

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования
Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»



УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора

Т. В. Евсеева
«30 »ноября 2023г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Экспертиза временной нетрудоспособности»

форма обучения – заочная с применением дистанционных образовательных технологий и
электронного обучения

трудоемкость - 36 академических часов

Основная специальность: «Лечебное дело», «Стоматология»

Омск
2023

Рассмотрено на заседании
Методического совета
Протокол № 3
от « 30» ноября 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Экспертиза временной нетрудоспособности»

Основная специальность: «Лечебное дело», «Стоматология»

(36 академических часов)

2023

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
ДОТ	дистанционные образовательные технологии
ДПП ПК	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
МЗ РФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗ и СР РФ	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
МО	медицинская организация
МСЭ	медико-социальная экспертиза
РФ	Российская Федерация
СНИЛС	страховой номер индивидуального лицевого счета
ФЗ	Федеральный Закон
ЭВН	экспертиза временной нетрудоспособности
ЭЛН	электронный листок нетрудоспособности
ЭО	электронное обучение
ЭУМК	электронный учебно-методический комплекс

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

п/п	Наименование разделов	Стр.
1	Общая характеристика программы	6
2	Учебный план	8
3	Календарный учебный график	9
4	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	11
5	Структура и содержание	12
6	Информационное обеспечение	18
7	Нормативно - правовая документация	19
8	Оценочные средства для промежуточной и итоговой аттестации	21

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы

- ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- ФЗ от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
- Приказ МЗ РФ от 2 мая 2023 г. n 205н "об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников"
- Приказ МЗ РФ от 15 марта 2021 г. № 205н «Об утверждении порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования»;
- Приказ МЗ РФ 83 н от 10 февраля 2016 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказ МЗ РФ от 6 августа 2013 г. N 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. N 499 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ МЗ РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

1.2 Область применения программ

Дополнительная профессиональная программа (далее Программа) «Экспертиза временной нетрудоспособности» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием (специальность «Лечебное дело», «Стоматология»), работающих в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность в государственной, муниципальной и частной системе здравоохранения, имеющих лицензию на право проведения медицинской деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности.

1.3. Цель и результаты обучения – формирование знаний и умений, необходимых для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

В результате освоения Программы слушатель должен:
систематизировать и обновить теоретические знания по вопросам:

- медицинская экспертиза, определение понятия, виды;
- трудоспособность, определение понятия;
- нетрудоспособность, определение понятия, классификация, критерии; причины временной утраты трудоспособности;
- экспертиза временной нетрудоспособности, определение понятия, виды, цель, социально-правовая направленность, задачи, этапы проведения;

- нормативные и правовые документы, регламентирующие вопросы проведения экспертизы временной нетрудоспособности в МО;
- принципы организации и проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности;
- структура управления экспертизой временной нетрудоспособности и контроль ее проведения в МО;
- основные обязанности участников первого уровня экспертизы временной нетрудоспособности;
- характеристика второго уровня экспертизы временной нетрудоспособности (врачебная комиссия, состав, порядок работы, функции);
- виды ответственности медицинского работника при проведении экспертизы временной нетрудоспособности;
- ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах;
- правила определения сроков временной нетрудоспособности;
- основные принципы оформления учетно-отчетной документации;
- порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на МСЭ, период санаторно – курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, при протезировании, по беременности и родам.

Совершенствовать и развивать практические умения:

- определения сроков временной нетрудоспособности;
- соблюдения Порядка выдачи листков нетрудоспособности на основе действующей нормативной и правовой базы;
- предотвращения оформления листков нетрудоспособности с нарушением Порядка,
- предупреждения необоснованной выдачи листков нетрудоспособности;
- предупреждения необоснованной длительности сроков нетрудоспособности;
- предотвращения возникновения правовых последствий при производстве экспертизы временной нетрудоспособности;
- снижения количества листков нетрудоспособности;
- оформления учетно-отчетной медицинской документации;
- определения признаков временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов;
- отражения медицинских и социальных критериев нетрудоспособности в медицинской карте амбулаторного пациента;
- определения вида нетрудоспособности;
- определения степени нетрудоспособности;
- использования основных нормативных и правовых документов по экспертизе нетрудоспособности значимых заболеваний;
- организации своей деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности граждан;
- обеспечения надлежащего учёта, хранения бланков листка нетрудоспособности;
- оформления учетно-отчетной документации;
- оформления листков нетрудоспособности в письменном виде и с помощью печатных устройств согласно требованиям.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Таблица 1

