

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.10.2024 14:31:07  
Уникальный программный ключ:  
f28824c28afe83836dbe41230315c5e77dac41fc

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**  
**Государственное автономное учреждение**  
**Дополнительного профессионального образования**  
**«Институт усовершенствования врачей»**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт  
усовершенствования врачей»  
Минздрава Чувашии



Гурьянова Е.А.  
2023 г.

**Дополнительная профессиональная**  
**программа повышения квалификации**  
**«Экспертиза временной нетрудоспособности»**  
72 40 сч

Составители программы

Воропаева Лидия Александровна доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой ОЗ и ОЗ ГАУ ДПО «Институт  
Усовершенствования врачей» МЗ ЧР

Федорова Инна Евгеньевна Консультант Государственного учреждения –  
регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации по Чувашской  
Республике-Чувашии

Рассмотрено на заседании кафедры

Протокол № 2 от « 20 » сентября 20\_\_ г.

Рассмотрено на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 3 от « 28 » сентября 20\_\_ г.

## СОДЕРЖАНИЕ

содержание .....	3
1. Общая характеристика программы .....	5
2. Планируемые результаты обучения .....	5
3. Содержание программы .....	7
3.1. Учебный план дополнительной профессиональной программы «Экспертиза временной нетрудоспособности» .....	7
3.2. Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» .....	8
3.3. Рабочая программа учебных разделов .....	10
3.4. Перечень практических занятий .....	18
Деловая игра «Экспертиза временной нетрудоспособности» .....	18
В соответствии с условиями задачи проведите экспертизу временной нетрудоспособности. Оформите листок нетрудоспособности. ....	18
Слушатели работают в малых группах .....	18
4. Оценка качества освоения программы .....	18
4.1. Перечень вопросов, выносимых на итоговую аттестацию .....	18
5. Организационно-педагогические условия реализации программы .....	25
5.1. Требования к уровню ИКТ-компетентности участников образовательного процесса с применением ДОТ и ЭО .....	25
5.2. Материально-техническое обеспечение Программы .....	25
5.2.1. Условия для функционирования электронной образовательной среды .....	25
6. Организационно-педагогические условия реализации программы .....	25
6.1. Учебно-методическое обеспечение программы .....	25
6.1.1 Основная литература .....	25
6.1.4. Электронные ресурсы .....	28

## Аннотация

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Экспертиза временной нетрудоспособности» со сроком освоения 72 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 05 августа 2016 г. № 2321.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

**Целью реализации программы** является повышение профессионального уровня слушателей в рамках имеющейся квалификации, а именно приобретение теоретических знаний и практических навыков по соблюдению установленного порядка выдачи, продления, оформления листков нетрудоспособности, их учёта и хранения.

### **Задачи:**

1. Актуализировать знания по вопросам основ законодательства в сфере охраны здоровья, организации медицинской помощи населению Российской Федерации (РФ), вопросам организации различных видов медицинских экспертиз.
2. Изучить порядок организации экспертизы временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка.
3. Актуализировать знания в области организации службы медико-социальной экспертизы в РФ

**Актуальность программы обусловлена** тем, что экспертиза временной нетрудоспособности (далее – ЭВН) и выдача листков нетрудоспособности (далее – ЛН) являются неотъемлемыми разделами медицинской деятельности. Вместе с тем, они входят как составляющие части в государственную систему социального страхования. Функционируя в двух видах деятельности - медицинской и социальном страховании ЭВН и выдача ЛН обеспечивают государственные социальные гарантии пациентам.

**Категория слушателей:** главные врачи, заместители главных врачей, врачи-специалисты учреждений здравоохранения.

**Трудоемкость освоения программы** – 72 академических часа.

**Форма обучения:** очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

**Календарный учебный график** формируется непосредственно при реализации программы повышения квалификации «ЭВН». Календарный учебный график представлен в форме расписания занятий при наборе группы на обучение.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Область профессиональной деятельности освоивших дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации «ЭВН» (далее – Программа) включает организацию экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в соответствии с действующим законодательством.

Освоившие Программу готовы к проведению экспертизы временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности; в связи с долечиванием в санаторно-курортных организациях; при необходимости ухода за больным членом семьи; в связи с карантином; в связи с беременностью и родами; при усыновлении ребенка; а также к

организации направления гражданина на медико-социальную экспертизу, практической реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации инвалидов, к применению методов статистического анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности, анализу причин первичного выхода на инвалидность.

В результате освоения Программы обучающиеся должны

**знать:**

государственную политику в области охраны здоровья населения РФ;

современные подходы, методы изучения общественного здоровья и здравоохранения;

современные методики вычисления и анализа основных показателей, характеризующих временную нетрудоспособность и стойкую утрату трудоспособности;

организацию деятельности врачебной комиссии медицинской организации;

порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

порядок организации медико-социальной экспертизы

**уметь:**

определять факторы, оказывающие влияние на здоровье и детерминанты здоровья;

разрабатывать основные мероприятия по профилактике заболеваний и укреплению

здоровья, оценивать их эффективность;

рассчитывать и анализировать показатели, характеризующие временную нетрудоспособность и стойкую утрату трудоспособности;

разрабатывать проекты нормативных и методических документов, оформлять учетную и отчетную документацию, необходимую для организации медицинской деятельности в области проведения экспертизы временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности;

**владеть следующими навыками:**

критического анализа статистической информации в профессиональных информационных источниках и в научной литературе с позиций доказательной медицины;

организации и проведения самостоятельного научно-практического исследования, описания и представления его результатов;

работы с научной, учебной, справочной литературой и электронными ресурсами, навыками публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики;

