

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия
человека

Федеральное бюджетное учреждение науки
«НИЖЕГОРОДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ
им.академика И.Н.Блохиной»
(ФБУН ННИИЭМ им.академика И.Н.Блохиной Роспотребнадзора)

ПРИНЯТО

Ученым советом института
протокол № 1 от "02" февраля 2023 г.

Ученый секретарь

к.б.н.  М.С. Снегирева

УТВЕРЖДАЮ

Директор института



д.м.н.

Н.Н. Зайцева

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации

«Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза»

Срок освоения: 72 академических часа

Форма обучения: очно-заочная

Нижний Новгород - 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза» разработана для совершенствования имеющихся и получения новых компетенций по

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза» разработана для совершенствования имеющихся и получения новых компетенций по экспертизе временной нетрудоспособности руководителей, заместителей руководителей по клиничко-экспертной работе, заведующих отделениями, лечащих врачей лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности в рамках имеющейся квалификации.

Составители Программы:

Цыбусов С.Н., д.м.н., профессор, заместитель директора по развитию и инновациям
ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора

Евплова И.А., к.м.н., в.н.с.-заведующий сектором подготовки научных кадров ФБУН
ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель учебно-методического отдела
ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной
Роспотребнадзора д.м.н., профессор

_____ С.Н. Цыбусов

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа (далее Программа) разработана в соответствии с:

- Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ Минздравсоцразвития России от 26.08.2010 г. №761п);
- Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 01.06.1013г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (с изменениями и дополнениями);
- Приказом Минздрава РФ от 7 октября 2015г. N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (с изменениями и дополнениями);
- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения (планируемые результаты обучения соответствуют профессиональным стандартам, квалификационным характеристикам по соответствующим должностям, профессиям и специальностям);
- учебный план;
- учебно-тематический план;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационные условия реализации программы;
- образцы оценочных материалов для проведения итоговой аттестации (вопросы к зачету, примеры тестовых заданий и клинических задач).

В учебном плане указывается перечень изучаемых тем, трудоемкость, формы организации учебного процесса, виды контроля знаний и умений.

Обучение слушателей завершает итоговая аттестация по программе повышения квалификации врачей, занимающихся организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности, посредством проведения зачета для выявления теоретической и практической подготовки слушателей.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА КВАЛИФИКАЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ И (ИЛИ) УРОВНЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

2.1. Общие положения

Цель программы повышения квалификации врачей: совершенствование знаний руководителей, заместителей руководителей по клинико-экспертной работе, заведующих отделениями, лечащих врачей лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности и ведомственного подчинения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность и проведение работ по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задачами программы повышения квалификации врачей являются:

- предотвращение возникновения правовых последствий при производстве экспертизы временной нетрудоспособности;
- снижение количества листков нетрудоспособности;
- предотвращение оформления листков нетрудоспособности с нарушением Порядка,
- предупреждение необоснованной выдачи листков нетрудоспособности;
- предупреждение необоснованной длительности сроков нетрудоспособности.

2.2. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

В результате освоения программы у слушателей должны быть сформированы профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни (ПК-1);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о травматизме и заболеваемости (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике травм и заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, оценка состояния здоровья пациента (ПК-3);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-4);

лечебная деятельность:

- готовность к определению конкретных методов диагностики и проведению обследований, необходимых пациентам, нуждающихся в медицинской помощи и экспертизе нетрудоспособности (ПК-5);
- готовность к оценке качества и эффективности проводимого обследования и лечения (ПК-6);
- готовность к оценке возможности осуществлять профессиональную деятельность (ПК-7);
- готовность к определению степени и сроков временной утраты трудоспособности

(ПК-8);

реабилитационная деятельность:

- готовность к принятию научно обоснованного решения о трудоспособности пациента и определение временной утраты трудоспособности (ПК-9);

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов перенесших травмы и заболевания, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-10);

- готовность к определению у работника необходимости и сроков временного или постоянного перевода по состоянию здоровья на другую работу (ПК-11);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике травм и заболеваний (ПК-12);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-13);

- готовность к выявлению у работника длительной или постоянной утраты трудоспособности и направление его в установленном порядке для освидетельствования на МСЭ (ПК-14);

- готовность к проведению оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15).