п/п	Наименование раздела, темы	Общая трудоемкость (акад. часы)
1	Медицинская экспертиза. Виды медицинских экспертиз в Российской Федерации	1
2	Понятие о нетрудоспособности, классификация, критерии. Причины временной утраты трудоспособности	1
3	Нормативно-правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности	3
4	Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях, цели, задачи, этапы	2
5	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в медицинских организациях	3
6	Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в то числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности	3
7	Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу, на период санаторно-курортного лечения, при протезировании	3
8	Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам	3
9	Формирование листка нетрудоспособности при карантине, при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих	3
10	Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа	4
11	Оформление листка нетрудоспособности на бумажном носителе	4
12	Учёт и отчётность по экспертизе временной нетрудоспособности в медицинских организациях	4
ПА	Промежуточная аттестация	1
ИА	Итоговая аттестация	1
	ИТОГО	36

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Таблица 2

п/п	Учебный элемент	Учебные дни									Всего
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Медицинская экспертиза. Виды медицинских экспертиз в Российской Федерации	1									1
2	Понятие о нетрудоспособности, классификация, критерии. Причины временной утраты трудоспособности	1									1
3	Нормативно-правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности	2	1								3
4	Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях, цели, задачи, этапы		2								2
5	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в медицинских организациях		1	2							3
6	Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в то числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности			1	2						3
7	Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу, на период санаторно-курортного лечения, при протезировании				2	1					3
8	Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам					3					3
9	Формирование листка нетрудоспособности при карантине, при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для						3				3

	окружающих										
10	Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа						1	3			4
11	Оформление листка нетрудоспособности на бумажном носителе							1	3		4
12	Учёт и отчётность по экспертизе временной нетрудоспособности в медицинских организациях								1	3	4
ПА	Промежуточная аттестация			1							1
ИА	Итоговая аттестация									1	1
	Итого	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Содержание Программы предусматривает совокупность организационно-педагогических условий, обязательных при ее реализации:

4.1. Программа предусматривает заочную форму обучения, которая осуществляется без отрыва от профессиональной деятельности слушателей с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Обучение реализуется на базе обучающей платформы системы дистанционного обучения (СДО). БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, материалы для самоконтроля. Идентификация личности слушателя происходит через регистрацию обучающегося на образовательном портале БУ ДПО ОО ЦПК РЗ (<https://edu-cprkz.ru/>) с присвоением ему индивидуального номера (логина) и пароля. Логин и пароль генерируется специалистом-администратором образовательного портала для входа слушателя в личный кабинет СДО, и вместе с адресом (URL) ссылки на платформу СДО и инструкция автоматически направляются на электронную почту слушателя. Форма регистрации слушателя содержит основную информацию о слушателе: фамилия, имя, отчество (при наличии), электронная почта и дополнительную: город проживания. Вход в СДО возможен через любой веб-браузер при переходе по адресу (URL) в сети Интернет, а также функциональность доступна пользователям на мобильных платформах. В автоматическом режиме на платформе обеспечивается накопление, сохранение и режим доступа к совокупности сведений о прохождении обучения. На платформе встроена статистика по курсу:

- количество зарегистрированных пользователей на платформе;
- количество зачисленных на курс слушателей;
- факты визитов курса зарегистрированных пользователей;
- информации об IP-адресах, использованных пользователем при посещении курса;
- времени обучения отдельных пользователей;
- результатов выполнения заданий как по каждому слушателю отдельно, так и по группе в целом.

4.2. Формы контроля освоенных знаний: выполнение заданий с проведением самоконтроля по эталонам ответов, промежуточная аттестация, итоговая аттестация.

4.3. Освоение программы завершается итоговой аттестацией (Положение БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «О проведении итоговой аттестации»). Итоговая аттестация проводится в виде компьютерного тестирования (не менее 50 единиц заданий в тестовой форме).