методами расчета и анализа статистических показателей, характеризующих временную и стойкую утрату трудоспособности;

проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с действующим законодательством;

оценивать тяжесть состояния больного, определять клинический и трудовой прогноз;

формулировать диагноз, правильно определять степень выраженности функциональных нарушений;

своевременно выявлять факторы, отрицательно влияющие на продолжительность временной нетрудоспособности;

планировать клиничко-экспертную работу.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план дополнительной профессиональной программы «Экспертиза временной нетрудоспособности»

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
1.	ЭВН как вид медицинской экспертизы, термины и понятия	8			4		4	
2.	Нормативно-правовые основы проведения ЭВН в медицинских организациях	8			4		4	
3.	Уровни и задачи проведения ЭВН	8	4				4	
4.	Организационно-методические мероприятия при ЭВН	8	4				4	
5.	Листок нетрудоспособности: правовые нормы, функции и оформление	8	4				4	
6.	Контроль за проведением ЭВН	8	4				4	
7.	Медико-социальная экспертиза	8			4		4	
8.	Инвалидность как медико-социальная и медико-экономическая проблема	8			4		4	
9.	Порядок обеспечения бланками листов нетрудоспособности. Нормативные акты. Учетные формы	8			4		4	
	Итоговая аттестация				Зачет			
	Итого:	72	16		20		36	

**3.2. Учебно-тематический план  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Экспертиза временной нетрудоспособности»**

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
<b>1.</b>	<b>ЭВН как вид медицинской экспертизы, термины и понятия</b>	<b>8</b>			<b>4</b>		<b>4</b>	
1.1.	Медицинское право. Юридическая ответственность медицинской организации, руководителя, врача	4			2		2	
1.2.	Вопросы взаимодействия медицинских организаций с правоохранительными органами и иными контролирующими организациями.	4			2		2	
<b>2.</b>	<b>Нормативно-правовые основы проведения ЭВН в медицинских организациях</b>	<b>8</b>			<b>4</b>		<b>4</b>	
2.1	Общие понятия экспертизы временной нетрудоспособности. Нормативно-правовая база.	8			4		4	
<b>3</b>	<b>Уровни и задачи проведения ЭВН</b>	<b>8</b>	<b>4</b>				<b>4</b>	
3.1.	Врачебная комиссия медицинской организации. Положение, порядок работы, функции	8	4				4	
<b>4.</b>	<b>Организационно-методические мероприятия при ЭВН</b>	<b>8</b>	<b>4</b>				<b>4</b>	
4.1.	Планирование и отчетность клинико-экспертной работы. Учетно-отчетная документация. Основные показатели, анализ клинико-экспертной работы.	8	4				4	
<b>5.</b>	<b>Листок нетрудоспособности: правовые нормы, функции и</b>	<b>8</b>	<b>4</b>				<b>4</b>	

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
	<b>оформление</b>							
5.1.	Основные положения порядка выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности, справок, медицинских заключений.	4			2		2	
5.2.	Экспертиза временной нетрудоспособности и порядок выдачи листков нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях, граждан на медико-социальную экспертизу, на период санаторно-курортного лечения.	2	1				1	
5.3.	Экспертиза временной нетрудоспособности и порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании, по беременности и родам.	2	1				1	
<b>6.</b>	<b>Контроль за проведением ЭВН</b>	<b>8</b>	<b>4</b>				<b>4</b>	
6.1.	Проверка соблюдения установленного порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.	8	4				4	
<b>7.</b>	<b>Медико-социальная экспертиза</b>	<b>8</b>			4		<b>4</b>	
7.1.	Экспертиза профессиональной пригодности. Экспертиза связи заболевания с профессией.	8			4		4	
<b>8.</b>	<b>Инвалидность как медико-социальная и медико-экономическая проблема</b>	<b>8</b>			4		<b>4</b>	
<b>9.</b>	<b>Порядок обеспечения</b>	<b>8</b>			4		<b>4</b>	

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
	бланками листков нетрудоспособности. Нормативные акты. Учетные формы							
	Итоговая аттестация		Зачет					
	<b>Итого:</b>	<b>72</b>	<b>16</b>		<b>20</b>		<b>36</b>	

### 3.3. Рабочая программа учебных разделов

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол-во час.	Содержание
1.	ЭВН как вид медицинской экспертизы, термины и понятия	8	Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и факторы, их влияние на здоровье населения. Основные современные принципы охраны здоровья населения. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
2.	Нормативно-правовые основы проведения ЭВН в медицинских организациях	8	Правовые основы социального и медицинского страхования граждан в РФ. Принципы социального страхования и социального обеспечения населения. Организационная структура и функции органов социального страхования. Правовые основы медицинской экспертизы. Виды медицинских экспертиз. Организационно-правовые основы экспертизы временной нетрудоспособности. Правовая квалификация дефектов оказания медицинской помощи. Правовые основы социальной защиты пациентов и инвалидов в РФ.
3.	Уровни и задачи проведения ЭВН	8	Временная нетрудоспособность – состояние человека, обусловленное заболеванием или травмой, при котором нарушение функций организма сопровождается невозможностью выполнения профессиональных обязанностей в течение ограниченного промежутка времени. Временная нетрудоспособность подразделяется на: - полную – невозможность выполнения любого труда на определенный срок, сопровождающаяся