2.3. Перечень знаний, умений и навыков после завершения обучения программы повышения квалификации врачей:

По окончании обучения врач-организатор здравоохранения и врач-специалист будет обладать знаниями:

- о современных законодательных основах, структуре экспертизы временной нетрудоспособности,

- о нормативно-правовых актах, регулирующих проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации;

- о принципах организации работы по экспертизе временной нетрудоспособности и правилах проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

- об особенностях общественного здоровья и организации здравоохранения.

По окончании обучения врач-организатор здравоохранения и врач-специалист будет обладать умениями:

- оценивать качество медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

- анализировать основные показатели здоровья населения, деятельность медицинской организации и личную деятельность по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и специализированных служб;

- осуществлять планомерную деятельность по подготовке рекомендаций, предложений, по мерам, направленным на реализацию прав застрахованных граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и гарантированного объема, оптимизацию расходования финансовых средств Фонда социального страхования Российской Федерации и обязательного медицинского страхования.

По окончании обучения врач-организатор здравоохранения и врач-специалист будет владеть навыками:

- использования методологии изучения общественного здоровья и здравоохранения;
- применения основ санитарной статистики, в том числе статистики здоровья и здравоохранения;
- применения методов, используемых в экономике здравоохранения;
- использования в своей работе технологии разработки и реализации управленческих решений;
- разработки целевых медико-социальных программ;

2. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-организатора здравоохранения и врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Слушатели допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по программе «Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

цикла повышения квалификации врачей

по дополнительной образовательной программе

«Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза»

Цель: Повышение квалификации врачей всех специальностей, руководителей всех уровней лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности по основным вопросам организации и проведения экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с их профессионально-должностными обязанностями.

Категория слушателей: врачи, заведующие отделениями, главные врачи и их заместители по экспертизе временной нетрудоспособности и лечебно-профилактической работе лечебно-профилактических учреждений.

Срок обучения: 72 академических часа

Режим занятий: 6 часов в день

Форма обучения: очно-заочная

№№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов в том числе			
		Всего	лекции	практ. занятия	сам. раб.
1.	Правовые основы медико-социальной экспертизы. Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	4	2	2	-
2.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях	40	10	10	20
3.	Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности	28	12	6	10
ИТОГО		72	24	18	30
Итоговая аттестация		Зачет			

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
цикла повышения квалификации
по дополнительной образовательной программе
«Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза»

№№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов в том числе			
		Всего	лекции	практ. занятия	сам. раб.
1.	Правовые основы медико-социальной экспертизы. Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	4	2	2	-
1.1.	Правовые основы медико-социальной экспертизы	2	2	-	-
1.2.	Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	2	-	2	-
2.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях.	40	10	10	20
2.1.	Организационно-правовые основы экспертизы временной нетрудоспособности, вопросы ее организации в МО.	8	2	2	4
2.2.	Экспертиза временной нетрудоспособности	8	2	2	4

	как вид медицинской экспертизы. Основные нормативно-правовые акты. Учетно-отчетная документация				
2.3.	Методические вопросы экспертизы временной нетрудоспособности основных классов и форм заболеваний	8	2	2	4
2.4.	Порядок оформления, учета, анализа и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Разбор сложных практических вопросов при оформлении временной нетрудоспособности	8	2	2	4
2.5.	Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Планирование клинико-экспертной работы в лечебно-профилактическом учреждении	8	2	2	4
3.	Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности	28	12	6	10
3.1.	Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности	8	2	2	4
3.2.	Медико-экономическая эффективность экспертизы временной нетрудоспособности	6	2	-	4
3.3.	Экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах. Методика расчета и анализа основных показателей	6	4	2	-
3.4.	Медико-социальная экспертиза	8	4	2	2
ИТОГО		72	24	18	30
Итоговая аттестация		Зачет			

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Нормативные правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года (с поправками от 30.12.2008г.);
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с последними изменениями от 20.07.2012г.);

5. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
6. Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с последними изменениями от 21.07.2010г.);
7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
12. Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"».
13. Приказ Минздрава России от 15.05.2012г. №543н об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (с изменениями и дополнениями).

Основная литература

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник./ Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2019. 544 с.
2. Маслова Т.А. Медицинское страхование граждан: новшества, возможности выбора. – 2-е издание, переработанное и дополненное – М.: ЗАО «Библиотечка РГ». 2014. Вып.20. 192 с.
3. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник./ В.А. Медик, В.К. Юрьев. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2013. 608 с.
4. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: Руководство к практическим занятиям./ В.А. Медик, В.И. Лисицин, М.С. Токмачев. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2013. 400 с.
5. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. /Под редакцией В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. М.: МЕДпресс-информ. 2012. 656 с.
6. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: Учебник: в 2 т./ Под редакцией В.З. Кучеренко. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2013. Т.1. 688 с.
7. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: Учебник: в 2 т./ Под редакцией В.З. Кучеренко. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2013. Т.2. 160 с.

8. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / Под редакцией В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2014. 624 с.

9. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.: Медицинское информационное агентство. 2010. 544 с.

10. Применение методов статистического анализа: Учебное пособие для практических занятий./ Под редакцией В.З. Кучеренко. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2011. 256 с.

Дополнительная литература

1. Федеральный закон от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию» (с последними изменениями от 03.12.2011г.);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 1998 года № 291, Приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 6 октября 1998 года № 167 «Об утверждении инструкции о порядке осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности»;

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (с изменениями от 24.01.2012г.);

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

5. Приказ Минздрава РФ от 21 мая 2002 года № 154 «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях»;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2011 г. № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

7. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях травмах» (в соответствии с МКБ-10), утвержденные Минздравом РФ и Фондом социального страхования РФ от 21 августа 2000г. № 2510/9362-34, 02-08/10-1977П;

8. Приказ фонда социального страхования РФ и Минздрава РФ от 29 января 2004 года № 18/29 «Об утверждении инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения» (с изменениями от 23.06.2004г.);

9. Медико-социальная экспертиза - Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 года № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (с изменениями от 16.04.2012г.);

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 декабря 2009 г. № 1013н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»;

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2007 года № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (с изменениями от 28.10.2009г.);

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 25 декабря 2006 г. № 874 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения» (с изменениями от 28.10.2009г.);

13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 апреля 2012 г. № 373н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составления»;

14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 ноября 2010 г. № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления».

15. Хальфин Р.А. Медицинская документация: учетные и отчетные формы: Методическое пособие./ Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадьянова. М.: ГОЭТАР – Медиа. 2014. 64 с.

16. Шмелева С.В. Медико-социальная реабилитация: Учебник. – М.: Российский государственный социальный университет. 2013. 208 с.

Базы данных, информационно-справочные системы

1. Национальные клинические рекомендации по специальностям.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html>

2. Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/index.php7mod1=standarts3&mod2=db1>

3. Протоколы ведения больных:
<http://www.rspor.ru/index.php7mod1=protocols3&mod2=db1>

4. Государственный реестр лекарственных средств: <http://grls.rosminzdrav.ru/>

5. ФГУ Научный центр экспертизы средств медицинского применения Росздравнадзора. Обращение лекарственных средств: <http://www.regmed.ru>

6. Фонд фармацевтической информации: <http://www.drugreg.ru>

7. Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>

8. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: <http://www.vidal.ru>

9. Сайт Главного внештатного специалиста - клинического фармаколога Министерства здравоохранения и социального развития РФ - <http://www.clinpharmrussia.ru>

10. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
<http://www.osdm.org/index.php>

11. Московский центр доказательной медицины, <http://evbmed.fbm.msu.ru/>

12. Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>

13. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). <http://antibiotic.ru/iacmac/>

14. Сайт программы для клинических фармакологов: <http://pharmsuite.ru/>

15. Европейское общество клинических фармакологов и

- фармакотерапевтов. <http://www.eacpt.org>
16. Американское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. <http://www.ascpt.org/>
17. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). <http://www.fda.gov>
18. Ресурс по фармакогенетике, <http://www.phartngkb.org/>
19. Сайт СЗ ГМУ им И.И. Мечникова МЗ РФ - <http://www.szgmu.ru/>
20. Сайт Российского кардиологического научно-производственного комплекса - URL: <http://cardioweb.ru/>
21. Сайт Российского респираторного общества - URL: <http://www.pulmonology.ru/>
22. Сайт Научно-клинического центра геронтологии - URL: <http://www.niigeront.org>
23. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины - URL: <http://www.gnicpm.ru/>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Технические средства обучения: персональные компьютеры с выходом в интернет ,мультимедийное оборудование.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Контроль успеваемости осуществляют путем оценки освоения модулей. Итоговая аттестация – в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по программе ДПО « Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов для итоговой аттестации

1. Перечислите виды медицинской экспертизы и дайте им определение.
2. Каковы основные принципы организации экспертизы трудоспособности?
3. Дайте классификацию нарушений трудоспособности человека по степени и характеру.
4. Какие вы знаете критерии нетрудоспособности?
5. Что является основными задачами медико-социальной экспертизы?
6. Дайте определение экспертизе временной нетрудоспособности и назовите уровни ее проведения.
7. Каковы функции врачебной комиссии МО?
8. Назовите звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в МО?
9. Каковы функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности?
10. Каковы функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности?