4.4. Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических кадров, имеющих высшее медицинское образование, соответствующее профилю Программы, и практический опыт по соответствующему направлению.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

Таблица 2

Код раздела, темы	Наименование раздела, темы	Ориентировочное время	Содержание учебного материала и вид деятельности (перечень дидактических единиц)	Виды учебной деятельности
1	Медицинская экспертиза. Виды медицинских экспертиз в Российской Федерации	1	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Медицинская экспертиза, определение понятия согласно ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323, статья 58. 2. Виды медицинских экспертиз в Российской Федерации (экспертиза временной нетрудоспособности; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; экспертиза качества медицинской помощи), общие представления. 3. Виды медицинских экспертиз, которые могут проводиться медицинской организацией в качестве услуг, оказываемых пациенту за плату. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на промежуточной и итоговой аттестации.	1. Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2. Выполнение заданий для самоконтроля.
2	Понятие о нетрудоспособности, классификация, критерии. Причины временной утраты трудоспособности	1	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Понятие о нетрудоспособности и трудоспособности. 2. Классификация нетрудоспособности по объёму нарушения профессиональной деятельности. 3. Классификация нетрудоспособности по длительности. 4. Юридическое и экономическое значение установления факта нетрудоспособности.	1. Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2. Выполнение заданий для самоконтроля.

			5. Медицинские и социальные критерии нетрудоспособности. 6. Причины временной утраты трудоспособности. 7. Нормативные и правовые документы. 8. Рекомендуемая литература. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на промежуточной и итоговой аттестации.	
3	Нормативно-правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Нормативно-правовое регулирование и законы о медицинских экспертизах. 2. Общие вопросы нормативно - правового регулирования экспертизы временной нетрудоспособности. 3. Нормативно-правовое регулирование условий и порядка формирования листков нетрудоспособности. 4. Нормативно-правовое регулирование вопросов учета и отчетности при проведении экспертизы временной нетрудоспособности. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на промежуточной аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля.
4	Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях, цели, задачи, этапы.	2	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Экспертиза временной нетрудоспособности, определение понятия, социально-правовая направленность, цели, задачи. Этапность проведения. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на промежуточной и итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля.
5	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в медицинских организациях	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Основные принципы организации ЭВН в РФ. 2. Основные принципы проведения ЭВН. 3. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

			4. Управление ЭВН и контроль ее проведения в МО. 5. Основные обязанности участников первого уровня ЭВН. 6. Характеристика второго уровня ЭВН (врачебная комиссия, состав, порядок работы, функции). 7. Функции комиссий 3-го и 4-го уровней ЭВН. 8. Функции Главного специалиста по ЭВН МЗ РФ. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на промежуточной и итоговой аттестации.	2.Выполнение заданий для самоконтроля.
6	Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Общие положения, регламентирующие условия и порядок формирования документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. 2. Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2. Выполнение заданий для самоконтроля.
7	Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу, на период санаторно-курортного лечения, при протезировании	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу. 2. Формирование листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения. 3. Формирование листка нетрудоспособности при протезировании. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2. Выполнение заданий для самоконтроля

8	Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи. 2. Формирование листка нетрудоспособности по беременности и родам. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля
9	Формирование листка нетрудоспособности при карантине, при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих	3	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1.Формирование листка нетрудоспособности при карантине, а также при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих. 2. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля
10	Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа	4	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1.Электронный листок нетрудоспособности (ЭЛН), общая информация, преимущества ЭЛН. 2. Требования к оформлению ЭЛН (наличие квалифицированных электронных подписей). 3. Условия формирования дубликата ЭЛН взамен ранее сформированного ЭЛН. 4. Формирование ЭЛН в некоторых МО, оказывающих медицинскую помощь по профилям "онкология", "детская онкология", "дерматовенерология", "психиатрия-наркология", медицинскую помощь при ВИЧ-инфекции, психических расстройствах и расстройствах поведения, больным туберкулезом. 5. Требования к заполнению раздела ЭЛН "Заполняется врачом медицинской организации". 6. Требования к заполнению ЭЛН при направлении пациента на МСЭ. 7. Требования к заполнению медицинской организацией таблицы	1.Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля.

			"Освобождение от работы". 8. Требования к заполнению поля ЭЛН "Приступить к работе". 9. Требования к заполнению поля ЭЛН "Сформирован листок (продолжение)". 10. Нормативные и правовые документы. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	
11	Оформление листка нетрудоспособности на бумажном носителе	4	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Листок нетрудоспособности на бумажном носителе, общая информация. 2. Требования к оформлению записей в листке нетрудоспособности на бумажном носителе. 3. Требования к заполнению корешка бланка листка нетрудоспособности на бумажном носителе. 4. Требования к заполнению раздела листка нетрудоспособности на бумажном носителе "Заполняется врачом медицинской организации". 5. Требования к заполнению листка нетрудоспособности на бумажном носителе при направлении пациента на МСЭ. 6. Требования к заполнению медицинской организацией таблицы "Освобождение от работы". 7. Требования к заполнению поля листка нетрудоспособности на бумажном носителе "Приступить к работе". 8. Требования к заполнению строки листка нетрудоспособности на бумажном носителе «Выдан листок (продолжение)», поля листка нетрудоспособности «Подпись врача (фельдшера, зубного врача)». 9. Требования к заполнению раздела листка нетрудоспособности на бумажном носителе «Заполняется страхователем». 10. Нормативные и правовые документы. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1. Изучение учебных материалов, размещенных в СДО на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2. Выполнение заданий для самоконтроля.

