ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Медицинский институт

Кафедра гигиены, общественного здоровья и здравоохранения

( зав. кафедрой к.м.н. А.П. Дмитриев)

Экспертиза временной нетрудоспособности

Учебно-методическое пособие для студентов

(IX семестр)

г. Пенза, 2005.

Информационный лист:

Учебно-методическое пособие “Организация медицинской помощи отдельным группам населения ” подготовлено кафедрой гигиены, общественного здоровья и здравоохранения Пензенского государственного университета (заведующий кафедрой, к.м.н. Дмитриев А.П.).

В составлении принимали участие: к.м.н. Зубриянова Н.С.

Учебно-методическое пособие подготовлено в соответствии с “Программой по “Общественному здоровью и здравоохранению ” для студентов лечебных факультетов высших медицинских учебных заведений”, разработанной Всероссийским учебно-научно-методическим Центром по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России и УМЦпкп и утвержденной Руководителем департамента образовательных медицинских учреждений и кадровой политики Н.Н. Володиным в 2000 г.

Данное Учебно-методическое пособие подготовлено для студентов для самостоятельной подготовки к практическим занятиям по указанной теме.

**ТЕМА: Экспертиза временной нетрудоспособности**

**ВОПРОСЫ**:

1. Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы
2. Общие положения экспертизы временной нетрудоспособности Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
3. Порядок выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Порядок учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
4. Особенности оформления документов при различных видах временной нетрудоспособности ( при заболеваниях и травмах, по уходу, на период санатарно-курортного лечения, при карантине, по беремнности и родам)
5. Особенности оформления документов при различных видах временной нетрудоспособности (вследствии заразного заболевания, несчастные случаи на работе, алкоголизм)
6. Медико-социальная экспертиза. Учреждения МСЭ: структура, организация деятельности.
7. Определение инвалидности. Критерии определения групп инвалидности.
8. Реабилитация инвалидов.

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

Основная: Общественное здоровье и здравоохранение. Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. Учебник.

Дополнительная: Общественное здоровье и здравоохранение. Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. Учебник.

Квалификационные тесты по социальной гигиене и организации здравоохранения. Под ред. О.П. Щепина и А.И. Вялкова.

**ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ:**

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Врачебно-трудовая экспертиза — исследование трудоспособности человека, проводимое врачом с целью определения наличия, степени и длительности нетрудоспособности.
2. Временная нетрудоспособность — невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер.
3. Экспертиза временной нетрудоспособности — вид медицинской экспертизы, основной задачей которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществлять профессиональную деятельность, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.
4. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

* первый — лечащий врач;
* второй — клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения;
* третий — клинико-экспертная комиссия органа управления здравоохранением территории, входящей в субъект Федерации;
* четвертый — клинико-экспертная комиссия органа управления здравоохранением субъекта Федерации;
* пятый — главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения России,

1. Причины временной нетрудоспособности — заболевание, травма или другие причины, предусмотренные действующим законодательством.
2. Виды временной нетрудоспособности:

* при заболеваниях и травмах;
* при санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации;
* по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ре­бенком-инвалидом;
* при карантине;
* при беременности и родах;
* при направлении на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу;
* при протезировании.

1. Временная нетрудоспособность удостоверяется листком нетрудоспособности (больничным листом) и в отдельных случаях, предусмотренных действующим законодательством, справками установленной формы.
2. Листок нетрудоспособности (справка) выдается:

* гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, в том числе гражданам государств — членов СНГ, лицам без гражданства, беженцам и вынужденным переселенцам, работающим на предприятиях, в организациях и учреждениях Российской Федерации, независимо от их форм собственности;
* неработающим гражданам, у которых нетрудоспособность или отпуск по беременности и родам наступили в течение месячного срока после увольнения с работы по уважительным причинам;
* гражданам, признанным безработными и состоящими на учете в территориальных органах труда и занятости населения;
* бывшим военнослужащим, уволенным со срочной службы из Вооруженных Сил Российской Федерации при наступлении нетрудоспособности в течение месяца после увольнения.

1. Право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность (листков нетрудоспособности, справок), имеют:

* лечащие врачи государственных, муниципальных и частных лечебно-профилактических учреждений, имеющие диплом о высшем медицинском образовании, сертификат специалиста, а на занятие определенными видами деятельности, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения РФ, — также и лицензию;
* лечащие врачи, занимающиеся частной групповой или индивидуальной медицинской практикой вне учреждения здравоохранения, при наличии у них соответствующих (см. предыдущий абзац) документов, а также свидетельства (удостоверения) об окончании курса повышения квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности;
* лечащие медицинские работники со средним медицинским образованием при наличии у них соответствующих дипломов, сертификатов, лицензий и разрешения (решения) местных органов управления здравоохранением;

1. Не имеют права на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, медицинские работники станций (отделений) скорой медицинской помощи, переливания крови, учреждений судебно-медицинской экспертизы, бальнеогрязелечебниц, домов отдыха, туристических и спортивных баз, учреждений санэпиднадзора, а также парамедицинский персонал.
2. Листок нетрудоспособности (справка) выдается и продлевается врачом, а при наличии разрешения медицинским работником со средним медицинским образованием при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента, его личном осмотре и подтверждается записью в медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни и др.), обосновывающий освобождение от работы или учебы.
3. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается и закрывается, как правило, в одном лечебно-профилактическом учреждении по месту постоянного жительства пациента.
4. Гражданину, находящемуся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности (справка) выдается лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения администрации лечебно-профилактического учреждения по месту временного нахождения пациента, и заверяется печатью и подписью руководителя этого учреждения. При выезде пациента на постоянное или новое место жительства листок нетрудоспособности (справка) продлевается с учетом числа дней, необходимых для проезда.
5. Пациенту, имеющему на руках открытый листок нетрудоспособности (справку), продление его в случае выезда в другую местность проводится по новому месту лечения, при наличии заключения лечебно-профилактического учреждения, выдавшего листок, подписанный лечащим врачом и руководителем, о возмож­ности выезда.
6. На дополнительные льготы при проведении экспертизы временной нетрудоспособности по уходу, санаторно-курортному лечению и медицинской реабилитации, беременности и родам имеют право следующие категории граждан:

* участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС 1986—1987 гг.;
* лица, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием;
* инвалиды, у которых установлена причинная связь нетрудоспособности с последствиями радиационного воздействия;
* эвакуированные (в т.ч. и выехавшие добровольно) из зоны отчуждения; — работающие в зоне отчуждения;
* участники ликвидации последствий аварии на производственном объединении "Маяк";
* лица, занятые на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча;
* эвакуированные, а также выехавшие добровольно из населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, включая тех, кто в момент эвакуации находился в состоянии внутриутробного развития.

1. Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность российского гражданина в период его пребывания за границей, подлежат по его возвращению замене лечащим врачом на листок нетрудоспособности, утвержденный администрацией лечебно-профилактического учреждения.
2. Контроль за соблюдением "Инструкции о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан" в государственных, муниципальных, частных лечебно-профилактических учреждениях, а также частнопрактикующими врачами, осуществляется в пределах своей компетенции органом управления здравоохранением соответствующего уровня, профессиональной медицинской ассоциацией, исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации, комиссиями по аккредитации лечебно-профилактических учреждений и лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности специалистов.
3. Порядок у чета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с Фондом социального страхования России.
4. Справка о временной нетрудоспособности является юридическим и статистическим, а листок нетрудоспособности еще и финансовым документом.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Лечащий врач, осуществляющий экспертизу временной нетрудоспособности:

* определяет признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья характера и условий труда и других социальных факторов;
* фиксирует в первичных медицинских документах анамнестические и объективные данные, подтверждающие диагноз заболевания или другую причину, обуславливающую нетрудоспособность;
* определяет сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях;
* выдает документ, удостоверяющий нетрудоспособность, в том числе и при посещении на дому, назначает дату очередного посещения врача, о чем делает соответствующую запись в первичной медицинской документации;
* своевременно направляет пациента для консультации на клинико-экспертную комиссию для продления листка нетрудоспособности и решения других экспертных вопросов (частнопрактикующий врач направляет пациента в клинико-экспертную комиссию учреждения здравоохранения, обеспечивающего его медицинской помощью в соответствии с программой обязательного медицинского страхования;
* при нарушении пациентом назначенного лечебно-охранительного режима, в том числе при алкогольном или наркотическом опьянении, делает соответствующую запись в листке нетрудоспособности и амбулаторной карте (истории болезни) с указанием даты и вида нарушения; при несогласии пациента с диагнозом опьянения направляет его на комиссию по экспертизе опьянения;
* подготавливает документы в клинико-экспертную комиссию для направления пациента на МСЭК при наличии у него признаков стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности;
* анализирует причины и динамику заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, разрабатывает и осуществляет мероприятия по их снижению;
* постоянно совершенствует знания по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности,

1. Заведующий отделением амбулаторно-поликлинического и стационарного учреждения:

* осуществляет постоянный контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности лечащими врачами отделения, включая качество и эффективность лечения, и правильность оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;
* совместно с лечащим врачом направляет пациента на клинико-экспертную комиссию и на медико-социальную экспертизу;
* ежемесячно анализирует причины и сроки временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность населения участков и госпитализированных больных, качество экспертной работы лечащих врачей отделения.

1. Клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения, возглавляемая заместителем руководителя по клинико-экспертной работе, либо заместителем по лечебной работе, а при их отсутствии — руководителем, состоящая из ведущих специалистов этого и других медицинских учреждений и организаций:

* проводит экспертную оценку качества и эффективности медицинской помощи и результатов деятельности специалистов и структурных подразделений в своем учреждении;
* принимает решения по представлению лечащих врачей и заведующих отделениями: о продлении листка нетрудоспособности; по конфликтным и спорным случаям экспертизы; о направлении пациентов на МСЭК; о переводе пациентов по состоянию здоровья на другую работу и их рациональном трудоустройстве; при направлении на лечение за пределы обслуживаемой учреждением территории; в случаях предоставления по состоянию здоровья дополнительной жилплощади и первоочередного получения жилья; при освобождении по состоянию здоровья школьников от сдачи экзаменов и предоставлению академического отпуска студентам; по искам и претензиям граждан и страховых организаций по качеству медицинской помощи и экспертизы трудоспособности; по запросу организаций, учреждений (в т.ч. и медицинских), фондов социального страхования, суда, прокуратуры, военных комиссариатов и др. по вопросам экспертизы трудоспособности.

1. Руководитель учреждения здравоохранения и его заместитель по клинико-экспертной работе:

* отвечают за постановку работы по экспертизе временной нетрудоспособности в учреждении, разрабатывают и контролируют реализацию мероприятий по улучшению качества экспертной работы;
* осуществляют выборочный контроль проведения экспертизы лечащими врачами и заведующими отделениями по медицинской документации и при личном осмотре больных;
* принимают участие в решении сложных и конфликтных случаев экспертизы, рассматривают иски и претензии медицинских страховых организаций, территориальных исполнительных органов Фонда социального страхования и пациентов по вопросам качества проведения экспертизы;
* осуществляют взаимодействие с соответствующими медико-социальными экспертными комиссиями (МСЭК) с целью анализа, выявления и исправления недостатков в проведении клинико-экспертной работы в учреждении.

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

1. Листок нетрудоспособности является многофункциональным документом, служащим для:

* освобождения от работы;
* начисления пособия по временной нетрудоспособности;
* статистической разработки и анализа заболеваемости.

1. Справка о нетрудоспособности служит юридическим основанием для освобождения от работы или учебы и является документом для разработки и анализа заболеваемости.
2. В случае наступления временной утраты трудоспособности при заболевании или травме листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом единолично и единовременно на срок до 10 календарных дней.
3. Единолично лечащий врач государственного или муници­пального лечебно-профилактического учреждения может продлить листок нетрудоспособности на срок до 30 календарных дней в зависимости от состояния больного и с учетом ориентировочных сроков временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах, утвержденных Министерством здравоохранения России.
4. Лечащий врач, занимающийся частной медицинской практикой вне лечебно-профилактического учреждения, имеет право выдать листок нетрудоспособности на срок не более 30 календарных дней.
5. По решению местных органов здравоохранения выдача листка нетрудоспособности при особых условиях (отдаленные районы сельской местности, Крайнего Севера и др.) может быть разрешена лечащему врачу до полного восстановления трудоспособности или направления на медико-социальную экспертизу.
6. Медицинский работник со средним медицинским образованием, имеющий право на выдачу листка нетрудоспособности, единолично и единовременно может выдать его на срок до 5 дней с последующим продлением до 10 дней, а в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего лечебно-профилактического учреждения, — до 30 дней.
7. При временной нетрудоспособности, продолжающейся свыше 30 дней, вопросы продления листка нетрудоспособности осуществляется клинико-экспертной комиссией лечебно-профилактического учреждения, назначаемой его руководителем.
8. Продление листка нетрудоспособности свыше 30 дней: частнопрактикующими врачами осуществляется в порядке, определяемом Министерством здравоохранения России совместно с Фондом социального страхования России.
9. Клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе имеет право продлить листок нетрудоспособности в общей сложности на срок не более 10 месяцев, а при заболеваниях туберкулезом, состояниях после реконструктивных операций и тяжелых травм не более 12 месяцев (до направления во МСЭК) с периодичностью освидетельствования больного не реже чем один раз в 30 дней.
10. Продолжительность освобождения от работы (учебы) по листку нетрудоспособности (справке) в случае заболевания или травмы законодательством не ограничивается: освобождение от работы предоставляется на весь срок временной утраты трудоспособности — до ее восстановления или установления больному медико-социальной экспертной комиссией (МСЭК) системы Министерства социальной защиты населения России, инвалидности.
11. На экспертизу в МСЭК направляются граждане, имеющие длительное и стойкое ограничение жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите:

* при неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе — сразу после его установления клинико-экспертной комиссией и не позже 4 месяцев нетрудоспособности;
* при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, при непрерывной нетрудоспособности по одному и тому же заболеванию или травме — в срок не позднее десяти месяцев временной утраты трудоспособности (12 мес. в отдельных случаях).
* при необходимости изменения трудовых рекомендаций в случае ухудшения клинического и трудового прогноза для работающего инвалида.