11. Что является основными задачами заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности?

12. Каковы функции главного врача по управлению экспертизой временной нетрудоспособности?

13. Кто имеет и не имеет право на выдачу документов, удостоверяющих нетрудоспособность?

14. Каков порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность?

15. Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом, при карантине, при протезировании, по беременности и родам?

16. Дайте определение стойкой нетрудоспособности, каким рядом факторов она определяется?

17. Какими учреждениями проводится медико-социальная экспертиза? Что является основными их задачами?

18. Каковы функции БМСЭ и ГБМСЭ?

19. Каков порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу?

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

001. *Не имеют права на выдачу листков нетрудоспособности врачи:*

- а) государственной системы здравоохранения
- б) частной системы здравоохранения
- в) скорой помощи и учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора +
- г) муниципальной системы здравоохранения
- д) все перечисленное верно

002. *Медико-социальная экспертная комиссия находится в ведении:* а)

- органов здравоохранения
- б) министерства труда и социальной защиты +

003. *Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:*

- а) справка установленной формы, листок нетрудоспособности +
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис

004. *Какие документы необходимы для выдачи листка нетрудоспособности:*

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт +
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники

005. *На какой срок фельдшер или зубной врач единолично выдает листок нетрудоспособности:*

- а) до 10 дней +
- б) до 15 дней
- в) до 20 дней

006. *Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности врачебной комиссией медицинской организации без консультации с МСЭК (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:*

- а) до 4 месяцев
- б) до 10 месяцев +
- в) до 12 месяцев
- г) не ограничен

007. *На какой срок врачебная комиссия медицинской организации может выдать листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:*

- а) не более 4 месяцев +
- б) не более 10 месяцев
- в) не более 12 месяцев
- г) не более 10 месяцев, а в отдельных случаях - до 12-и месяцев

008. *Кем осуществляется продление листка нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности более 15 дней:*

- а) лечащим врачом
- б) заведующим отделением
- в) главным врачом медицинского учреждения
- г) врачебной комиссией медицинской организации, назначаемой руководителем учреждения +

009. *На медико-социальную экспертизу пациента направляет:*

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия медицинской организации +
- д) главный врач

010. *По решению врачебной комиссии при травмах, состояниях после реконструктивных операций и туберкулезе при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть выдан максимально на срок:*

- а) до 30 дней
- б) до 4 месяцев
- в) до 10 месяцев
- г) до 12 месяцев +
- д) предельный срок не установлен

011. *При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:*

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности
- г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности +

012. *Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:*

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь период острого заболевания или обострения хронического заболевания +

013. *Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:*

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь срок лечения +

014. *Листок нетрудоспособности иногородним больным выдает:*

- а) лечащий врач
- б) заведующий отделением
- в) зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- г) врачебная комиссия медицинской организации +
- д) медико-социальная экспертная комиссия

015. *В состав врачебной комиссии медицинской организации входят:*

- а) лечащий врач и зав. отделением
- б) зав. отделением и зам. главного врача по клинико-экспертной работе в) зав. отделением и главный врач
- г) зам. главного врача по клинико-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением
- д) председатель (зам. главного врача по клинико-экспертной или по лечебной работе), один или два заместителя, члены комиссии и секретарь +

016. *В отдельных случаях по решению руководителя МО, выдача листка нетрудоспособности разрешена:*

- а) работникам страховой медицинской организации
- б) представителям органов социальной защиты населения
- в) представителям профессиональной медицинской организации
- г) фельдшерам и зубным врачам +

017. *На какой максимальный срок лечащий врач может единолично выдавать листок нетрудоспособности при заболеваниях и травмах:*

- а) до 3 дней
- б) до 7 дней
- в) до 15 дней +

018. *На какой максимальный срок имеют право единолично выдавать документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, при наличии у них лицензии на этот вид деятельности:* а) до 10 дней

- б) до 15 дней +
- в) до 4 месяцев

019. *На какой срок может выдавать единолично и одновременно листки нетрудоспособности средний медицинский работник, имеющий право их выдачи:*

