			ров работников являются:		
	*		динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников		
	*		выявление начальных форм профессиональных заболеваний		
	*		выявление ранних признаков воздействия вредных (опасных) производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников		
	*		формирование групп риска развития профессиональных заболеваний		
	*		выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ		
			определение группы диспансерного наблюдения		
1	1	2			
9			Экспертиза профпригодности работника проводится с учетом		
	*		результатов обязательного предварительного и/или периодического медосмотра работника		
	*		выявленных в процессе обязательного медосмотра медицинских противопоказаний к выполнению отдельных видов работ		
1	1	2			
10			Основными функциями врачебного здравпункта являются		
	*		оказание первичной медико-санитарной помощи до приезда бригады скорой медицинской помощи		
	*		экспертиза временной нетрудоспособности		
	*		охрана здоровья работников орга-		

			низации		
			участие в контроле своевременного прохождения работниками обязательных медосмотров		
1	1	2			
11			Основные виды деятельности фельдшера здравпункта:		
	*		диагностическая		
	*		лечебная		
	*		профилактическая		
	*		неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе		
1	1	2			
12			В функции фельдшерского здравпункта по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе входят		
	*		диагностика неотложных состояний		
	*		выполнение лечебных вмешательств		
	*		определение показаний к госпитализации		
			проведение диагностики групп здоровья		
1	1	2			
13			Основными структурными подразделениями медико-санитарной части как комплексного медицинского учреждения являются		
	*		поликлинику		
	*		врачебный и/или фельдшерский здравпункты		
	*		стационар		
	*		санаторий-профилакторий		
1	1	2			

14			Существуют следующие группы медико-санитарных частей (МСЧ)		
	*		МСЧ федерального и ведомственного подчинения		
	*		открытые МСЧ (работающие как территориальные учреждения здравоохранения)		
	*		МСЧ открытого типа, являющиеся собственностью субъекта федерации или муниципальной собственностью		
	*		МСЧ закрытого типа (преимущественно приватизированные предприятием)		
1	1	2			
15			Задачами МСЧ являются		
			Оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи прикрепленному контингенту		
			Разработка (совместно с администрацией предприятия) мероприятий по оздоровлению работающих		
			Контроль за соответствием состояния здоровья работающих условиям труда		
1	1	2			
16			Целью деятельности МСЧ по оказанию медицинской помощи прикрепленному контингенту является снижение следующих показателей		
	*		общей и профессиональной заболеваемости		
	*		производственного травматизма		
	*		трудопотерь по болезни		
	*		инвалидности		
1	1	2			
17			В современных условиях основны-		

			ми функциями МСЧ являются		
	*		профилактика общих и профессиональных заболеваний		
	*		диагностика и лечение заболеваний и состояний		
	*		медицинская реабилитация работников		
	*		формирование здорового образа жизни		
1	1	2			
18			Медицинская реабилитация – комплекс мероприятий, направленных на		
	*		полное или частичное восстановление утраченных функций		
	*		поддержание функций организма в процессе завершения острого или обострения хронического патологического процесса		
	*		предупреждение или снижение возможной инвалидности		
	*		улучшение качества жизни пациента		
1	1	2			
19			Санаторно-курортное лечение как один из аспектов медицинской реабилитации направлено на		
	*		активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления		
	*		восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний		
	*		уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии		
	*		замедление развития заболеваний, предупреждение инвалидности		

1	1	2			
20			Диспансеризация представляет собой комплекс следующих мероприятий		
	*		Профилактический медицинский осмотр определенных групп населения		
	*		Дополнительные методы обследования в целях оценки состояния здоровья определенных групп населения		
	*		Определение группы здоровья		
	*		Определение группы диспансерного наблюдения		
1	1	2			
21			Диспансерное наблюдение включает в себя периодическое обследование лиц страдающих		
	*		хроническими заболеваниями		
	*		функциональными расстройствами		
1	1	2	Целями диспансерного наблюдения являются		
22	*		Своевременное выявление осложнений заболеваний		
	*		Своевременное выявление обострений заболеваний		
	*		Профилактика осложнений и обострений заболеваний		
	*		Осуществление медицинской реабилитации этих контингентов		
1	1	2			
23			При медико-социальной экспертизе (МСЭ) пациентов с профессиональными заболеваниями проводится определение		
	*		потребностей освидетельствуемого в мерах социальной защиты		