12	Учёт и отчётность по экспертизе временной нетрудоспособности в медицинских организациях	4	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения 1. Учётные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. 2. Органы, осуществляющие контроль проведения экспертизы временной нетрудоспособности. 3. Порядок учета и хранения листков нетрудоспособности. 4. Виды ответственности медицинских работников за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности. 5. Основные принципы оформления учетно-отчетной документации. 6. Нормативные и правовые документы. <u>Формы и методы контроля:</u> задания для самоконтроля, тестирование на итоговой аттестации.	1.Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. 2.Выполнение заданий для самоконтроля.
ПА	Промежуточная аттестация	1		Выполнение 25 заданий в тестовой форме в онлайн-режиме
ИА	Итоговая аттестация	1		Выполнение 50 заданий в тестовой форме в онлайн-режиме

6. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Таблица 3

п/п	Наименование информационных материалов	Раздаточные материалы, рекомендуемые учебные издания, интернет – ресурсы
1.	Интернет-ресурсы	1. http://www.consultant.ru – нормативные документы; 2. http://www.rosminzdrav.ru; 3. http://www.medcollegelib.ru/ - ЭБС Консультант студента медицинского колледжа
2.	Рекомендуемая литература	1. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник./ Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. М.: ГЭОТАР – Медиа. 2019. 544 с. 2. Викторова И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учеб.пособие / И. А. Викторова, И.А. Гришечкина. – 2-е изд., перераб и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 184 с. 3. Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях, медико-социальная экспертиза : учебное пособие / Г. М. Гайдаров, Н. С. Апханова, Н. Ю. Алексеева, Е. В. Душина; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. – Иркутск: ИГМУ, 2019. – 103 с. 4. Экспертиза временной нетрудоспособности (основные документы): учебно-методическое и справочное пособие для учащихся факультета повышения квалификации и последипломной подготовки специалистов здравоохранения / Ю.И. Захарченко, О.Л. Щукин, Б.В. Казарин. – 2-е изд., перераб. – М.: Издательский дом Академии естествознания, 2018. – 80 с. 5. Актуальные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности терапевтических больных: учебное пособие/О. М. Гончарова; ФГБОУ ВПО АМУРСКАЯ ГМА Минздрава России, кафедра факультетской и поликлинической терапии. – Благовещенск, 2017 г. – 71 с.

7. НОРМАТИВНАЯ И ПРАВОВАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

1. Конституция РФ от 12 декабря 1993г ст. 41.
2. ФЗ РФ от 29 декабря 2006г № 255 – ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».
3. ФЗ от 21.11.2011 № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с изменениями и дополнениями от: 3 августа 2018 г. (статьи 58,59,60).
4. ФЗ от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ».
5. ФЗ от 24.07.1998 N 125-ФЗ (ред. от 30.12.2021) "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".
6. Трудовой кодекс РФ (ст.192).
7. Приказ МЗ РФ от 21.05.2002 N 154 "О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях" (вместе с "Инструкцией по заполнению учетной формы 035/У-02 "Журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения")».
8. Приказ МЗРФ от 23 августа 2016 г. N 625н «Об утверждении порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности».
9. Приказ МЗ и СРРФ от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».
10. Приказ МЗ и СР РФ от 26 апреля 2011 г. N 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности».
11. Приказ МЗ РФ от 23 ноября 2021 г. №1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством РФ» (в ред. Приказа МЗ РФ от 13.12.2022 №790н).
12. Приказ ФСС РФ от 20 июня 2011 г. N 197 «О введении в обращение новой формы бланка листка нетрудоспособности».
13. Письмо ФСС РФ от 22 сентября 2011 г. N 14-03-11/15-8553 «О нумерации бланков листков нетрудоспособности».
14. Письмо ФСС РФ от 14 сентября 2011 г. N 14-03-11/15-8605 «По вопросу оформления бланков листков нетрудоспособности нового образца».
15. Приказ МЗ и СР РФ от 21 июня 2006 г. №490 «Об организации деятельности медицинской сестры участковой».
16. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ, МЗ РФ от 12.08.2022 № 488н/551н «Об утверждении формы направления на МСЭ медицинской организацией и порядка ее заполнения» (Зарегистрирован 10.11.2022 № 70900).
17. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях, травмах» (в соответствии с МКБ-10), утвержденные МЗ РФ и ФСС РФ от 21 августа 2000г. № 2510/9362-34, 02-08/10-1977П.
18. Приказ ФСС РФ N 18, МЗ РФ N 29 от 29.01.2004 (ред. от 23.07.2004) "Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».
19. Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2017 года N 1567 «Об утверждении Правил информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа» (с изменениями на 23 августа 2021 года).
20. Приказ МЗ и СР РФ от 20.02.2008 г. №84н «Об утверждении перечня заболеваний ребенка в возрасте до 7 лет, при возникновении 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»,