- а) до 3 дней
- б) до 5 дней
- в) до 10 дней +
- г) не более 30 дней

020. *Женщине, у которой заболевание возникло в период послеродового отпуска:*

- а) выдается листок нетрудоспособности
- б) выдается справка произвольной формы
- в) никакой документ не выдается +

021. *На какой срок выдается листок нетрудоспособности по уходу за ребенком старше 7 лет при стационарном лечении:*

- а) до 3 дней, а по решению клинико-экспертной комиссии - до 7 дней
- б) на срок до 15 дней, если по медицинскому заключению не требуется большего срока +
- в) на весь срок лечения
- г) по заключению клинико-экспертной комиссии на дни фактического ухода за ребенком

022. *Листок нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи, находящимся на лечении в стационаре:*

- а) выдается на 3 дня
- б) выдается на 10 дней
- в) не выдается вообще +

023. *Иностранным гражданам, работающим по договору на предприятиях РФ, для удостоверения временной нетрудоспособности:*

- а) выдается справка произвольной формы
- б) выдается листок нетрудоспособности +

в) не выдается никакой документ

024. Женщине, усыновившей ребенка в возрасте до 3 месяцев, листок нетрудоспособности выдается:

- а) со дня усыновления на период до 70 календарных дней со дня рождения ребенка +
- б) со дня усыновления на период до 140 календарных дней
- в) листок нетрудоспособности не выдается

025. Окончательное решение о направлении больного на медико- социальную экспертизу принимает:

- а) лечащий врач
- б) заведующий отделением
- в) заместитель главного врача по экспертной работе
- г) врачебная комиссия по представлению лечащего врача +
- д) главный врач

026. С какого момента выдается листок нетрудоспособности рабочему, признанному фельдшером здравпункта нетрудоспособным и направленным им в поликлинику:

- а) с момента установления нетрудоспособности фельдшером здравпункта +
- б) с момента установления нетрудоспособности врачом поликлиники
- в) с момента возникновения заболевания

027. На какой день пребывания больного в стационаре ему может быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан:

- а) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом
- б) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и главным врачом
- в) при выписке больного из стационара или по его требованию для предъявления по месту работы для получения пособия, подписывается председателем врачебной комиссии +

028. С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности при нормальном течении беременности, но осложненных родах:

- а) с 30 недель беременности на 156 календарных дней +
- б) с 30 недель беременности на 140 календарных дней
- в) с 30 недель беременности на 180 календарных дней
- г) с 28 недель беременности на 156 календарных дней

029. Учащийся медицинского училища в период прохождения производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Какой документ должен выдать врач?

- а) справку установленной формы +

- б) листок нетрудоспособности
- в) никакого документа

030. На какой срок выдается листок нетрудоспособности работникам предприятий общественного питания, водоснабжения, детских учреждений при наличии у них гельминтоза:

- а) до 30 дней
- б) на весь период дегельминтизации +
- в) до 15 дней, если по медицинскому заключению не требуется большего срока

031. На какой срок выдается листок нетрудоспособности при госпитализации в стационар протезно-ортопедического предприятия:

- а) листок нетрудоспособности не выдается
- б) на 30 дней
- в) на весь период госпитализации
- г) на весь период пребывания в стационаре и время проезда к месту лечения и обратно +

032. С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности по беременности и родам при многоплодной беременности:

- а) с 28 недель беременности на 194 календарных дня +
- б) с 30 недель беременности на 140 календарных дней
- в) с 30 недель беременности на 180 календарных дней
- г) с 30 недель беременности на 156 календарных дней

033. На какой срок выдается листок нетрудоспособности матери, осуществляющей уход за ребенком в возрасте до 7 лет, во время трудового отпуска:

- а) на срок до 15 дней, если по мед. заключению не требуется большего срока
- б) на весь срок лечения и реабилитации
- в) на весь период, в течение которого мать осуществляет уход, но не более 70 дней
- г) не выдается никакого документа +

034. Сколько листков нетрудоспособности выдается при одновременном заболевании 2 и более детей:

- а) один +
- б) два (один - отцу, другой - матери)
- в) по количеству болеющих детей

035. Какие меры принимаются при отказе пациента от направления на МСЭ или несвоевременной его явке по неуважительной причине:

- а) листок нетрудоспособности продлевается, а пациент вызывается на медико-социальную экспертную комиссию повторно