	*		потребностей освидетельствования в реабилитации		
	*		группы инвалидности		
	*		степени утраты профессиональной трудоспособности		
1	1	2			
23			При проведении МСЭ определяются ограничения следующих категорий жизнедеятельности		
	*		способности или возможности осуществлять самообслуживание		
	*		способности или возможности самостоятельно передвигаться		
	*		способности или возможности ориентироваться		
	*		способности или возможности общаться		
	*		способности или возможности контролировать свое поведение		
	*		способности или возможности обучаться		
	*		способности или возможности заниматься трудовой деятельностью		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1

Горнорабочий очистного забоя угольной шахты 43 лет, со стажем работы 16 лет (в условиях воздействия шума на рабочем месте до 83дБ) на и очередном периодическом медицинском осмотре предъявил жалобы на снижение слуха, периодические головокружения, головные боли. Объективно: В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД 130/70 мм рт. ст. При осмотре неврологом патологии не выявлено. Координация без отклонений от нормы. Нистагма и вестибулярных нарушений нет. При осмотре оториноларингологом изменений в отоскопической картине не выявлено. Тональная аудиометрия: повышение порогов слуха в области 4000 – 6000 Гц до 40-60дБ.

ВОПРОСЫ.

1. Сформулируйте предварительный диагноз
 - a. Нейросенсорная тугоухость*
 - b. Вестибулярный синдром
 - c. Вегетососудистая дистония.

2. Предложите дополнительные методы исследования в процессе периодического медосмотра
 - a. Исследование функции вестибулярного аппарата*
 - b. Паллестезиометрия
 - c. Рефрактометрия (или скиаскопия)

3. Какова дальнейшая врачебная тактика?
 - a. Направление на консультацию в центр профпатологии для установления причины заболевания *
 - b. Направление на экспертизу профпригодности
 - c. Направление на лечение к врачу-сурдологу

Задача 2

Лаборант химического предприятия, 36 лет, со стажем работы в течение 11 лет в контакте с сероуглеродом в концентрациях выше ПДК в 3-5 раз, во время периодического медосмотра предъявила жалобы на боли и онемение в руках и ногах, головные боли, головокружение, повышенную утомляемость. Анамнез не отягощен. При осмотре неврологом выявлены: непостоянный горизонтальный нистагм, снижение корнеального рефлекса, снижение болевой чувствительности в области пальцев кистей и стоп. Координация и статика без отклонений от нормы. Сухожильные рефлексы живые, S=D, патологических знаков нет. Брюшные рефлексы живые, равномерные, подошвенные не вызываются. Кисти и стопы влажные, прохладные, с мраморным рисунком. АД 110/70 мм рт. ст. Эмоционально лабильна.

Результаты лабораторного анализа крови и мочи без отклонений от нормы. Билирубин крови, АСТ, АЛТ, глюкоза крови – в норме.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

a. Интоксикация сероуглеродом первой стадии *

b. Полинейропатия верхних и нижних конечностей неясного генеза

c. Вегетососудистая дистония

2. Какова дальнейшая врачебная тактика?

a. Направление в центр профпатологии *

b. Направление на экспертизу профпригодности

c. Направление на лечение в неврологический стационар

3. Предположительный прогноз:

a. Благоприятный; *

b. Неблагоприятный;

c. Сомнительный

Задача 3

Шлифовщик 44 лет, со стажем работы в контакте с пылью 13 лет (концентрация пыли на рабочем месте превышает ПДК в 2-3 раза), на периодическом медосмотре предъявляет жалобы на кашель со слизисто-гнойной мокротой, быструю утомляемость, потливость, повышение температуры тела до 37,2 – 37,3 °С. Считает себя больным в течение года, когда появились частые эпизоды повышения температуры тела до субфебрильных цифр, мучительный сухой кашель, головная боль. Около 25 лет курит, в последние 10-12 лет курит до 15-20 сигарет в день. Объективно: жесткое дыхание, единичные жужжащие хрипы, в межлопаточном пространстве – крупнопузырчатые, хрипы. Флюорограмма без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания без отклонений от нормы. Исследование крови: лейкоциты – $9,0 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 20 мм/ч, в остальном без отклонений от нормы.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Бронхит курильщика
- b. Хроническая обструктивная болезнь легких
- c. Обострение хронического бронхита*

2. В каком медицинском учреждении можно уточнить причину заболевания?