1. На медико-социальную экспертизу граждане направляются лечащими врачами амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений после утверждения направления клинико-экспертной комиссией учреждения и заполнения установленной Министерством здравоохранения России по согласованию с Минсоцзащиты РФ документации (посыльного листа на МСЭК).
2. При направлении на МСЭК в соответствующей графе листка указывается дата направления, и он подписывается лечащим врачом и членами клинико-экспертной комиссии.
3. При установлении МСЭК группы инвалидности листок нетрудоспособности закрывается датой регистрации на МСЭК направления (посыльного листа) больного на медико-социальную экспертизу, которая указывается в графе "приступить к работе".
4. Лицам, не признанным инвалидами, листок нетрудоспособности продлевается в лечебно-профилактическом .учреждении до восстановления трудоспособности или повторного направления на медико-социальную экспертизу.
5. При отказе больного от направления на медико-социальную экспертизу или его несвоевременной явке по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа или дня регистрации документов на МСЭК, о чем указывается в листе нетрудоспособности.
6. Лечащий врач (в отдельных случаях фельдшер, медсестра) заполняет лицевую часть листка нетрудоспособности разборчиво и аккуратно синей, фиолетовой или черной мастикой (чернилами) на русском языке. Исправленный или зачеркнутый текст подтверждается записью "исправленному верить", подписью медработника и печатью лечебно-профилактического учреждения (на бланке допускается не более двух исправлений).
7. В верхней части листка нетрудоспособности (корешке) заполняется: фамилия, имя, отчество пациента (полностью); возраст; домашний адрес; место работы; фамилия (не подпись!) лечащего врача; дата выдачи листка; подпись пациента, получившего листок.
8. На основном поле листка нетрудоспособности записывается: название лечебно-профилактического учреждения, его адрес (для частнопрактикующего врача — фамилия, имя, отчество, номер лицензии); фамилия, имя, отчество, пол, возраст пациента; полное наименование места работы пациента (для бывших военнослужащих записывается — "уволен из Вооруженных Сил Российской Федерации по окончании срочной службы", для граждан, признанных безработными, — "состоит на учете в территориальных органах труда и занятости населения").
9. Графы "диагноз" и "заключительный диагноз" не заполняются.
10. В графе "причина нетрудоспособности" подчеркивается и ниже в этой же графе указывается соответствующий вид нетрудоспособности (заболевание, несчастный случай на производстве или в быту, карантин, уход за больным, санаторное лечение, дородовой или послеродовой отпуск) и дополнительные сведения, приведенные на бланке в скобках.
11. В графе "режим" указывается вид предписанного лечебно-охранительного режима — стационарный, амбулаторный, домашний, постельный, санаторный.
12. В графе "отметка о нарушении режима" ставятся дата нарушения и его вид — несоблюдение предписанного режима; несвоевременная явка или неявка к врачу в указанный срок; алкогольное (наркотическое) опьянение; самовольный уход из стационара; выезд, в том числе и на лечение, в другой административный район без разрешения врача в период проводимого лечения; отказ от направления или несвоевременная явка на МСЭК.
13. При несвоевременной явке с открытым листком нетрудоспособности последний, в случае нетрудоспособности пациента, продлевается со дня явки на прием, а если пациент признан трудоспособным, то в графе "приступить к работе" записывается "явился (дата) трудоспособным".
14. При отказе от направления на МСЭК, кроме отметки о нарушении режима, в графе "приступить к работе" записывается "от освидетельствования МСЭК отказался".
15. В разделе "освобождение от работы" арабскими цифрами указывается число, месяц и год и прописью — по какое число месяца включительно — освобождение пациента от работы, подтверждаемые разборчиво указанной должностью, фамилией и подписью врача или среднего медработника. При коллегиальном продлении указываются фамилии членов клинико-экспертной комиссии (не менее трех) и ставятся их подписи.
16. В графе "приступить к работе" указывается прописью дата следующего после приема пациента дня в случае восстановления трудоспособности, а в случае нетрудоспособности подчеркивается "продолжение" и указываются дата выдачи и номер нового листка.
17. В новом выданном листке, являющимся продолжением первичного, подчеркивается строка "продолжение листка №..." и указывается номер первичного листка нетрудоспособности.
18. В случае установления пациенту группы инвалидности на МСЭК или его смерти указываются соответственно их даты.
19. Листок нетрудоспособности не закрывается по просьбе или требованию пациента или администрации с места его работы.
20. Печать лечебно-профилактического учреждения или частно­практикующего врача ставится в правом верхнем и нижнем углах бланка при выписке на работу или выдаче нового листка нетрудоспособности при его продолжении.
21. При продолжении, лечения в другом лечебно-профилактическом учреждении соответствующая запись в листке нетрудоспособности заверяется подписью лечащего врача, заместителя руководителя по клинико-экспертной работе (в сложных и конфликтных случаях тремя членами клинико-экспертной комиссии), печатью учреждения, выдавшего листок.
22. Номера документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, дата их выдачи, продления, направления на МСЭК и выписки на работу записываются в амбулаторной карте (истории болезни).
23. При стационарном лечении в графе "находился в стационаре" указывается время лечения, режим — "стационарный", который при выписке в случае продолжения временной нетрудоспособности может быть заменен на постельный, амбулаторный или санатор­ный.
24. При выписке из стационара листок нетрудоспособности выдается с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту жительства или долечивания.
25. Медицинские работники получают бланки документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, под расписку от лиц, уполномоченных руководителем учреждения и ответственных за их хранение и учет, и несут за их сохранность персональную ответственность.
26. Учет бланков документов, выдаваемых медицинским работником и закрытых ими (по сданным корешкам), производится в журналах регистрации (форма ОЗ6у) отдельно для листков нетрудоспособности и справок (форма 095у).
27. В случае утери листка нетрудоспособности дубликат выдается лечащим врачом при предоставлении справки-подтверждения от администрации и главного бухгалтера с места работы о невыплате пособия по утерянному бланку. При этом в верхнем правом углу бланка делается запись "дубликат", а в разделе "освобождение от работы" одной строкой указывается весь период нетрудоспособности, заверяемый подписями лечащего врача и заместителя руководителя по клинико-экспертной работе.
28. Испорченные бланки документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, уничтожаются по акту комиссией в конце календарного года, а корешки использованных бланков хранятся в течение трех лет.