- б) листок нетрудоспособности закрывается, пациент выписывается на работу до следующей МСЭК
- в) листок нетрудоспособности не продлевается, делается соответствующая отметка в листке нетрудоспособности +

036. На какой срок выдается листок нетрудоспособности при направлении больных на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения:

- а) на срок долечивания
- б) на срок санаторно-курортного лечения и время проезда
- в) на весь период долечивания, но не более чем на 24 дня +

037. При родах, наступивших в период от 28 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинской организацией, где произошли роды, сроком:

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней +
- г) 180 дней

038. Листок нетрудоспособности по уходу за детьми старше 15 лет лечащим врачом в амбулаторных условиях выдается на срок:

- а) на срок до 15 дней, если по мед. заключению не требуется большего срока
- б) до 5 дней, по решению ВК - до 10 дней
- в) до 3 дней +

039. В состав первичного бюро МСЭ общего профиля входят все специалисты, кроме:

- а) трех врачей
- б) социального работника
- в) психиатра +
- г) специалиста по реабилитации
- д) психолога

040. Установление группы инвалидности с детства осуществляется:

- а) участковым врачом
- б) заведующим отделением
- в) врачебной комиссией медицинской организации
- г) медико-социальной экспертной комиссией +

041. Первое место в структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте занимают:

- а) болезни органов дыхания
- б) несчастные случаи, отравления и травмы
- в) болезни нервной системы

- г) болезни системы кровообращения +
- д) новообразования

042. Второе место в структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте занимают:

- а) болезни органов дыхания
- б) несчастные случаи, отравления и травмы
- в) болезни нервной системы
- г) болезни системы кровообращения
- д) новообразования +

043. Первое место в структуре причин инвалидности с детства занимают:

- а) врожденные аномалии
- б) психические расстройства +
- в) болезни нервной системы
- г) болезни системы кровообращения
- д) новообразования

Примеры ситуационных задач

На основании изложенной ситуации определить:

- 1) имеет ли место факт нетрудоспособности;
- 2) вид и степень нетрудоспособности;
- 3) какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность следует выдать;
- 4) какое учреждение, кто и на какой срок выдает данный документ; кто и на какое время может его продлить?

Задача 1. Гражданин А. во время очередного отпуска получил травму. Диагноз: Сотрясение мозга. Лечился в стационаре 15 дней, затем амбулаторно еще 10 дней.

Задача 2. Служащий В. получил травму (разрыв связок правого голеностопного сустава) по дороге домой с работы. Был нетрудоспособен с 05.11 по 28.11

Задача 3. Гражданка А. по поводу гипертонической болезни II ст. с гипертоническими кризами I типа лечилась амбулаторно с 10.01 по 08.02. При обращении к врачу 08.02 отмечено ухудшение состояния.

Задача 4. Шофер Н., болен очаговым туберкулезом легких. Был нетрудоспособен с 12.08 по 05.10. Рекомендовано санаторно-курортное лечение.

Задача 5. Рабочий Х. был нетрудоспособен с 26.06 по поводу гипертонической болезни II ст., с частыми гипертоническими кризами. В очередной раз явился на прием 27.08. состояние не улучшилось, нетрудоспособен.

Задача 6. Инженер М, 20.09 заболел гриппом, к врачу не обратился. Явился на прием 22.09. При осмотре выставлен диагноз: гриппозная пневмония, был госпитализирован до 29.10.

Задача 7. Служащий И., будучи в состоянии алкогольного опьянения, получил травму руки. Лечился амбулаторно, был нетрудоспособен 20 дней.

Задача 8. У работницы Н. ребенок 13 лет страдает тяжелым заболеванием крови. Направлен на стационарное лечение, где находился с 10.07 по 29.08. Мать

госпитализирована вместе с ребенком. На протяжении всего периода состояние здоровья ребенка тяжелое.

Задача 9. Гражданин С. по решению суда направлен в судебно-медицинскую экспертизу. Проходил экспертизу в течение 3-х дней.

Задача 10. Служащий А. самостоятельно обратился за консультативной помощью в судебно-медицинскую экспертизу. Проходил экспертизу в течение 3-х дней.

Задача 11. Служащий К., находясь в очередном отпуске с 02.04 по 26.04, получил травму ноги и был нетрудоспособен 10 дней (с 10.04 по 20.04).