- a. В центре профпатологии *
- b. В терапевтическом отделении
- c. В пульмонологическом отделении

3. Предположительный прогноз:

- a. Благоприятный; *
- b. Неблагоприятный;
- c. Сомнительный

Задача 4

При проведении медосмотра водолазов, выполняющих работы на глубинах более 60 метров (с помощью метода кратковременных погружений) в основном составе врачебной комиссии работали врач-терапевт, врач-невролог, врач-психиатр, врач-психиатр-нарколог, а также были дополнительно введены врач-офтальмолог и врач-хирург. По заключениям указанных специалистов медицинских противопоказаний для допуска к конкретной водолазной работе (на глубине 60 метров методом кратковременных погружений) противопоказаний не выявлено.

ВОПРОСЫ:

1. Оцените качество проведенного обязательного периодического медосмотра как

- a. Низкое*
- b. Удовлетворительное
- c. Высокое

2. Какая ошибка допущена в организации медосмотра?

- a. В состав врачебной комиссии дополнительно должен быть введен врач-уролог и врач-оториноларинголог
- b. В состав врачебной комиссии дополнительно должен быть введен врач-уролог и врач-дерматовенеролог
- c. В состав врачебной комиссии дополнительно должен быть введен врач-уролог, врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог, врач по водолазной медицине*

3. Какие последствия могут быть при недостаточной укомплектованности врачебной комиссии по медосмотру водолазов?

- a. Неправильное решение по оценке профпригодности водолазов*
- b. Недостаточное выявление патологии, являющейся компетенцией специалистов, не участвовавших в медосмотре*
- c. Недостаточное выявление медицинских противопоказаний специалистами, не участвовавших в медосмотре*

Задача 5

На очередном периодическом медицинском осмотре у строителя 46 лет, со стажем работы на высоте 18 лет, выявлена глаукома декомпенсированная (внутриглазное давление 28 мм рт. ст), артериальная гипертензия I стадии I степени и полип носа.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте решение по экспертизе профпригодности строителя, работающего на высоте.
 - a. Глаукома декомпенсированная является медицинским противопоказанием для допуска к профессии*
 - b. Вопрос о профпригодности решается в индивидуальном порядке
 - c. Глаукома не является медицинским противопоказанием для допуска к профессии
2. Как оценивается выявленная артериальная гипертензия I стадии I степени при экспертизе профпригодности строителя, работающего на высоте
 - a. Артериальная гипертензия I стадии I степени является медицинским противопоказанием для допуска к работе на высоте
 - b. Артериальная гипертензия I стадии I степени не является медицинским противопоказанием для допуска к работе на высоте*
 - c. Решение о профпригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача-кардиолога
3. Как оценивается выявленный полип носа при экспертизе профпригодности строителя, работающего на высоте
 - a. Полип носа не является медицинским противопоказанием для допуска к работе на высоте*
 - b. Полип носа является медицинским противопоказанием для допуска к работе на высоте
 - c. Решение о профпригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача-оториноларинголога

Задача 6

К врачу-терапевту участковому обратилась медицинская сестра процедурного кабинета терапевтического отделения городской больницы 29 лет, с жалобами на учатившиеся в течение последнего месяца приступы удушья, сопровождающиеся слышимыми на расстоянии хрипами, кашлем с выделением небольшого количества вязкой мокроты; после приступа чувствует облегчение. Считает себя больной в течение последних 6 месяцев после перехода с должности палатной медсестры на работу процедурной медсестры. За медицинской помощью не обращалась. Приступы развиваются на рабочем месте. Объективно при осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Периферических отеков нет. При аускультации дыхание жёсткое, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС – 78 в минуту. АД – 130/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Результаты лабораторного обследования:

Общий анализ крови: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 123 г/л, лейкоциты - $4,8 \times 10^9/л$, эозинофилы - 16%, сегментоядерные нейтрофилы - 66%, лимфоциты - 18%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/ч.

Анализ мокроты общий: слизистая, лейкоциты - 5-7 в поле зрения, плоский эпителий - 7-10 в поле зрения, детрит в небольшом количестве, спирали Куршмана.

Рентгенограмма легких: Инфильтративных теней в легких не определяется, тень сердца, синусы без особенностей.