ОСОБЕННОСТИ ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. При заболеваниях и травмах:
   1. Листок нетрудоспособности (справка) выдается в день установления медицинским работником факта нетрудоспособности, включая праздничные и выходные дни.
   2. Не допускается выдача листка нетрудоспособности (справки) за прошедшие дни без освидетельствования пациента врачом (средним медработником).
   3. В исключительных случаях документы, удостоверяющие нетрудоспособность за прошедшие дни, могут быть выданы по решению клинико-экспертной комиссии.
   4. Гражданам, обратившимся за медицинской помощью в конце рабочего дня, листок нетрудоспособности с их согласия выдается со следующего календарного дня.
   5. Пациенту, направленному из здравпункта средним медицинским работником к врачам медсанчасти (поликлиники) и признанному нетрудоспособным, листок нетрудоспособности выдается с момента (дня) ее установления в здравпункте.
   6. Нетрудоспособным гражданам, нуждающимся в специализированном лечении, которое отсутствует в обслуживающем его лечебно-профилактическом учреждении, лечащий врач выдает открытый листок нетрудоспособности, а при необходимости проезда с учетом необходимого числа дней для проезда и направление в учреждение соответствующего профиля.
   7. В случаях, когда заболевание или травма, вызвавшие нетрудоспособность, стали прямым или косвенным следствием алкогольного или наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей записью врача в листке и амбулаторной карте (истории болезни).
   8. При амбулаторном лечении больных листок нетрудоспособности может выдаваться по решению клинико-экспертной комиссии прерывисто, на дни явки в лечебное учреждение для проведения инвазивных лечебно-диагностических процедур (эндоскопические исследования с биопсией, химиотерапия по интермиттирующему методу, гемодиализ и др.) с указанием дат их проведения.
   9. При заболевании или травме учащихся средних и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.
   10. Гражданам, направленным по решению суда на судебно-медицинскую иди судебно-психиатрическую экспертизу и признанным нетрудоспособными, листок нетрудоспособности выдается со дня их поступления на экспертизу, а самостоятельно обратившимся за консультативной помощью и проходивших обследование в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда выдается справка произвольной формы.
2. По уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом:
   1. Листок нетрудоспособности по уходу за больным выдается лечащим врачом одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход.
   2. Листок нетрудоспособности выдается по уходу:

* за больными членами семьи (взрослыми и подростками старше 15 лет), лечащимися в амбулаторных условиях, на срок до трех дней — по единоличному решению врача, а на срок до 7 дней — по решению клинико-экспертной комиссии;
* за больным ребенком в возрасте до 7 лет на весь срок острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания — при амбулаторном лечении;
* за больным ребенком в возрасте до 7 лет при стационарном лечении — на весь срок лечения, а старше 7 лет на срок до 15 дней, если не требуется большего срока по медицинскому заключению;
* за детьми в возрасте до 15 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита (СПИД), страдающими тяжелыми заболеваниями крови, злокачественными новообразованиями, ожогами, — на весь период пребывания в стационаре;
* за здоровыми детьми в возрасте до трех лет в случае болезни матери, находящейся в отпуске по уходу за этим ребенком, выдается лицу, фактически осуществляющему уход, — врачом, лечащим мать, на срок до пяти дней; клинико-экспертной комиссией учреждения, в котором лечится мать, на срок до 10 дней, а в исключительных случаях — на весь период, в течение которого она не может осуществлять уход;
* за ребенком, проживающим в зоне отселения (проживания с правом отселения); эвакуированным или переселенным из зон отчуждения, отселения, проживания с правом на отселение, включая того, который на день эвакуации находился в состоянии внутриутробного развития; первого и последующих поколений граждан, перечисленных в пункте 16, раздела "Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности" настоящего пособия; родившимся после радиоактивного облучения одного из его родителей— на все время болезни ребенка, включая и время болезни в период пребывания его в санаторно-курортном учреждении;
  1. При одновременном заболевании двух и более детей по уходу за ними выдается один листок нетрудоспособности.
  2. При разновременном заболевании двух и более детей листок нетрудоспособности по уходу за каждым последующим заболевшим ребенком выдается после закрытия листка нетрудоспособности по уходу за предыдущим больным ребенком без зачета дней освобождения от работы по предыдущему листку.
  3. При заболевании ребенка в период, не требующий освобождения матери от работы (очередной и дополнительный отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск без сохранения заработной платы, выходные и праздничные дни и др.), листок нетрудоспособности по уходу выдается с того дня, когда она должна приступить к работе, без учета дней от начала заболевания ребенка.
  4. Не выдается листок нетрудоспособности по уходу:
* за хроническими больными в период ремиссии;
* в период очередного отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
* в период отпуска по беременности и родам;
* в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком.
  1. В листке нетрудоспособности по уходу подчеркивается данный вид нетрудоспособности и указывается возраст лица, за которым осуществляется уход.