Задача 12. Студент Ш. не мог посещать занятия по поводу фолликулярной ангины в течение 15 дней. Наблюдался врачом студенческой поликлиники.

Задача 13. У гражданки К. заболел ребенок 15 лет. Диагноз: обострение хронического бронхита. Амбулаторное лечение длилось с 01.04 по 29.04.

Задача 14. У работницы Ц. ребенок 8 лет с диагнозом «грипп» лечился дома, наблюдался участковым педиатром в течение 14 дней.

Задача 15. С диагнозом «бронхиальная астма» ребенок 9 лет был срочно госпитализирован в стационар, вместе с матерью, где находился с 01.02 по 28.02. С 20.02 состояние улучшилось, и ребенок по заключению врачей не нуждался в уходе матери.

Задача 16. Девочке 12 лет был поставлен диагноз: острый цистит. Предложена госпитализация. Родители согласились, при этом мать изъявила желание ухаживать за ребенком в стационаре.

Задача 17. Служащая Л., находящаяся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет внезапно заболела. Диагноз: ОРЗ. Была больна 12 дней. Все это время за ребенком ухаживал отец.

Задача 18. Служащий О., находясь в очередном отпуске с 20.06 по 18.07, получил травму. Был нетрудоспособен 10 дней (с 25.06 по 04.07).

Задача 19. Во время очередного отпуска у работницы К. заболел ребенок. Диагноз: язвенный стоматит. Амбулаторное лечение длилось 20 дней.

Задача 20. Рабочий И. по поводу заболевания был нетрудоспособен 10 месяцев. Клинико-экспертная комиссия по истечении указанного срока направила пациента на МСЭК. Трудовой прогноз благоприятный. Каков характер и порядок оформления случая нетрудоспособности?

Задача 21. Инженер М. был госпитализирован в стационар протезно-ортопедического предприятия, в котором провел 36 дней.

Задача 22. Служащий К. осуществлял протезирование в амбулаторно-поликлинических условиях протезно-ортопедического предприятия в течение 20 дней.

Задача 23. При УЗИ у беременной А. был поставлен диагноз: многоплодная беременность, 27 недель.

Задача 24. У гражданки Т. были осложненные роды: кровотечение, наложение акушерских щипцов, ребенок родился живой.

Задача 25. У беременной Д. вследствие травмы роды наступили на 28 неделе беременности, ребенок родился живой.

Задача 26. По данным отчета о временной нетрудоспособности (форма 16-ВН) текстильной фабрики за год среднегодовое число работающих 1000 человек. Число случаев заболеваемости с временной утратой трудоспособности - 1300. Число дней временной утраты трудоспособности - 7800, в том числе по поводу: гриппа - 1930,

гнойничковых заболеваний кожи - 650; невритов и невралгий -1090; производственных травм - 240. Вычислить число дней и случаев нетрудоспособности на 100 работающих; среднюю длительность одного случая нетрудоспособности; структуру дней нетрудоспособности, потерянных по поводу отдельных заболеваний. Проанализировать полученные результаты в динамике, если в предыдущем году по предприятию число случаев нетрудоспособности составляло 124,5 на 100 работающих; число дней нетрудоспособности - 973,2 на 100 работающих; средняя длительность одного случая нетрудоспособности - 8,1 дней. Удельный вес дней, потерянных по поводу гриппа был равен 2,9; гнойничковых заболеваний кожи - 7,9; невритов и невралгий - 9,1; производственных травм - 4,0%.

Задача 27. По данным отчета о временной нетрудоспособности (форма 16-ВН) на судоремонтном заводе за год среднегодовое число работающих 26800 человек. Число случаев заболеваемости с временной утратой трудоспособности 28100. Число дней временной утраты трудоспособности - 261600, в том числе по поводу: гриппа - 43700; ангины - 16300; бытовых травм - 27900; производственных травм - 34100. Вычислить число дней и случаев нетрудоспособности на 100 работающих; среднюю длительность одного случая нетрудоспособности; структуру дней нетрудоспособности, потерянных по поводу отдельных заболеваний. Проанализировать полученные данные, если в предыдущем году по предприятию число случаев нетрудоспособности составляло 124,8 на 100 работающих; число дней нетрудоспособности - 1123,2 на 100 работающих; средняя длительность одного случая нетрудоспособности - 9,0 дней. Удельный вес дней, потерянных по поводу гриппа был равен 21,4; ангины - 8,0; бытовых травм - 12,8; производственных травм - 16,2%.