Спирометрия: Исходные данные: ЖЕЛ - 82%, ОФВ1 - 62%, ФЖЕЛ - 75%. Через 15 минут после ингаляции 800 мкг сальбутамола: ОФВ1 - 78%.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - а. Хронический бронхит
 - б. Бронхиальная астма аллергическая *
 - с. ХОБЛ

2. Как можно подтвердить аллергический патогенез бронхиальной астмы?
 - а. аллерготестами*
 - б. нейтрофилией в мокроте
 - с. положительным эффектом от терапии ИГКС

3. Какова дальнейшая тактика врача-терапевта?
 - а. направление пациентки на консультацию к аллергологу*
 - б. направление пациентки на консультацию к пульмонологу
 - с. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Предположительный прогноз
 - а. благоприятный*

- b. сомнительный
- c. неблагоприятный

Задача 7

Работник производства твердых сплавов (вольфрама, кобальта), 38 лет, со стажем работы в контакте с производственной пылью 11 лет, на периодическом медосмотре предъявлял жалобы на кашель, одышку, приступы удушья. Лечился у терапевта по месту жительства, диагностировали обострение хронического бронхита, предполагали развитие бронхиальной астмы. Курит в течение 19 лет (1-2 пачки сигарет в день). Объективно: Общее состояние средней тяжести. В легких жесткое дыхание с удлиненной фазой выдоха, выслушиваются рассеянные сухие хрипы. ЧД 20 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный, Печень не пальпируется. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

В общем анализе крови и мочи без патологии. Функция внешнего дыхания: рестриктивно - обструктивные нарушения вентиляции легких. На рентгенограмме ОГК диффузный, нерезко выраженный фиброз, преимущественно интерстициальный, с признаками диффузной эмфиземы легких.

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

a. Гиперчувствительный пневмонит фиброзирующий (от воздействия вольфрама и кобальта)*

b. ХОБЛ

c. Пневмокониоз.

2. Обоснуйте предварительный диагноз

a. длительный стаж во вредных условиях*

b. контакт с пылью твердых сплавов (вольфрама, кобальта)*

c. наличие паренхимального фиброза в легких*

d. кашель, одышка, приступы удушья*

e. результаты исследования внешнего дыхания*

3. Определите дальнейшую врачебную тактику

a. компьютерная томография ОГК*

b. динамическое наблюдение у пульмонолога*

c. амбулаторное лечение у терапевта

d. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4.Предположительный прогноз

- а.благоприятный
- б.неблагоприятный
- с.сомнительный*

Задача 8

Автослесарь 42 лет, обратился к врачу-терапевту поликлиники в связи с нарастающей одышкой, малопродуктивным кашлем. В анамнезе многолетнее курение. Индекс курящего человека 20 пачек/лет. Считает себя больным около 3 лет. Объективно при осмотре: Пониженного питания. Лимфоузлы доступные пальпации не прощупываются. Кожные покровы бледные. Слизистые чистые. При аускультации выслушиваются рассеянные сухие хрипы.

Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Результаты проведенного обследования:

В общем анализе крови: эритроциты – $5,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 124 г/л, лейкоциты – $6,7 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 28, моноциты – 5%.

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности; диафрагма уплощена и смещена вниз, тень сердца уменьшена. Тени ребер расположены более горизонтально, чем обычно. Видны передние отрезки девяти ребер.

ВОПРОСЫ:

1. Какое заболевание можно предположить по клинико-рентгенологическим данным?

- а.Хронический бронхит курильщика
- б. ХОБЛ *
- с.Эмфизема легких

2. Предложите дополнительные исследования для уточнения диагноза

- а.спирометрия с бронходилатационной пробой *
- б.бодиплетизмография*
- с.определение уровня альфа-1-антитрипсина в сыворотке крови*

3.Оцените клинический прогноз

- а.Благоприятный
- б.Сомнительный*
- с.Неблагоприятный

Задача 9

Учительница школы 44 лет обратилась к врачу с жалобами на нарастающую одышку в течение 6 месяцев, слабость, сухой кашель. Три месяца назад с этими жалобами она была госпитализирована в пульмонологическое отделение, где была диагностирована двусторонняя пневмония. Проводимая антибактериальная терапия не дала эффекта. После выписки из стационара состояние продолжало ухудшаться: усилились одышка, слабость. Последние 3 дня отмечается повышение температуры до субфебрильной. Объективно при осмотре: Правильного телосложения, пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледные. Ногтевые фаланги в виде барабанных палочек Тоны сердца приглушены, усиление II тона над легочной артерией. ЧСС 88 ударов в мин. АД – 130/70 мм рт. ст. При аускультации в задне-базальных отделах и в межлопаточной области на высоте вдоха выслушивается крепитация. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Голени пастозны.