1. На период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации:
   1. Листок нетрудоспособности для санаторно-курортного (амбулаторно-курортного) лечения, в т.ч. в пансионатах с лечением, санаториях "Мать и дитя", в туберкулезных санаториях выдается на число дней, недостающих для срока лечения (путевки, курсовки) к очередному и дополнительному отпускам, в т.ч. и при суммарном очередном отпуске за несколько предыдущих лет, и для проезда на лечение и обратно.
   2. В листке нетрудоспособности отмечаются вид нетрудоспособности — "санаторно-курортное лечение", дата начала и конца лечения по путевке (курсовке), ее номер, место нахождения и название санаторно-курортного учреждения, в графе о режиме — "санаторный", а в разделе "освобождение от работы"— проставляются дни, недостающие к отпуску для лечения и на дни проезда туда и обратно.
   3. В случае использования работающим очередного и дополнительного отпусков до отъезда на лечение и при представлении администрацией отпуска для лечения без сохранения заработной платы на количество дней, равное очередному и дополнительному отпуску, листок нетрудоспособности выдается на срок лечения (путевки, курсовки) и проезда, за вычетом дней обоих отпусков.
   4. Листок нетрудоспособности выдается в лечебно-профилактическом учреждении до отъезда на лечение по представлении работающим путевки (курсовки), справки администрации с места работы о длительности очередного и дополнительного отпусков, а также оформленной санаторно-курортной карты (СКК).
   5. При направлении больных, имеющих на руках открытый листок нетрудоспособности, в центры реабилитации непосредственно из лечебно-профилактических учреждений последний продлевается лечащим врачом центра на весь срок долечивания или реабилитации.
   6. При направлении на лечение в реабилитационные отделения санаториев из стационаров в графе листка нетрудоспособности "приступить к работе" указывается — "долечивание в санатории" и дата начала путевки; в графе "выдано продолжение листка" указывается номер нового листка, выданного в стационаре для долечивания, в котором отмечается причина нетрудоспособности — "заболевание", режим — "санаторный"; освобождение от работы— дата начала путевки. В правом верхнем углу листка ставится печать стационара.
   7. Дальнейшее оформление листка нетрудоспособности осуществляется врачами реабилитационного отделения: в графе "находился в стационаре" указывается срок пребывания в санатории, в графе "приступить к работе" — "продолжить лечение по месту жительства". Подписи лечащего врача и заведующего реабилитационным отделением заверяются печатью санатория.
   8. При направлении больных в специализированное санаторное учреждение после перенесенного острого инфаркта миокарда, аортокоронарного шунтирования, оперативного вмешательства по поводу аневризмы сердца, язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, удаления желчного пузыря листок нетрудоспособности, выданный в стационаре, продлевается лечащим врачом санаторного учреждения на весь период долечивания.
   9. Гражданам, перечисленным в пункте 16, раздела "Общие положения экспертизы временной нетрудоспособности", листок нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения выдается при наличии медицинских показаний на весь срок путевки (курсовки) и дни проезда без вычета очередного и дополнительных отпусков.
   10. Работающим инвалидам Великой Отечественной войны, воинам-интернационалистам, а также инвалидам из числа военнослужащих, направленным врачебно-отборочными комиссиями в центры восстановительной терапии воинов-интернационалистов по разнарядке Министерства здравоохранения РФ и Фонда социального страхования России, листок нетрудоспособности выдается на весь срок действия путевки и дни проезда.
   11. При направлении на лечение в санатории "Мать и дитя" (системы здравоохранения) детей-инвалидов до 16 лет листок нетрудоспособности, при наличии медицинского заключения о необходимости индивидуального ухода за ним, выдается одному из родителей (опекуну) на весь период лечения и время проезда.
   12. Гражданам, направленным в клиники реабилитации научно-исследовательских институтов курортологии и физиотерапии, листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом на основании заключения клинико-экспертной комиссии на время лечения и проезда и при показаниях продлевается лечащим врачом клиники института.
2. При карантине:
   1. Под карантином понимается система мероприятий, направленных на предупреждение распространения заразных заболеваний.
   2. При карантине временно отстраняются от работы фактически трудоспособные лица, которые контактировали с заразными больными.
   3. Отпуск по карантину предоставляется на срок, предусмотренный действующими нормативными документами Министерства здравоохранения и Фонда социального страхования в части сроков изоляции лиц, перенесших заразные заболевания, и лиц, контактировавших с ними.
   4. При временном отстранении от работы контактировавших с лицами, больными заразными (инфекционными) заболеваниями, или бациллоносителей (бактерионосителей) листок нетрудоспособности выдается им врачом-инфекционистом или лечащим врачом лечебно-профилактического учреждения только по представлению врача-эпидемиолога.
   5. При карантине, наложенном на ребенка в возрасте до 7 лет или на детское учреждение им посещаемое, а также на лицо, признанное в установленном порядке недееспособным, листок нетрудоспособности по уходу за ними выдается на основании справки врача-эпидемиолога одному из работающих членов семьи врачом-инфекционистом или лечащим врачом на весь период карантина.
   6. Работникам предприятий общественного питания, водо­снабжения, детских учреждений при наличии у них гельминтоза листок нетрудоспособности выдается на весь период дегельминтизации.
   7. В листке нетрудоспособности подчеркивается в графе "вид нетрудоспособности" слово "карантин", в графе о режиме — "домашний" и указывается срок освобождения от работы в зависимости от вида инфекции и длительности инкубационного периода.
3. По беременности и родам:
   1. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается акушером-гинекологом, а при его отсутствии врачом, ведущим общий прием.
   2. Выдача листка нетрудоспособности производится с 30 недель беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 дней до родов и 70 дней после родов).
   3. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности выдается с 28 недель беременности, а общая продолжительность дородового и послеродового отпуска составляет 180 дней.
   4. При осложненных родах листок нетрудоспособности выдается родильницам дополнительно на 16 календарных дней в лечебно-профилактическом учреждении, в котором произошли роды, что составляет 156 дней общей продолжительности дородового и послеродового отпусков.
   5. При родах, наступивших до 30 недель беременности и рождении живого ребенка, листок нетрудоспособности выдается лечебно-профилактическим учреждением, в котором произошли роды, на 156 календарных дней, а в случае рождения мертвого ребенка или его смерти в течение первых 7 суток после родов — на 86 календарных дней.
   6. Листок нетрудоспособности на дородовой отпуск продолжительностью 90 дней выдается женщинам, проживающим (работавшим) в зоне отселения до их переселения в другие районы и проживающим в зоне с правом на отселение, зонах с льготным социально-экономическим статусом, а также женщинам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча. Общая продолжительность отпуска по беременности и родам составляет у них 160 дней.
   7. Женщинам, проживающим в других зонах, подвергшихся радиоактивному загрязнению, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается в соответствии с пп. 5.2 — 5.5.
   8. При беременности в период нахождения женщины в частично оплачиваемом отпуске или дополнительном отпуске без сохранения заработной платы по уходу за ребенком листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях.
   9. Женщине, усыновившей новорожденного ребенка, листок нетрудоспособности выдается на 70 календарных дней со дня рождения ребенка врачами стационара, в котором он родился.
   10. При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается оперирующим врачом на период с момента госпитализации до установления факта беременности.
   11. В листке нетрудоспособности, выдаваемом суммарно на дородовой и послеродовой отпуска, независимо от сроков обращения беременной женщины к врачу акушеру-гинекологу (при отсутствии последнего к другому специалисту) женской консультации или другого лечебно-профилактического учреждения, в графе "диагноз" указывается срок беременности на момент обращения, а в графе "заключительный диагноз" — предполагаемая дата родов, в графе "вид нетрудоспособности" — "отпуск по беременности и родам", в графе "режим" — "амбулаторный + стационарный", в графе "освобождение от работы" одной строкой указывается сум­марная продолжительность отпуска.
   12. Листок нетрудоспособности на суммарный отпуск подписывается лечащим врачом, заведующим женской консультацией (для не посещавших женскую консультацию и иногородних — заведующим отделением родильного дома), а при отсутствии в учреждении указанных должностей — единолично лечащим врачом или фельдшером-акушеркой. В правом верхнем углу листка ставится печать женской консультации, а в правом нижнем — печать родильного дома.
   13. При патологических родах или многоплодной беременности выдается новый бланк листка нетрудоспособности на дополнительные дни послеродового отпуска.
   14. При операции прерывания беременности листок нетрудоспособности выдается и оформляется в порядке, предусмотренном для выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, при заболеваниях и травмах.
4. При протезировании:
   1. При госпитализации в стационар протезно-ортопедического предприятия листок нетрудоспособности выдается на весь период пребывания в стационаре и время проезда к месту лечения и обратно.
   2. Гражданам, протезирующимся в амбулаторно-поликлинических условиях, листок нетрудоспособности не выдается.
   3. Воинам-интернационалистам, направленным в установленном порядке на протезирование, листок нетрудоспособности выдается на весь срок протезирования и дни для проезда к месту лечения и обратно.
   4. В листке нетрудоспособности указывается вид нетрудоспособности — "протезирование", в графе "находился в стационаре" — сроки пребывания в протезно-ортопедическом стационаре, в графе "освобождение от работы"— срок протезирования с учетом дней, необходимых для проезда.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ПОРЯДКА ВЫДАЧИ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ: УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

За нарушение порядка выдачи и оформления листков (справок) нетрудоспособности медицинские работники государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения несут дисциплинарную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

При решении ситуационных задач по экспертизе временной нетрудоспособности следует придерживаться следующего порядка действий:

1. Определить, имеется ли в данном случае утрата трудоспособ­ности.
2. Установить, какой она носит характер — временная или стойкая, полная или частичная,
3. При временной нетрудоспособности определить, к какому из перечисленных в пособии видов она относится.
4. Установить в соответствии с действующим законодательством, имеет ли право нетрудоспособный на освобождение от работы.
5. Если такое право имеется, определить вид документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность.
6. Установить срок, на который необходимо освободить нетрудоспособного от работы.
7. Определить специальности и должности медицинских работников, принимающих участие в проведении экспертизы и уровень ее проведения.
8. Определить порядок выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