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			необходимостью создания специального режима и проведения лечения. - частичную – временная нетрудоспособность в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнять другую работу с иным облегченным режимом или уменьшенным объемом. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в соответствии с действующим законодательством (Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"). Экспертиза временной нетрудоспособности производится в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.
4.	Организационно-методические мероприятия при ЭВН	8	Организация медицинской экспертизы трудоспособности. Врачебная экспертиза временной нетрудоспособности. Листок нетрудоспособности как основной документ медицинского, юридического и финансового характера. Порядок выдачи листков нетрудоспособности при различных видах временной нетрудоспособности. Сложные случаи при оформлении временной нетрудоспособности.
5.	Листок нетрудоспособности: правовые нормы, функции и оформление	8	Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность граждан и подтверждающим их временное освобождение от работы, является листок нетрудоспособности. Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2011 № 347 н (зарегистрирован Минюстом России 10 июня 2011 г. № 21026). Листок нетрудоспособности выдается застрахованным лицам, являющимся гражданами Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства. Порядок выдачи листка нетрудоспособности регулируется приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624 н.
6.	Контроль за проведением ЭВН	8	Контроль за правильностью выдачи листков нетрудоспособности и сроками восстановления трудоспособности. Права и обязанности лечащих врачей, заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей в области экспертизы нетрудоспособности. Организация клиничко-экспертной работы. Учетно-отчетная

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			документация. Основные статистические показатели, характеризующие временную и стойкую утрату трудоспособности
7.	Медико-социальная экспертиза	8	<p>Медико-социальная экспертиза лица проводится по его письменному заявлению либо письменному заявлению его законного представителя. Заявление подается на имя руководителя БМСЭ. К заявлению прилагается направление учреждения здравоохранения или органа социальной защиты населения, медицинские документы, подтверждающие нарушение его здоровья.</p> <p>Специалисты БМСЭ, проводящие медико-социальную экспертизу, рассматривают представленные сведения (клинико-функциональные, социально-бытовые, профессионально-трудовые, психологические и другие данные), проводят личный осмотр гражданина, оценивают степень ограничения его жизнедеятельности и коллегиально обсуждают полученные результаты.</p> <p>Основаниями для признания гражданина инвалидом являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;</li> <li>— ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);</li> <li>— необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина. Наличие одного из указанных признаков не является условием, достаточным для признания лица инвалидом.</li> </ul> <p>Решение о признании лица инвалидом либо об отказе в установлении инвалидности принимается полным составом специалистов, принимающих экспертное решение, простым большинством голосов.</p> <p>Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу, или его законному представителю.</p> <p>Специалисты, принимающие экспертное решение, дают по нему разъяснения гражданину или его законному представителю.</p> <p>В тех случаях, когда состав специалистов БМСЭ</p>

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			<p>не может принять экспертное решение, акт освидетельствования лица направляется в 3 -х дневный срок в главное бюро медико-социальной экспертизы (ГБМСЭ), которое принимает решение по рассматриваемому вопросу в установленном порядке.</p> <p>В случаях, требующих применения сложных видов экспертно-реабилитационной диагностики, специальных методов обследования, тестирования, а также получения дополнительных сведений, составляется программа дополнительного освидетельствования, которая утверждается руководителем БМСЭ и доводится до сведения заявителя в доступной для него форме.</p> <p>Программа дополнительного освидетельствования может предусматривать проведение дополнительного обследования в лечебно-профилактическом, реабилитационном или другом учреждении, получение заключения главного бюро медико-социальной экспертизы, запрос необходимых сведений, проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения лица и другие меры.</p> <p>После получения данных, предусмотренных программой дополнительного освидетельствования, специалисты БМСЭ принимают решение о признании лица инвалидом либо об отказе в установлении инвалидности.</p> <p>Датой установления инвалидности считается день поступления в учреждение заявления гражданина о признании его инвалидом с прилагаемыми к нему документами.</p> <p>Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп ≈ на 1 год.</p> <p>Лицу в возрасте до 16 лет категория «ребенок-инвалид» может устанавливаться сроком от 6 месяцев до 2 лет, от 2 до 5 лет и до достижения им 16-летнего возраста в соответствии с медицинскими показаниями, утверждаемыми Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.</p> <p>Причинами инвалидности являются общее заболевание, трудовое увечье, профессиональное заболевание, инвалидность с детства, инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны, военная травма или заболевание,</p>

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			<p>полученное в период военной службы, инвалидность, связанная с аварией на Чернобыльской АЭС, последствиями радиационных воздействий и непосредственным участием в деятельности подразделений особого риска, а также другие причины, установленные законодательством Российской Федерации.</p> <p>В случае отсутствия документов о профессиональном заболевании, трудовом увечье, военной травме и других обстоятельствах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, учреждение устанавливает, что причиной инвалидности является общее заболевание, и одновременно оказывает содействие лицу в поиске необходимых документов, после получения которых изменяется причина инвалидности без дополнительного очного освидетельствования инвалида.</p> <p>В случае признания лица инвалидом специалистами БМСЭ, проводящими медико-социальную экспертизу, в месячный срок разрабатывается индивидуальная программа реабилитации.</p> <p>Программа утверждается руководителем БМСЭ и в 3-дневный срок после ее разработки направляется в орган социальной защиты населения.</p> <p>Данные индивидуальных программ реабилитации инвалидов вводятся в банк данных главного бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>Данные медико-социальной экспертизы лица и решение специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, заносятся в протокол заседания и акт освидетельствования лица, которые подписываются руководителем БМСЭ, специалистами, принимавшими решение, и заверяются печатью БМСЭ.</p> <p>Заключение консультанта, привлекаемого к проведению медико-социальной экспертизы, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия экспертного решения, заносятся в акт освидетельствования или приобщаются к нему.</p> <p>Выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, направляется в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня установления инвалидности.</p> <p>Лицу, признанному в установленном порядке</p>