Результаты проведенного обследования:

В общем анализе крови: эритроциты – $5,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 110 г/л, лейкоциты – $8,6 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 28, моноциты – 5%. ЛДГ – 304. СОЭ 32 мм/час.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлена двусторонняя мелкоочаговая деформация легочного рисунка, уменьшение объема легких, расширение корней легких, повышение уровня купола диафрагмы, горизонтальное расположение тени сердца.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
 - a. Двусторонняя пневмония
 - b. Идиопатический легочный фиброз (ИЛФ) *
 - c. ХОБЛ

2. Предложите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза
 - a. компьютерная томография органов грудной клетки *
 - b. спирометрия*
 - c. определение диффузионной способности легких*.

3. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - a. компьютерная томография ОГК*
 - b. динамическое наблюдение у пульмонолога*
 - c. амбулаторное лечение у терапевта
 - d. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания

4. Оцените клинический прогноз

- a. Благоприятный
- b. Сомнительный
- c. Неблагоприятный*

Задача 10

Работница комбината по добыче и переработке бериллия, 47 лет, со стажем 25 лет (концентрация пыли бериллия на рабочем месте превышает ПДК в 3 раза), на периодическом медосмотре предъявляла жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, кашель с отхождением мокроты, утомляемость, слабость, похудание на 4 кг за последние 1,5 месяца.

Эпидемиологический анамнез без особенностей. Наследственность не отягощена. Аллергический анамнез не отягощен.

Больной себя считает в течение 3 лет, когда появились одышка и кашель с мокротой по утрам. Обращалась к терапевту, диагностирован хронический бронхит. Принимала отхаркивающие препараты. Средства индивидуальной защиты не использовала.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Температура тела 36,5°C. На коже передней поверхности грудной выявляются образования, напоминающие бородавки. Периферические лимфатические узлы пальпируются в подмышечных областях, размер лимфоузлов примерно 1 -1,5 см с двух сторон. ЧД 18 в мин. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. При аускультации дыхание жесткое, множественные сухие хрипы над всей поверхностью легких. Тоны сердца приглушены, ритмичны, акцент второго тона над аортой.

ЧСС 72 в 1 мин. А/Д 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Анализ крови: эритроциты $6,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 155 г/л, лейкоциты – $8,6 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 18%, моноциты – 8%. СОЭ 12 мм/час.

Спирометрия: ФЖЕЛ 64 % от должной ФЖЕЛ

ОФВ1 ~ 55% от должного ОФВ1 Индекс Тиффно 88% Проба с бронходилататором отрицательная. Заключение: Смешанный вариант нарушений вентилиции, преимущественно умеренно рестриктивный.

Рентгенография грудной клетки в двух проекциях: выбухание дуги конуса легочной артерии; лёгочный рисунок диффузно усилен за счет сетчатого фиброза в средних и нижних полях, наличие единичных узелковых теней в средних и нижних полях легких. Корни расширены уплотнены. Срединная тень расширена в поперечнике влево. Аорта развернута, уплотнена.

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - a. Хронический бериллиоз*
 - b. ХОБЛ
 - c. Пневмокониоз.

2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - a. длительный стаж во вредных условиях*
 - b. контакт с бериллиевой пылью*
 - c. узелковые тени на рентгенограмме легких*
 - d. кашель, слабость*
 - e. лимфопения*
 - f. похудание*

3. Опишите дальнейшую врачебную тактику
 - a. компьютерная томография ОГК*
 - b. лечение в отделении пульмонологии
 - c. амбулаторное лечение у терапевта
 - d. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии
 - a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
 - b. копия трудовой книжки *
 - c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
 - d. выписка из амбулаторной карты*
 - e. производственная характеристика

5. Предположительный прогноз
 - a. благоприятный
 - b. неблагоприятный
 - c. сомнительный*

Задача 11

Медицинская сестра противотуберкулезного диспансера, 47 лет, со стажем работы в диспансере 16 лет, прооперирована по поводу туберкуломы верхней доли правого легкого (размером 2,5x2,0 см). На приеме у фтизиатра предъявляет жалобы на одышку при значительной физической нагрузке, утомляемость. Объективно: В легких дыхание везикулярное, справа несколько ослабленное, хрипов нет. ЧД 18 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмич-

ны. ЧСС 72 в 1 мин. АД 135/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Периферических отеков нет. Доступные пальпации лимфоузлы не пальпируются.

Результаты проведенных исследований:

Общий анализ крови и общий анализ мочи без отклонений от нормы.