Сроки изоляции лиц, контактировавших с больными

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Сроки изоляции |
| Брюшной тиф и паратифы | Проживающие в очаге дети дошкольного возраста, посещающие детские учреждения, работники пищевых предприятий и лица, приравненные к ним, отстраняются от работы и посещения дошкольных учреждений до получения однократного отрицательного результата исследований на бактерионосительство. |
| Возвратный тиф | Разобщение прекращается после санитарной обработки с дезинфекцией вещей и помещения больного. |
| Дифтерия | Дети, взрослые, работающие в детских учреждениях, на пищевых и приравненных к ним объектах, допускаются в коллектив после изоляции больного, заключительной дезинфекции и получения отрицательного результата бактериологического исследования на носительство. При обнаружении у них носительства разобщение прекращается после двукратного отрицательного результата бактериологического исследования, проведенного с двухдневным интервалом. |
| Коклюши паракоклюш | На детей до 7 лет, общавшихся с больным коклюшем, и на детей до одного года, бывших в контакте с больным паракоклюшем, накладывается карантин на 14 дней со дня изоляции больного. |
| Корь | Общавшиеся с больным непривитые и не болевшие корью дети (не старше 2-го класса) подлежат разобщению на 17 дней, а получившие гамма-глобулин — на 21 день. |
| Менингококковая инфекция | Дети, посещающие дошкольные учреждения, и персонал, работающий в них, до получения отрицательного результата бактериологического исследования не допускаются в эти учреждения. |
| Оспа ветряная | Детей до 7 лет, не болевших ранее ветряной оспой, разобщают на 21 день, а при точном установлении дня контакта — с 1 1тю 21 день предполагаемой инкубации. |
| Оспа | Все, находившиеся в контакте, должны изолироваться в отдельные помещения на 17 дней. Находившиеся в непрямом контакте подлежат разобщению для проведения прививки, |
| Паротит эпидемический | Дети до 10 лет, контактировавшие с больным и не болевшие паротитом, подлежат разобщению на 21 день. При точном установлении дня контакта не болевшие паротитом допускаются в детские учреждения в первые 10 дней предполагаемой инкубации, а с 11 по 21 день подлежат разобщению. |
| Скарлатина | Не болевшие скарлатиной дети, посещающие дошкольные учреждения и первые два класса школы, не допускаются в эти учреждения в течение 7 дней со дня изоляции больного. В случае общения с больным в течение всего периода болезни дети, посещающие детские учреждения и первые два класса школы, не допускаются в эти учреждении в течение 17 дней от начала контакта с больным. |
| Сыпной тиф | Разобщение прекращается после санобработки контактировавших, дезинфекции белья и жилища больного. |
| Холера | Для выявления больных и бактерионосителей среди лиц, выезжающих за пределы очага, создают обсерваторы, где их в течение 5 дней обследуют на носительство холерного вибриона. |
| Чума | Подлежат изоляции в спец изоляторы лица, соприкасавшиеся с больными чумой, трупами, зараженными вещами, участвовавшие в забое больного животного и т. д. При легочной форме чумы производят индивидуальную изоляцию контактировавших лиц на 6 дней. |

ПРАВИЛА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОТСТРАНЕНИИ ОТ РАБОТЫ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАРАЗНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Отстранение от работы рабочих и служащих в связи с определенными заразными заболеваниями, хотя эти заболевания и не ведут к снижению трудоспособности, производится тогда, когда эти лица в своей работе непосредственно соприкасаются с пищевыми продуктами или напитками в открытом виде.
2. К указанным лицам относятся рабочие и служащие: хлебопекарного, макаронного, кондитерского, мясомолочного и т.п. производства;

* торговых предприятий и складов пищевых продуктов; предприятий общественного питания, независимо от форм собственности.
* К заразным заболеваниям по этим правилам относятся: — открытые туберкулезные язвы и свищи; — волчанка на открытых частях тела;
* туберкулез легких с выделением содержащей бациллы мокроты;
* сифилис с заразными проявлениями болезни; — актиномикоз с изъязвлениями и свищами на открытых частях тела;
* воспалительные острые процессы глаз заразного происхождения;
* заразные заболевания кожи.

1. При наличии таких заболеваний больные должны быть от­странены от работы и трудоустроены по заключению клинико-экспертной комиссии лечебного учреждения на другую работу, доступную им по состоянию здоровья.
2. В тех случаях, когда осуществить такое трудоустройство не представляется возможным, клинико-экспертная комиссия выдает листок нетрудоспособности.

НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ, КОТОРЫЕ СЧИТАЮТСЯ СВЯЗАННЫМИ С РАБОТОЙ

Несчастный случай признается связанным с работой, если он произошел:

* при выполнении трудовых обязанностей (в т.ч. и во время командировки), а также при совершении каких-либо действий в интересах предприятия или организации, хотя бы и без поручения администрации; — в пути на работу или с работы;
* на территории предприятия или учреждения или в ином месте работы в течение рабочего времени, включая и установленные перерывы; в течение времени, необходимого для приведения в порядок орудий производства, одежды и т.п. перед началом или по окончании работы;
* вблизи предприятия или учреждения или иного места работы, включая и установленные перерывы, если нахождение там не противоречило правилам внутреннего распорядка;
* при выполнении государственных или общественных обязан­ностей, а также при выполнении служебных заданий организации, в т.ч. и не связанных с основной работой;
* при выполнении долга гражданина России по спасению человеческой жизни, охране государственного имущества и правопорядка;
* при выполнении донорских функций;
* при совершении действий в интересах предприятия или учреждения, независимо от того, совершались они по поручению администрации или по инициативе самого работника.

В соответствии с Постановлением правительства РФ от 3.06.95 г. утверждено Положение о порядке расследования и учета несчастных случаев на производстве для предприятий, учреждений и организаций всех форм собственности. Пострадавшим на производстве признаются только те, кто выполнял задание в интересах предприятия на территории объекта или вне его. Каждый случай, вызвавший необходимость перевода работника на другую работу (в соответствии с медицинским заключением) на один или более рабочих дней, потеря им трудоспособности не менее чем на один рабочий день, или его смерть оформляются "Актом о несчастном случае на производстве" в двух экземплярах на каждого пострадавшего.