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			<p>инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Формы справки и индивидуальной программы реабилитации инвалида утверждаются Министерством социальной защиты населения Российской Федерации.</p> <p>Лицу, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах освидетельствования.</p> <p>Лицу, имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления отмечаются в листке временной нетрудоспособности или в справке, удостоверяющей временную нетрудоспособность, в тех случаях, когда листок временной нетрудоспособности не выдается.</p>
8.	Инвалидность как медико-социальная и медико-экономическая проблема	8	<p>Стойкая нетрудоспособность или инвалидность — это постоянная или длительная, полная или частичная потеря трудоспособности.</p> <p>I Инвалид (лат. <i>invalidus</i> бессильный, слабый) — лицо, навсегда или на длительное время потерявшее трудоспособность частично или полностью в результате болезни или травмы.</p> <p>Всестороннее изучение причин инвалидности, предупреждение ранней инвалидности, восстановление и использование остаточной трудоспособности населения важны в отношении как оценки здоровья населения, так и в сохранении трудовых ресурсов.</p> <p>Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ) исходя из комплексной оценки его здоровья и степени ограничения его жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Министерством социальной защиты населения Российской Федерации (РФ) и Министерством здравоохранения РФ.</p> <p>В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 16 лет — категория «ребенок-инвалид».</p> <p>Первая группа инвалидности устанавливается больным, которые не могут себя обслужить и нуждаются в постоянной помощи, уходе или надзоре. К ним относятся не только лица с полной потерей трудоспособности, но также и те, которые</p>

Раздел (модуль)	Наименование раздела. темы	Кол- во час.	Содержание
			<p>могут быть приспособлены к отдельным видам трудовой деятельности в особо созданных индивидуальных условиях. Например, слепые, слепо-глухие и т. д.</p> <p>Вторая группа инвалидности устанавливается при выраженных нарушениях функций организма, не вызывающих, однако, полной беспомощности. К этой группе относятся лица, у которых наступает постоянная или длительная полная нетрудоспособность, но которые не нуждаются в постоянном уходе, а также лица, у которых в момент освидетельствования нарушения функций не столь тяжелы, но тем не менее им все виды труда на длительный период противопоказаны вследствие возможности ухудшения течения заболевания под влиянием трудовой деятельности.</p> <p>Третья группа инвалидности устанавливается при значительном снижении трудоспособности, когда:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* по состоянию здоровья необходим перевод на другую работу по другой профессии более низкой квалификации;</li> <li>* необходимы значительные изменения условий работы по своей профессии, приводящие к значительному сокращению объема производственной деятельности;</li> <li>* значительно ограничены возможности трудоустройства вследствие выраженных функциональных нарушений у лиц с низкой квалификацией или ранее не работавших.</li> </ul> <p>Помимо перечисленных случаев, третья и вторая группы инвалидности устанавливаются независимо от выполняемой работы при наличии у больных дефектов и деформаций, влекущих за собой нарушение функций, которые приведены в специальном перечне, прилагаемом к Инструкции по определению групп инвалидности.</p> <p>Медико-социальная экспертиза гражданина производится в бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ) по месту его жительства либо по месту прикрепления к государственному или муниципальному лечебно-профилактическому учреждению (ЛПУ) здравоохранения. В случае, если в соответствии с заключением ЛПУ лицо не может явиться в БМСЭ по состоянию здоровья, медико-социальная экспертиза может производиться на дому, в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно, на основании представленных документов с его согласия, либо с согласия его законного</p>

Раздел (модуль)	Наименование раздела, темы	Кол- во час.	Содержание
			<p>представителя.</p> <p>Согласно Положению о признании лица инвалидом (Постановление Правительства РФ от 13.08.96 № 965) состав специалистов, проводящих медико-социальную экспертизу лица и принимающих экспертное решение о признании лица инвалидом, назначает руководитель БМСЭ.</p> <p>Гражданин, либо его законный представитель, имеет право привлекать любого специалиста за счет собственных средств для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса.</p> <p>БМСЭ обязано ознакомить гражданина в доступной для него форме с порядком и условиями проведения медико-социальной экспертизы.</p>
9.	<p>Порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности. Нормативные акты. Учетные формы</p>	8	<p>Порядок определен Инструкцией о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения, утвержденной приказом Фонда социального страхования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2004 № 18/29.</p>
	<b>Итого:</b>	<b>72</b>	

### 3.4. Перечень практических занятий

Деловая игра «Экспертиза временной нетрудоспособности».

В соответствии с условиями задачи проведите экспертизу временной нетрудоспособности. Оформите листок нетрудоспособности.

Слушатели работают в малых группах.

Задачи.

1. Инженер ООО «Партнер» на 12-й день после рождения усыновила доношенного ребенка, который родился 5 января. Имеет ли женщина право на освобождение от работы? Если да, то оформите ей больничный лист.
2. Слесарь Л. во время очередного трудового отпуска с 1 по 30 октября лечился амбулаторно у врача общей практики с 14 по 28 октября по поводу обострения хронического гастрита. Имеет ли он право на получение листка нетрудоспособности? Если да, то оформите его нетрудоспособность.
3. Иванова Н.А. лечилась у врача-невролога по поводу обострения хронического радикулита с 11 марта по 22 апреля. Состояние нетрудоспособности сохраняется. Как оформить нетрудоспособность пациентки?
4. У преподавателя ВУЗа Петровой А.Г. 14.03 заболел пневмонией 12-летний сын и лечился в стационаре с 17.03 по 3.04. Младший ребенок 10 лет с 25.03 по 01.04 лечился по поводу ОРВИ амбулаторно. Имеет ли право мать на больничный лист? Оформите нетрудоспособность по уходу за заболевшим ребенком

### 4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде устного зачета на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы.

Слушатель считается аттестованным, если имеет положительную оценку (зачет, не зачет) по задаваемому вопросу, выносимому на зачет.