На рентгенограмме органов грудной клетки в области правой верхушки умеренные тяжистые изменения.

Исследование функции внешнего дыхания обнаружило признаки дыхательной недостаточности I степени.

Эпидемиологом в акте расследования указан источник заражения туберкулезом - на рабочем месте

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
 - a. Туберкулез легких. Последствия хирургического лечения (удаления туберкуломы верхней доли правого легкого, 2,5x2,0 см) с дыхательной недостаточностью I степени*
 - b. Очаговый туберкулез легких

2. Как решаются вопросы профпригодности медсестры?
 - a. наличие I степени дыхательной недостаточности после удаления туберкуломы не является медицинским противопоказанием для допуска к профессии*
 - b. наличие I степени дыхательной недостаточности после удаления туберкуломы является медицинским противопоказанием для допуска к профессии
 - c. вопрос о профпригодности решается индивидуально

3. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - a. направление пациентки в центр профпатологии для установления связи заболевания (туберкулеза легких) с профессией*
 - b. динамическое наблюдение у фтизиатра*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии
 - a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
 - b. копия трудовой книжки *
 - c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
 - d. выписка из амбулаторной карты*
 - e. производственная характеристика

5. Определите клинический и трудовой прогноз

- а.благоприятный*
- б.сомнительный
- с.неблагоприятный

Задача 12

В центр профессиональной патологии после прохождения периодического медосмотра был направлен электросварщик машиностроительного предприятия 37 лет (стаж работы 16 лет) для решения вопроса о связи заболевания с профессией. На рабочем месте электросварщик подвергался воздействию сварочного аэрозоля, в состав которого входили: железо, марганец, хром, ванадий, цинк, медь, никель, окислы азота (превышающие ПДК от 10 до 20 раз). Пользовался средствами индивидуальной защиты. Работал как на открытых площадках, так и закрытых помещениях. Подвергался также физическим перегрузкам и функциональному перенапряжению, с частыми наклонам корпуса, поднятием тяжести более 25 кг, работал в неблагоприятных метеоусловиях. Класс условий труда по функциональному перенапряжению и физическим нагрузкам 3.2.

Жалобы на онемение и боли в левой ноге, боли в поясничной области, затруднения из-за болей при ходьбе, кашель, отделение мокроты в небольшом количестве по утрам, а также в течение дня.

Впервые 3 года назад отметил боли в пояснично-крестцовом отделе с иррадиацией в левую ногу, постепенно усиливающиеся. При обострениях болевого синдрома лечился амбулаторно у невролога по поводу поясничного мышечно-тонического синдрома, выдавался листок временной нетрудоспособности сроком от 7 до 10 дней, обострения наблюдались 6-7 раз в год. Кашель появился около года назад, обострения в весенний и осенний периоды, лечился амбулаторно по поводу хронического бронхита. Курит около 20 лет (1-2 пачки в день). Аллергических реакций не было. ПМО проходил регулярно. Допускался к работе электросварщиком.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы нормальной окраски. Ритм дыхания правильный, ЧД 16 в минуту. В легких везикулярное дыхание, множественные сухие хрипы в нижних отделах. Тоны сердца громкие ритмичные. ЧСС 74 в мин. АД 135/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Пояснично-крестцовые паравертебральные точки болезненны. Ахиллов рефлекс слева не вызывается. Симптом Ласега резко положителен слева. Дефанс поясничных мышц больше слева, сохраняющийся в положении лежа на животе. Болезненны точки по ходу седалищного нерва слева. Гипалгезия в зоне L5 – S1 корешков слева.

Результаты обследования:

Рентгенограмма ОГК в 2 проекциях: без патологии. Общий анализ крови – норма. Общий анализ мочи – норма.

МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника: МР-картина дегенеративно-дистрофических изменений поясничного отдела позвоночника. Грыжа L5-S1 диска.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте клинический диагноз

- a. Хроническая профессиональная радикулопатия L5 - S1 слева с компрессионно-ишемическим, умеренным болевым, миотоническим синдромами, заболевание профессиональное *
- b. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника с болевым корешковым синдромом
- c. Хронический бронхит, заболевание общее *

2. Обоснуйте диагноз основного заболевания

- a. Многолетняя работа сварщиком с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением (класс 3.2)*
- b. Наличие клинических проявлений радикулопатии пояснично-крестцового уровня, предусмотренной Перечнем профессиональных заболеваний от 2012 г. *
- c. Данные МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника о наличии грыжи L5-S1 диска*