**Приложение 1**

Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при некоторых наиболее часто встречающихся заболеваниях и черепно-мозговой травме с учетом поликлинического и стационарного лечения.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование болезни | Сроки временной нетрудоспособности |
| Ишемическая болезнь |  |
| 1. ИБС с 1-й степенью коронарной недостаточности, обострение (11 функциональный класс) | 10-14 дней |
| 2. ИБС с 11-й степенью коронарной недостаточности, обострение (111 функциональный класс) | 10-20 дней |
| 3. Очаговая дистрофия миокарда | 1-1,5 месяца |
| 4. Мелкоочаговый инфаркт миокарда | 2-2,5 месяца |
| 5. Инфаркт миокарда ограниченный без осложнений ; | 3-3,5 месяца |
| 6. Инфаркт миокарда распространенный | 4-5 месяцев |
| 7. Инфаркт миокарда распространенный с существенными осложнениями | 5-5,5 месяца |
| Гипертоническая болезнь |  |
| 1. Гипертонический криз первого вида в 1-й стадии заболевания | 5-7 дней |
| 2. Гипертонический криз 1 вида во 11-й стадии начальной фазы (11 А) | 8-9 дней |
| 3. Гипертонический криз первого вида в выраженной фазе 11-й стадии заболевания (11 В) | 12-14 дней |
| 4. Гипертонический криз второго вида во 11-й стадии | 18-20 дней |
| 5. Гипертонический криз второго вида в компенсированной фазе 111-й стадии болезни | 4 недели |
| Сосудистые заболевания головного мозга |  |
| 1. Легкие преходящие нарушения мозгового кровообращения | 8-10 дней |
| 2. Преходящие нарушения мозгового кровообращения средней тяжести | 15-20 дней |
| 3. Тяжелые преходящие нарушения мозгового кровообращения | 4-5 недель |
| 4. Геморрагический инсульт | 2-2,5 месяца |
| 5. Легкий ишемический инсульт | 2-2,5 месяца |
| 6. Инсульт средней тяжести | 2,5-3 месяца |
| 7. Тяжелый инсульт | 3-3,5 месяца |
| Ревматизм и ревматические пороки сердца |  |
| 1. Активный ревматический процесс (1,1—11 степень выра­женности) | 1,5-2 месяца |
| 2. Активность ревматического процесса (11, 11 —111 степени) | 3,5-4 месяца |
| 3. Острый очаговый ревматический миокардит | 1,5-2 месяца |
| 4. Острый диффузный ревматический миокардит | 4 месяца |
| Ангины |  |
| 1. Катаральная ангина | 5-6 дней |
| 2. Фолликулярная | 6-8 дней |
| 3. Лакунарная | 8-9 дней |
| 4. Фибринозная | 11-12 дней |
| 5. Флегмонозная | 13-14 дней |
| Острые пневмонии |  |
| 1. Легкая форма течения пневмонии | 20-21 день |
| 2. Средняя тяжесть течения | 28-29 дней |
| 3. Тяжелое течение, а также присоединившиеся осложнения (абсцедирование, экссудативный плеврит, эмпиема плевры и ДР.) | 65-70 дней |
| Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки |  |
| 1. Редко рецидивирующее течение (обострение 1 раз в 1—3 и более лет) легкая форма | 21-28 дней |
| 2. Часто рецидивирующее течение (обострение не менее 2 раз в году) — средняя тяжесть течения заболевания | 40-50 дней |
| 3. Непрерывно рецидивирующее течение (обострение 3 — 4 раза в год) язвенной болезни — тяжелая форма, а также протекающая с осложнениями | 2-2,5 месяца |
| Хронические холециститы |  |
| 1. Хронический холецистит (легкая форма обострения) | 6-8 дней |
| 2. Хронический холецистит (средняя тяжесть обострения) | 20-25 дней |
| 3. Хронический холецистит — тяжелая форма обострения при отсутствии хирургической коррекции | 40-45 дней |
| Хронические гепатиты и циррозы печени |  |
| 1. Обострение хронического персистирующего гепатита | 2-3 недели |
| 2. Обострение хронического активного гепатита | 5-6 недель |
| 3. При присоединении в период обострения хронического гепатита, поражения сердца, нервной системы, почек или выраженной фазы активности патологического процесса в ткани печени, холестазе и липоидном его варианте | 2-2,5 месяца |
| 4. Нерезко выраженное обострение портального, постнекротического билиарного, смешанного цирроза печени | 4-5 недель |
| 5. При тяжелой степени обострения | 2,5-3 месяца |
| Вертеброгенные заболевания нервной системы пояснично-крестцового уровня |  |
| 1. Люмбаго или люмбалгия (некорешковая) в фазе обострения | 7-10 дней |
| 2. Люмбоишалгия — в фазе обострения хроническом течении | 16-18 дней |
| 3. Острый радикулярный синдром или его обострение при хроническом течении | 28-30 дней |
| 4. После операции — задней ламинэктомии | 2 месяца |
| Черепно-мозговая травма |  |
| 1. Сотрясение головного мозга легкой степени | 3 недели |
| 2. Сотрясение головного мозга средней степени | 6-7 недель |
| 3. Ушиб головного мозга легкой степени | 1,5-2 месяца |
| 4. Ушиб головного мозга средней тяжести | 2-2,5 месяца |
| 5. Ушиб головного мозга тяжелой степени | 2,5-3 месяца |

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

001. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 3-го дня нетрудоспособности

в) с 6-го дня нетрудоспособности

г) с 10-го дня нетрудоспособности

д) со дня окончания отпуска

002. В каком случае в городской больнице (поликлинике) устанавливается должность заместителя главного врача по клинико-экспертной работе?

а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

б) при наличии 30 и более врачебных должностей

в) при наличии 20 и более врачебных должностей амбулаторного приема

г) при наличии 25 и более врачебных должностей амбулаторного приема

003. Кому непосредственно подчиняется заместитель главного врача многопрофильной больницы по клинико-экспертной работе?

а) главному врачу больницы

б) заместителю главного врача больницы по медицинскому обслуживанию населения

в) заместителю главного врача больницы по организационно-методической работе

г) заместителю главного врача больницы по лечебной работе

д) заместителю главного врача больницы по поликлиническому разделу работы

004. Как часто заместитель главного врача по клинико-экспертной работе обязан проводить врачебные конференции по вопросам состояния заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности?

а) ежемесячно

б) не реже 1 раза в квартал

в) не реже одного раза в полугодие

г) ежегодно

005. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности?

а) на главного врача

б) на главного врача и главную (старшую) медсестру

в) на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе

006. Может ли быть выдан листок нетрудоспособности больному, обратившемуся за неотложной помощью в приемное отделение стационара, но не госпитализированному в стационар?

а) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы

б) выдается справка установленной формы

в) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

007. Какой статистический показатель наиболее точно характеризует заболеваемость с временной утратой трудоспособности?

а) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

б) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих

в) средняя длительность одного случая ЗВУТ

г) процент нетрудоспособности

д) индекс здоровья работающих

008. В каком случае листок нетрудоспособности выдается за все время пребывания в санатории

а) во всех случаях направления больного в санаторий

б) при направлении на долечивание в санаторий после стационарного лечения перенесших острый инфаркт миокарда; при санаторном лечении больных туберкулезом легких

в) во всех случаях санаторного лечения листок нетрудоспособности выдается только на недостающие дни трудового отпуска

009. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан?

а) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением

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 лечащим врачом и заведующим отделением

010. В каких случаях выдается справка о временной нетрудоспособности установленной (утвержденной) формы?

а) в связи с бытовой травмой, операцией аборта, по уходу за больным ребенком, при заболеваниях вследствие опьянения, отравления алкоголем и действий, связанных с опьянением

б) в связи с бытовой травмой, при заболеваниях и травмах, развившихся в ночное (вечернее) время при отсутствии врача, для ухода за здоровыми детьми (при наложении карантина)

в) при проведении периодических медосмотров в соответствии с приказом Минздрава СССР № 700 от 19.06.84 г., при проведении обследования военнообязанных и призывников по направлению военкоматов, при проведении судебно-медицинской экспертизы и принудительного лечения

011. Укажите средний уровень показателя первичной инвалидности населения

а) 45-50 на 10000 населения

б) 28 на 100000 взрослого населения

в) 70-80 на 10000 населения

г) 45-40 на 10000 рабочих и служащих, колхозников

д) 28-30 на 10000 рабочих и служащих, колхозников

012. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих (кроме туберкулеза)

а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе

в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

г) все вышеперечисленное верно

д) нет правильного ответа

013. Может ли быть проведено переосвидетельствование лиц, которым инвалидность установлена без срока переосвидетельствования (бессрочно)?