#### 4.1. Перечень вопросов, выносимых на итоговую аттестацию

1. Общественное здоровье и здравоохранение, как наука и предмет преподавания: история, основные разделы, методы исследования, значение.
2. Общественное здоровье и здравоохранение, как предмет практической деятельности.
3. Первые формы организации медицинской помощи в древности.
4. Медицинский персонал, подготовка, регламентация и оформление деятельности в средние века.
5. Организационные формы медицинской помощи в новое время.
6. Санитарная статистика, ее разделы, значение для оценки деятельности организаций здравоохранения и научных исследований.
7. Организация и этапы статистического исследования.
8. Здоровье населения и его составляющие. Формула здоровья.
9. Предмет и разделы демографии, ее значение в практике здравоохранения.
10. Статистика населения. Использование результатов переписи населения в практике здравоохранения.
11. Возрастно-половая структура населения, типы, социальное значение.
12. Воспроизводство населения. типы, показатели.

13. Основные закономерности естественного и механического движения населения, их обусловленность.

14. Рождаемость, уровни, методика расчета, анализ и медико-социальные аспекты ее регулирования.

15. Общий и возрастные показатели смертности, уровни, методика расчета, анализ, оценка, основные причины.

16. Младенческая, перинатальная смертность, причины, возрастные особенности, методика расчета, медико-социальная значимость.

17. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Таблицы смертности, принципы построения и значение.

18. Заболеваемость (первичная, общая, накопленная, патологическая пораженность). Методы изучения.

19. Возрастно-половые особенности уровней и структуры заболеваемости.

20. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, значение, принципы построения.

21. Специальный учет отдельных видов заболеваний.

22. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, причины, показатели.

23. Физическое развитие, изучение и значение в оценке здоровья населения.

24. Инвалидность, медицинские причины, показатели.

25. Болезни системы кровообращения, их медико-социальная значимость и обусловленность.

Организация кардиологической службы. Первичная профилактика.

26. Злокачественные новообразования, их медико-социальная значимость и обусловленность. Организация онкологической службы. Первичная профилактика.

27. Травматизм, его виды, медико-социальная значимость и обусловленность. Организация травматологической помощи. Первичная профилактика.

28. Болезни органов дыхания, их медико-социальная значимость и обусловленность. Организация пульмонологической помощи. Первичная профилактика.

29. Туберкулез, его медико-социальная значимость и обусловленность. Организация фтизиатрической службы. Первичная профилактика. Особенности ВТЭ.

30. Нервно-психические заболевания, их медико-социальная значимость и обусловленность. Организация психоневрологической помощи. Первичная профилактика.

31. Алкоголизм и наркомания, их медико-социальная значимость и обусловленность. Организация наркологической помощи. Первичная профилактика.

32. Понятие о типах и номенклатуре организаций здравоохранения.

33. Понятие о типах медицинских должностей и специальностей.

34. Подготовка медицинских кадров, исторические аспекты, уровни, проблемы и пути развития.

35. Лечебно-профилактическая помощь: принципы, организационная структура и значение. Понятие о минимальных социальных стандартах в здравоохранении.

36. Профилактика - важнейшая направленность здравоохранения, ее формы и уровни.

37. Диспансерный метод, его содержание и медико-социальное значение, группы наблюдения.

38. Показатели организации и эффективности диспансеризации.

39. Диспансеры, их виды, основные функции.

40. Территориально-медицинское объединение (ТМО), структура, задачи.
41. Первичная медико-санитарная помощь; принципы, организационная структура, значение, перспективы развития.
42. Поликлиника, ее типы, структура и значение.
43. Регистратура, ее функции. Формы записи на прием к врачу.
44. Отделение профилактики, его структура и организация работы.
45. Участковый принцип. Основные функции участкового врача (терапевта). Понятие об акушерско-педиатрическом и терапевтическом комплексе.
46. Врач общей практики, подготовка, содержание работы, особенности ВТЭ.
47. Санитарно-противоэпидемическая работа поликлиники.
48. Основная медицинская документация поликлиники. Качественные показатели работы поликлиники.
49. Стационар замещающие технологии, виды, принципы работы, значение.
50. Стационарная медицинская помощь: принципы, организационная структура, значение, перспективы развития.
51. Стационар, его типы, структура, организация работы. Задачи приемного отделения.
52. Основная медицинская документация стационара. Качественные показатели работы стационара. Показатели коечного фонда, значение, оценка.
53. Нетрудоспособность, ее виды.
54. Экспертиза временной нетрудоспособности, основные медико-социальные факторы, влияющие на ее организацию и проведение.
55. Лица и организации, имеющие право на выдачу листков нетрудоспособности. Лица и организации, не имеющие права выдачи листков нетрудоспособности.
56. Врачебно-консультативная комиссия, ее состав и функции.
57. Документация при оформлении временной нетрудоспособности.
58. Экспертиза временной нетрудоспособности при амбулаторном лечении по поводу заболеваний и травм.
59. Временная нетрудоспособность при стационарном лечении и после него.
60. Выдача листка нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, в том числе ребенка.
61. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больными детьми и взрослыми.
62. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при болезни матери по уходу за здоровым ребенком.
63. Временная нетрудоспособность при беременности, родах, усыновлении.
64. Временная нетрудоспособность при карантине, протезировании.
65. Временная нетрудоспособность при алкогольном и наркотическом опьянении.
66. Временная нетрудоспособность при искусственном оплодотворении, аборте, стерилизации.
67. Случаи выдачи листка нетрудоспособности «задним» числом.
68. Инвалидность, порядок установления причин и групп. Документы при ее оформлении.
69. Медико-реабилитационная экспертная комиссия, ее состав и функции.
70. Медицинская, социальная и трудовая реабилитация инвалидов.