3. Определите дальнейшую врачебную тактику

- a. Динамическое наблюдение невролога
- b. Консультация нейрохирурга
- c. Направление на профбюро МСЭ

3. Предполагаемый трудовой прогноз

- a. Благоприятный
- b. Неблагоприятный*
- c. Сомнительный

Задача 13

Проходчик подземный, 49 лет, со стажем работы 25 лет (в контакте с пылью, содержащей более 10% свободной двуокиси кремния, концентрации которой в 4 раза выше ПДК), в последние полгода стал отмечать сухой кашель, одышку при ранее выполняемой нагрузке, слабость, потливость. На периодическом медосмотре в легких выявлено ослабленное дыхание. При рентгенологическом исследовании выявлены эмфизема легких, деформация легочного рисунка за счет мелкопятнистых теней узелкового типа. В анализе крови: СОЭ 15

мм в час, небольшая лимфопения, незначительное увеличение гамма-глобулинов.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Пневмокониоз (силикоз)*
- b. ХОБЛ
- c. Туберкулез легких

2. Обоснуйте предварительный диагноз

- a. длительный стаж во вредных условиях*
- b. контакт в высокофиброгенной пылью*
- c. узелковые тени на рентгенограмме легких*
- d. кашель, слабость
- e. лимфопения

3. Опишите дальнейшую врачебную тактику

- a. лечение в отделении пульмонологии
- b. амбулаторное лечение у терапевта
- c. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

- a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
- b. копия трудовой книжки *
- c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
- d. выписки из амбулаторной карты*
- e. производственная характеристика

5. Предположительный прогноз

- a. Благоприятный
- b. Неблагоприятный*
- c. Сомнительный

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы производственной медицины» со сроком освоения 144 академических часа по специальности профпатология, терапия, пульмонология, организация здравоохранения и общественное здоровье

1	Кафедра	профпатологии.
2	Факультет	ФПК и ППС..
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	E-mail	kontorovichep@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	Профпатология
10	Учебный предмет	Профпатология
11	Учебный год составления	2023 г.
12	Специальность	Профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.3. Управление профессиональными рисками нарушения здоровья работников
15	Тема	1.3.1; 1.3.2; 1.3.3
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	21
18	Тип вопроса	5- single, 16- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	3			
1			Профессиональный риск нарушения здоровья работающих –это вероятность		
			возникновения профессионального заболевания		
			возникновения осложнения профессионального заболевания		
	*		повреждения (утраты) здоровья или смерти застрахованного, связанных с исполнением им обязанностей по трудовому договору или контракту		
1	1	3			
2			Управление профессиональным риском – это:		
			управление возникновением профессиональными заболеваниями		
			постановка задачи, анализ вариантов, выбор и принятие решений управление возникновением осложнений профессиональных заболеваний		
	*		постановка задачи, анализ вариантов, выбор и принятие решений, действия (проведение первичной,		

			вторичной и третичной профилактики), оценка результатов		
1	1	3			
3			Мерой профессионального риска является		
	*		класс условий труда		
			категория риска		
			стаж работы в контакте с вредными факторами		
1	1	3			
4			При установленном классе условий труда 3.1 определяется следующая категория профессионального риска		
	*		малый (умеренный) риск		
			средний (существенный) риск		
			пренебрежимо малый (переносимый) риск		
1	1	3			
5			При установленном классе условий труда 3.2 определяется следующая категория профессионального риска		
			малый (умеренный) риск		
	*		средний (существенный) риск		
			высокий (непереносимый) риск		
1	1	3			
6			Класс профессионального риска, сложившийся по видам экономической деятельности, устанавливается по		
	*		уровню производственного травматизма		
	*		уровню профессиональной заболеваемости		
	*		уровню расходов на обеспечение		

			по страхованию		
1	1	3			
7			Критериями безопасных и безвредных условий труда признано сохранение		
	*		жизни		
	*		здоровья		
	*		функциональных способностей организма		
	*		продолжительности предстоящей жизни		
	*		здоровья будущих поколений		
1	1	3			
8			Различают оценку риска		
	*		априорную (предварительную)		
	*		апостериорную (окончательную)		
1	1	3			
9			Апостериорная оценка риска учитывает следующие медико-биологические показатели		
	*		профессиональная заболеваемость		
	*		уровни заболеваемости с временной нетрудоспособностью		
	*		увеличение биологического возраста относительно паспортного		
	*		показатель смертности		
1	1	3			
10			С учетом стажа работы выделяют следующие зоны риска развития профессионального заболевания		
	*		безопасная		
	*		пограничная		
	*		опасная		
1	1	3			
11			Выделяют следующие категории		