а) не может быть ни при каких условиях

б) может быть проведено по ходатайству инвалида

в) может быть проведено по требованию вышестоящих органов

г) может быть проведено по требованию органов суда и прокуратуры

д) может быть проведено при изменении состояния здоровья и трудоспособности или при выявлении факта необоснованного решения МСЭК

014. Кем выдается листок нетрудоспособности для иногородних граждан?

а) главным врачом больницы (поликлиники)

б) заведующим отделением совместно с главным врачом

в) лечащим врачом, главным врачом

г) лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения

015. В каких случаях матери выдается листок нетрудоспособности на весь срок пребывания ребенка в стационаре?

а) во всех случаях, когда тяжелобольные дети нуждаются в уходе

б) при госпитализации детей в возрасте до двух лет

в) при госпитализации детей в возрасте до 7 лет, а также тяжело больных детей старших возрастов, нуждающихся по заключению КЭК в материнском уходе

016. Кто не имеет права на выдачу листков нетрудоспособности?

а) лечащие врачи госсистемы здравоохранения

б) лечащие врачи муниципальной системы здравоохранения

в) лечащие врачи частной системы здравоохранения

г) главные врачи и их заместители

017. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач?

а) до 10 дней

б) до 30 дней

в) до 45 дней

г) до 60 дней

018. На какой максимальный срок может продлить КЭК листок нетрудоспособности?

а) до 2 месяцев

б) до 3 месяцев

в) до 6 месяцев

г) до 10 месяцев

д) до 4 месяцев

019. В каких случаях КЭК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев?

а) после инфаркта миокарда

б) после инсульта

в) при онкозаболеваниях

г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций

020. Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения?

а) выдается справка на все дни

б) листок нетрудоспособности не выдается

в) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности

г) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни

и в листке нетрудоспособности

021. Кто имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу?

а) руководители ЛПУ и поликлиник

б) лечащий врач самостоятельно

в) лечащий врач с утверждением зав. отделением

г) лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ

022. Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности?

а) справка с места работы

б) документ о семейном положении

в) документ, удостоверяющий личность пациента

г) документ о прописке и месте жительства

023. Кто выдает листок нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения?

а) отраслевые профсоюзы

б) фонд социального страхования

в) орган управления здравоохранением

г) лечебно-профилактическое учреждение

024. Какие документы должен представить работник до отъезда в санаторий для получения листка нетрудоспособности?

а) путевку в санаторий

б) рекомендация врача о санаторно-курортном лечении

в) выписку из приказа об очередном отпуске

г) путевку и справку администрации о длительности очередного и дополнительно отпусков

025. С какого срока беременности выдается листок нетрудоспособности?

а) с 26 недель беременности

б) с 30 недель беременности

в) с 32 недель беременности

г) с 29 недель беременности

026. На сколько дней неоплачиваемого отпуска имеют право граждане в случае заболевания по личному заявлению без предоставления медицинского документа, удостоверяющего факт заболевания?

а) на 10 дней

б) на 30 дней

в) на 3 дня

г) на 5 дней

027. Кто оплачивает обязательные и периодические осмотры лиц, работающих в условиях профвредностей?

а) страховые медицинские организации

б) местная администрация

в) орган управления здравоохранением

г) работодатели этих учреждений

028. Какие льготы предоставляются работающим родителям детей-инвалидов и инвалидов с детства по уходу за ними до возраста 18 лет?

а) ежемесячные компенсации к заработной плате

б) дополнительный месячный оплачиваемый отпуск

в) сокращенный рабочий день

г) 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц

029. В каких случаях и кому медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей?

а) несовершеннолетним детям

б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях

в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ

г) лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

030. С кого взыскиваются средства, затраченные на оказание мед. помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий?

а) со страховой медицинской организации

б) с органов социальной защиты населения

в) с территориального фонда обязательного медицинского страхования

г) с предприятий, учреждений, организаций или лиц, причинивших вред пострадавшему

031. При каком сроке беременности проводится искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям?

а) до 22 недель

б) до 12 недель

в) до 32 недель

г) независимо от срока

032. Кому, в отдельных случаях, по решению местных органов управления здравоохранением может быть поручена экспертиза временной нетрудоспособности?

а) работникам страховой мед. организации

б) представителям профессиональной мед. ассоциации

в) представителям органов социальной защиты населения

г) средним мед. работникам учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения

033. Сроком переосвидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы инвалидов III группы (за исключением случаев установления инвалидности без указания срока переосвидетельствования) является

а) 6 месяцев

б) 1 год

в) 2 года

г) 3 года

034. При обращении в поликлинику гражданина Украины, работающего в России на совместном предприятии был установлен факт его нетрудоспособности, удостоверенный

а) справкой установленной формы

б) листком нетрудоспособности

в) выпиской из амбулаторной карты

035. Учащийся строительного ПТУ в период прохождения производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Какой документ должен выдать врач?

а) справка установленной формы

б) листок нетрудоспособности

в) никакого документа

036. Мать находится в частично оплачиваемом отпуске до 19.02.,15.02. обращается с ребенком к педиатру. Диагноз ОРЗ. Какой документ по уходу будет выдан матери?

а) никакого документа

б) больничный листок с 15.02 до выздоровления ребенка

в) больничный листок по уходу с 20.02

037. Условно освободившийся из мест заключения обратился к врачу в поликлинику. Нетрудоспособен. Какой документ должен выдать врач?

а) листок нетрудоспособности

б) справку произвольной формы

в) листок нетрудоспособности

за подписью главного врача поликлиники

038. Гражданин Италии, приехавший в г. Тольятти в командировку, обратился с острым респираторным заболеванием. Нетрудоспособен. Врач выдал

а) справку произвольной формы

б) больничный листок до полного выздоровления

039. 7.02. работник уволен с предприятия по собственному желанию. В 18 часов того же дня обращается в поликлинику. Врач констатирует временную нетрудоспособность. Какой документ должен выдать врач?

а) листок нетрудоспособности

б) справку произвольной формы

в) не выдает ничего

040. Медсестра отделения новорожденных обратилась с 10-летней дочерью к врачу-стоматологу. Диагноз герпес. Какой документ должен выдать врач?

а) больничный листок по уходу за ребенком на весь срок заболевания

б) больничный листок на 5-7 дней по карантину

в) не выдает ничего

041. Больному выдан листок нетрудоспособности с 18.02 по 27.02 с явкой 27.02 на прием. Больной явился лишь 5.03 (по личной инициативе находился за городом). При осмотре установлено прогрессирование процесса. Как должен быть оформлен листок нетрудоспособности?

а) продлен с 28.02 с указанием "нарушение режима"

б) продлен с 5.03

в) открыт новый с 5.03

г) продлен с 5.03 с указанием "нарушение режима с 27.02"

042. Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок

а) 86 дней

б) 140 дней

в) 156 дней

г) 180 дней

д) 194 дня

043. При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается

а) лечащим врачом

б) оперирующим врачом

в) заведующим отделением

г) главным врачом