71. Медицинская реабилитация, потребность, этапы, принципы, организационные формы.

72. Организация медицинской помощи сельскому населению, принципы, особенности, перспективы развития.

73. Организация первичной медико-санитарной помощи сельскому населению.

74. Районные медицинские организации, их роль в оказании помощи населению.

75. Областные медицинские организации, их роль в обеспечении медицинской помощи.

76. Организация медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях.

77. Функции цехового терапевта.

78. Медицинские осмотры, виды, порядок проведения.

79. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Полицейской учет заболеваемости.

80. Единый комплексный план оздоровительных мероприятий на промышленных предприятиях и его значение.

81. Организация санитарно-эпидемиологического благополучия населения, ее межведомственный характер.

82. Основные отрасли санитарного дела. Предупредительный и текущий санитарный надзор.

83. Эпидемиологический надзор, значение, порядок проведения.

84. Центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, его структура и функции.

85. Здоровый образ жизни, его компоненты. Факторы риска.

86. Формирование здорового образа жизни, исторические типы организаций, задачи. Методы и средства медико-гигиенического обучения и воспитания населения.

87. Охрана материнства и детства, ее социальное значение. Государственные мероприятия.

88. Организация медицинской помощи детскому населению. Детская поликлиника, ее структура и функции.

89. Принципы и порядок проведения диспансеризации детей.

90. Качественные показатели работы детской поликлиники.

91. Основная медицинская документация детской поликлиники и детской больницы.

92. Детская больница, особенности госпитализации, структуры, организация работы.

93. Женская консультация, ее структура и функции. Задачи консультации (отделения) «Семья и брак».

94. Основная медицинская документация и показатели работы женской консультации и родильного дома.

95. Родильный дом, организация работы, особенности структуры.

96. Медико-социальная проблема заболеваемости детей. Распределение детей по группам здоровья. Индекс здоровья.

97. Материнская смертность как медико-социальная проблема.

98. Аборт, как медико-социальная проблема.

99. Медико-социальная проблема репродуктивного здоровья женщин.

100. Медико-социальная проблема врожденной и наследственной патологии, профилактика.

101. Гинекологическая заболеваемость как медико-социальная проблема. Организация гинекологической помощи.
102. Основы законодательства о здравоохранении.
103. Реформирование здравоохранения: причины, уровни, категории «участников». Факторы, условия, группы реформ.
104. Концепция развития здравоохранения.
105. Понятие о территориальных программах гарантированной медицинской помощи.
106. Планирование здравоохранения: задачи, методы, виды планов, особенности в современных условиях.
107. Методика расчета потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи.
108. Методика расчета потребности населения в стационарной помощи.
109. Сущность, уровни и субъекты управления. Органы управления здравоохранением.
110. Планирование и организация как функции управления.
111. Мотивация и контроль как функции управления.
112. Основы информатизации здравоохранения. Типы АСУ.
113. Маркетинг здравоохранения, его виды.
114. Основные формы финансирования здравоохранения.
115. Смета лечебно-профилактической организации.
116. Формы оплаты труда медицинского персонала.
117. Экономика здравоохранения. Понятие об экономической, социальной, медицинской эффективности здравоохранения.
118. Экономический ущерб в связи с заболеваемостью.
119. Система контроля за качеством медицинской помощи. Понятие о моделях конечных результатов.
120. Понятие о клинико-статистических группах и стандартах качества.
121. Правовые основы организации страхования.
122. Добровольное и обязательное медицинское страхование, их отличия.
123. Система взаимодействия субъектов медицинского страхования.
124. ВОЗ. история создания, деятельность, цели, задачи, участие РФ.
125. Биоэтика, исторические этапы, аспекты, актуальные проблемы.

#### **4.2. Примерная тематика контрольных вопросов**

1. Определение понятия «Экспертиза временной нетрудоспособности».
2. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
3. Нормативно-правовая база проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
4. Основные документы, подтверждающие временную нетрудоспособность, правила их выдачи и заполнения.
5. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
6. Показатели заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности.
7. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин).

8. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.
9. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
10. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.
11. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании.
12. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
13. Правила заполнения листка нетрудоспособности.
14. Учет и хранение документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
15. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности.
16. Функции лечащего врача, заведующего отделением и заместителя главного врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
17. Функции врачебных комиссий медицинских организаций.
18. Медико-социальная экспертиза: определение, порядок проведения.
19. Порядок и условия признания лица инвалидом.
20. Законодательство по инвалидности в Российской Федерации.
21. Организация реабилитации инвалидов в Российской Федерации.
22. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.
23. Медицинская реабилитация: определение и содержание.
24. Медико-социальные проблемы инвалидности детского и взрослого населения Российской Федерации.
25. Медико-социальные проблемы инвалидности детского и взрослого населения Оренбургской области.
26. Социальное страхование граждан в РФ. Понятие, виды и принципы.
27. Начисление и выплата пособий по временной нетрудоспособности.
28. Пособия по социальному обеспечению. Виды и общая характеристика пособий по социальному обеспечению. Пособия по временной нетрудоспособности. Пособия по беременности и родам. Единовременные и ежемесячные пособия.
29. Санаторно-курортное лечение

#### **4.3. Примеры заданий, выявляющих практически подготовку слушателя**

Решите задачи:

1. Больной Ф., 42 лет, экономист, получил разрешение на отпуск без сохранения заработной платы с 19 мая по 2 июня, а 27 мая был госпитализирован с диагнозом внебольничная (крупозная) пневмония. Был выписан на долечивание в дневной стационар 15 июня. Оформите листок нетрудоспособности.
2. Больной К., 53 лет, бухгалтер, с диагнозом: обострение язвенной болезни находился на больничном листе с 5 по 18 марта. По пути в поликлинику, 18 марта, получил травму коленного сустава, которая привела к нарушению функции сустава, и также обусловила временную утрату трудоспособности. Оформите листок нетрудоспособности.
3. Больной Н., 34 лет находился на больничном листе по поводу гриппа с 1 по 4 февраля. На повторный прием явился 8 февраля. Врачом диагностирована очаговая правосторонняя пневмония. Оформите листок нетрудоспособности.