			профессионального риска		
	*		Малый (умеренный) риск		
	*		Средний (существенный) риск		
	*		Высокий(непереносимый) риск		
	*		Очень высокий (непереносимый) риск		
1	1	3			
12			Управление риском включает следующие шаги и действия		
	*		выбор эффективных мер уменьшения или устранения риска		
	*		действия и оценка их результатов		
	*		меры и механизмы их достижения		
	*		повышение действенности мер профилактики		
	*		последующее наблюдение (мониторинг)		
1	1	3			
13			Оценка и управление профессиональным риском возможны на		
	*		популяционном (групповом) уровне		
	*		индивидуальном уровне		
1	1	3			
14			Оценка риска на популяционном уровне проводится с учетом величины экспозиции (дозы)		
	*		уровня воздействия		
	*		длительности воздействия		
			личностных факторов риска		
1	1	3			
15			Оценка риска на индивидуальном уровне проводится с учетом		
	*		экзогенных факторов риска		
	*		эндогенных (внутренних) факторов риска		
			величины экспозиции фактора рис-		

			ка		
1	1	3			
16					
			Мерой доказанности профессионального риска являются следующие категории		
	*		1А - доказанный		
	*		1Б-предполагаемый		
	*		2- подозреваемый		
1	1	3			
17			Для принятия управленческих решений по профилактике профессионального риска на производстве следует учитывать		
	*		категорию доказанности риска		
	*		уровень риска		
	*		численность занятых на данном участке работников		
	*		наличие уязвимых групп (беременных женщин, кормящих матерей, инвалидов и др.)		
1	1	3			
18			Управление профессиональным риском включает следующие приоритеты		
	*		устранение опасного фактора или риска		
	*		борьба с опасным фактором или риском в источнике		
	*		снижение уровня опасного фактора или внедрение безопасных систем работы		
	*		использование средств индивидуальной защиты (СИЗ) при сохранении остаточного риска		
1	1	3			
19			Меры профилактики профессио-		

			нального риска включают в себя		
	*		регулярное наблюдение за условиями труда		
	*		регулярное наблюдение за состоянием здоровья работников		
	*		регулярный контроль СИЗ		
	*		систематическое информирование работника о существующем риске нарушений здоровья		
	*		пропаганду здорового образа жизни		
1	1	3			
20			Регулярное наблюдение за состоянием здоровья работника включает		
	*		предварительные и периодические медосмотры		
	*		диспансерное наблюдение		
	*		целевые медосмотры		
1	1	3			
21			Управление профессиональным риском должно предусматривать взаимодействие		
	*		работодателей		
	*		работников		
	*		специалистов по охране труда		

Тематика контрольных вопросов:

1. Социально-демографическая характеристика работающих в Российской Федерации.
2. Биологическое действие условий труда на формирование профессиональных и производственно обусловленных заболеваний
3. Организация медицинской помощи работникам, занятым во вредных условиях труда
4. Диспансерное наблюдение за работниками, занятыми во вредных (опасных) условиях труда
5. Цели и задачи обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников
6. Особенности обязательных медосмотров работников вредных профессий и производств.
7. Контроль Роспотребнадзора за условиями труда и состоянием здоровья работников в Российской Федерации
8. Структура профессиональной заболеваемости в РФ и ее динамика за последние 3 года
9. Глобальная демографическая проблема старения населения и рабочей силы в мире и в России
10. Взаимосвязь состояния здоровья и трудовой деятельности пожилых работников в Российской Федерации
11. Условия труда и демографическая характеристика работающих в различных сферах экономики Российской Федерации
12. Организационно-правовые основы оказания медицинской помощи на врачебных и фельдшерских здравпунктах предприятий
13. Особенности оказания медицинской помощи работникам в условиях центра профпатологии
14. Система охраны труда на предприятии. Состояние здоровья работников в современных условиях.
15. Производственный травматизм в Российской Федерации, основные причины, профилактика.
16. Приоритетные направления деятельности работодателей по сохранению и укреплению здоровья работников
17. Инвалидность и смертность работников трудоспособного возраста в Российской Федерации
18. Современная концепция профессионального риска
19. Классы условий труда и категории профессионального риска
20. Система управления профессиональными рисками нарушения здоровья работников