4. Больной К., 51 года, прораб-каменщик, в состоянии алкогольного опьянения получил бытовую травму головы и был освобожден от работы с 5 по 10 ноября. 9 ноября у него произошло острое нарушение мозгового кровообращения, повлекшее развитие левостороннего гемипареза. Пациент был госпитализирован в реанимационное отделение неврологического стационара. Оформите листок нетрудоспособности.

5. Больной М., 42 лет, сварщик, находился по поводу острой правосторонней нижнедолевой пневмонии на стационарном лечении с 1 по 20 октября. 20 октября стал настаивать на выписке из стационара по причине семейных обстоятельств. Врач, осмотревший больного, нашел его состояние удовлетворительным. В легких – дыхание везикулярное. В ОАК Л -  $7.5 \times 10^9$  г/л, СОЭ - 12 мм/ч, рентгенологически - усиление легочного рисунка в зоне пневмонии с участками периваскулярной инфильтрации. Оформите листок нетрудоспособности.

6. Больная К., находившаяся на больничном листе в связи с гриппом, должна явиться к врачу 18 ноября, но она пришла 2 декабря, так как уезжала из города. Врач признал ее трудоспособной. Оформите листок нетрудоспособности.

7. Больной С., 45 лет, находившийся на больничном листе в связи с ухудшением течения гипертонической болезни, должен был явиться к врачу 20 сентября. Но на очередной прием не явился. Медицинская сестра, позвонив пациенту домой, узнала со слов супруги, что С. вышел на работу. 25 сентября больной С. был на приеме в поликлинике и участковый терапевт признал его трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности.

8. Больной Р., 42 лет направлен в бюро медико-социальной экспертизы 29 сентября. Больничный лист был продлен с 24 сентября. Дата освидетельствования в бюро МСЭ – 1 октября, установлена 2 группа инвалидности. Оформите листок нетрудоспособности.

9. Больной К., 50 лет, столяр. Обратился в здравпункт 8 октября в 15 часов с ушибом правой стопы. Дежурный фельдшер освободил его от работы и выдал справку произвольной формы, датированную 8 октября. Утром, 9 октября хирург поликлиники признал больного нетрудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности.

10. Больной С., 38 лет, инженер-конструктор. Обратился в поликлинику 10 сентября в 18 час, после работы. Врач диагностировал фолликулярную ангину. Оформите листок нетрудоспособности.

11. Больной Н., 42 лет находился в отпуске без сохранения заработной платы с 20 сентября по 28 сентября. 26 сентября у больного развился гипертонический криз с динамическим нарушением мозгового кровообращения. Оформите больничный лист.

12. Больной Ф., 30 лет. В связи с травмой коленного сустава был освобожден от работы с 10 декабря по 14 декабря. 12 декабря повысилась температура до  $39^{\circ}\text{C}$ , появился сухой кашель. Участковый врач диагностировал острый бронхит. Оформите листок нетрудоспособности.

13. Больной Н., 42 лет, находящийся на больничном листе по поводу производственной травмы, направлен на санаторное лечение с 1 по 24 октября. Проезд в одну сторону составляет 2 дня. Оформите листок нетрудоспособности.

14. Оформите листок нетрудоспособности по беременности и родам при одноплодной беременности.

## 5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 5.1. Требования к уровню ИКТ-компетентности участников образовательного процесса с применением ДОТ и ЭО

Знание и навыки пользования при работе с пакетом Microsoft Office, системой управления обучением Moodle, Skype и др.

### 5.2. Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей»	Лекции, практические семинарские занятия	компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска
Компьютерный класс	практические занятия, тестирование	компьютер
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	практические занятия	

#### 5.2.1. Условия для функционирования электронной образовательной среды

Портал дистанционного образования ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии <https://moodle.giduv.com/>

Электронные информационные ресурсы	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Система дистанционного обучения, система видеоконференцсвязи	Лекции, ЛЗ, СЗ, ПЗ, промежуточная аттестация, текущий контроль и др.	Компьютер, подключенный к сети Интернет; Интернет-браузер; Adobe Flash Player; Adobe Reader

## 6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 6.1. Учебно-методическое обеспечение программы

#### 6.1.1 Основная литература

1. Гусева Н.К. Закономерности становления и развития экспертно-реабилитационной помощи в Российской Федерации / Н.К. Гусева, Ю.Н. Филиппов, В.А. Соколов. - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2005. - 452 с.

2. Жигалкина Н.И. Медицинская экспертиза у больных с заболеваниями органов дыхания (пневмонией и хроническим обструктивным бронхитом) / Н.И. Жигалкина, К.А. Саркисов. - М.: Грантъ, 2009. - 41 с.
3. Заболотных И.И. Медико-социальная экспертиза и реабилитация в кардиологии: рук. для врачей / И.И. Заболотных, Р.К. Кантемирова. - СПб.: СпецЛит, 2008. - 111 с.
4. Карманов В.А. Экспертиза временной нетрудоспособности на фельдшерско-акушерском пункте: (пособие для зав. ФАП) / В.К. Карманов, З.В. Пупырева. - М.: Форум, 2011. - 103 с.
5. Порядок выдачи и оформления медицинскими организациями листков нетрудоспособности: руководство для врачей / авт.-сост.: Н.Н. Долгова [и др.]. Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2010. - 76 с.
6. Профессиональная психология: национальное руководство / ред. И.Ф. Измеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 284 с.
7. Старовойтова И.М. Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная: сборник / И.М. Старовойтова, К.А. Саркисов, Н.П. Потехин. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 681 с.\*\*\*
8. Экспертиза временной нетрудоспособности в вопросах и ответах / сост. Н.В. Суслонова [и др.]. - Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2008. - 32 с.\*\*\*
9. Экспертиза временной нетрудоспособности: сборник нормативных документов / сост. Л.В. Стеколыщиков [и др.]. - Чебоксары, 2010. - 173 с.
10. Экспертиза постоянной нетрудоспособности: сборник нормативных документов / сост.: Л.В. Стеколыщиков, В.Н. Викторов. - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2012. - 117 с.\*\*\*

#### **6.1.2 Учебно-методические пособия, методические рекомендации**

1. Филоненко Г.С. Экспертиза временной утраты трудоспособности и медико-социальная экспертиза: метод. рекомендации / Г.С. Филоненко, О.Д. Николаева, Н.В. Гапоненко. - Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2007. - 59 с.
2. Пузин С.Н. Медико-социальная экспертиза: учеб. пособие для студентов мед. вузов / С.Н. Пузин, Д.И. Лавров; ред. И.Н. Денисов. - М.: МИА, 2008. - 405 с.
3. Основы медико-социальной экспертизы и реабилитации пострадавших в результате профессиональных заболеваний: учеб. пособие [для врачей] / С.В. Гребеньков [и др.]. - СПб.: Изд-во СПбМАПО, 2008. - 276 с.
4. Организация экспертизы временной нетрудоспособности: учебное пособие / Л.Н.Коптева, И.А.Камаев, М.С.Гурьянов; 2-е изд. - Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2010. - 52 с.
5. Обязательные диагностические исследования при медико-социальной экспертизе: метод. пособие / И.И. Заболотных [и др.]. - СПб.: СпецЛит, 2013. - 102 с.
6. Гильманов А.А. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях: учеб.-метод. пособие / А.А. Гильманов. - Казань, 2013. - 97 с.
7. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина.-

#### **6.1.3 Отраслевые нормативные документы**

- 1.Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской

Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

2. Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования» от 16.07.1999 № 165-ФЗ.

3. Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24.07.1998г. №125.

4. Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» от 29.12.2006 № 255-ФЗ.

5. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н (в ред. приказов от 24.01.2012 № 31н, от 02.07.2014 № 348н, от 02.07.2014 № 349н, от 28.11.2017 № 953н, от 10.06.2019 № 386н с изменениями, внесенными решениями Верховного суда РФ от 17.04.2013 № АКПИ 13-178, от 25.04.2014 № АКПИ 14-105) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности".

6. Приказ Минздрава РФ от 21.12.2012 № 137н «Об утверждении Порядка осуществления Фондом социального страхования Российской Федерации проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности».

7. Приказ Минздрава России от 26.01.2015 № 20н "Об утверждении Административного регламента Росздравнадзора по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований".

8. Приказ Минздрава РФ от 23.08.2016 г. № 704н «Об утверждении порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности».

9. Приказ Минздрава РФ № 316, Минюста РФ № 114, ФСС РФ № 180 от 14.07.2003 "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц, привлеченных к обязательному труду, и выдачи им документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность".

10. Приказ МВД РФ № 624 и Минздрава РФ № 704н от 23.08.2016 «Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности»

11. Постановление Правительства РФ от 15.06.2011 № 375 "Об утверждении Положения об особенностях порядка начисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком гражданам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

12. "Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с Приказом Минздрава РФ № 2510/9362-34, ФСС РФ № 02-08/10-1977П 21.08.2011)

13. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.06.2011 № 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"

14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.12.2009 № 1024н (ред. от 27.01.2012) "Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей".

15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 20.02.2012 № 84н "Об утверждении перечня заболеваний ребенка в возрасте до 7 лет, при наличии которых выплата

пособия по временной нетрудоспособности за период ухода за ребенком осуществляется не более чем за 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанными заболеваниями».

16. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2007 № 74 (ред. от 05.10.2009) "Об утверждении Перечня уважительных причин пропуска срока обращения за пособием по временной нетрудоспособности по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком".

17. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 30.11.2012 № 991н «Об утверждении Перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь»

18. Инструкция о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения, утвержденная приказом Фонда социального страхования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2004 № 18/29.

19. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинских справок и медицинских заключений".

20. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 № 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья в несчастных случаях на производстве".

21. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.04.2005 № 275 "О формах документов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве".

22. Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 № 522 (ред. от 17.11.2011) "Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека".

23. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.06.2018 № 321н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения»

24. Приказ Минздрава России от 27.08.2019 года № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

25. Постановление Правительства Российской Федерации № 95 от 20.02.2006 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

26. Письма ФСС России от 25.08.2011, от 08.09.11, от 14.09.2011, от 30.09.2011, от 22.09.11, от 28.10.11, от 23.12.2011, от 13.01.2012, от 01.03.2012.

27. Приказ ФСС России от 03.07.2017 года № 320 «О переходе на оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа».

#### 6.1.4. Электронные ресурсы

1. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

2. Консультант Плюс: справочно-правовая система

3. Научная электронная библиотека. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>

4. Руконт: национальный цифровой ресурс. - Режим доступа: <http://rucont.ru/>

5. Управление персоналом ЛПУ [Электронный ресурс]: должностные инструкции работников ЛПУ. - Электрон. текстовые дан. - М.: МЦФЭР, 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>