21. Приказ МЗ и СР РФ от 23.03.2012 г. №252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. **МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА – ЭТО

- 1) проводимое в установленном порядке медицинское исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установление причинно – следственной связи между воздействием каких – либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- 2) проводимое в установленном порядке медицинское исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность

2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности
- 2) медико-социальная экспертиза
- 3) военно-врачебная экспертиза
- 4)экологическая экспертиза
- 5) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- 6) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- 7)экспертиза пищевых продуктов
- 8) экспертиза качества медицинской помощи

3. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАН ПРОВОДИТСЯ

- 1) в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности
- 2) с целью установления причины и группы инвалидности
- 3)в связи с лечением в санаторно-курортных организациях
- 4)при необходимости ухода за больным членом семьи
- 5) для определения годности человека по состоянию здоровья к военной службе

4. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАН ПРОВОДИТСЯ

- 1)в связи с карантином
- 2)на время протезирования в стационарных условиях
- 3) в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ
- 4) в связи с беременностью и родами
- 5)в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи
- 6)при усыновлении ребёнка

5. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАН ПРОВОДИТСЯ

- 1)с целью определения способности работника осуществлять трудовую деятельность
- 2)для определения степени утраты трудоспособности
- 3)с целью определения необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу
- 4)в целях установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
- 5)для принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу

6. НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ – ЭТО СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОМ

- 1)совокупность физических и духовных возможностей не позволяет выполнять работу определенного объема и качества
- 2)совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу

определенного объема и качества

7. ВИДЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ

- 1)временная
- 2)полная
- 3)стойкая
- 4)частичная

8. ВИДЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОБЪЁМУ НАРУШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1)временная
- 2)полная
- 3)стойкая
- 4)частичная

9. ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1)обратимое нарушение функций организма при заболеваниях и травмах и определенный ограниченный период нетрудоспособности в других страховых случаях
- 2)значительное ограничение трудоспособности либо ее полная утрата
- 3)направление работника на медико-социальную экспертизу с целью установления инвалидности

10. ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ, ДИФФЕРЕНЦИРУЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ УТРАТУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)благоприятный клинический прогноз, трудовой прогноз значения не имеет
- 2)благоприятный трудовой прогноз, клинический прогноз значения не имеет
- 3)благоприятный клинический и трудовой прогноз

11. СТАТЬЯ 58 ФЗ ОТ 21.11.2011 № 323 (РЕД. ОТ 02.07.2021) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ"РАСКРЫВАЕТ

- 1)определение медицинской экспертизы
- 2)виды медицинских экспертиз
- 3)условия формирования листка нетрудоспособности
- 4)виды обеспечения по страхованию

12. СТАТЬЯ 59 ФЗ ОТ 21.11.2011 № 323 (РЕД. ОТ 02.07.2021) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ" РАСКРЫВАЕТ

- 1)особенности и регулирование экспертизы временной нетрудоспособности
- 2) определяет нормативы применения медико-социальной экспертизы
- 3) вопросы применения военно-врачебных экспертиз

13. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1) Постановлением Правительства РФ от 16 декабря 2017 года N 1567
- 2)Трудовым кодексом РФ
- 3)Приказом МЗ РФ от 23 августа 2016 г. N 625н

14. ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. №1089н РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

- 1)введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях
- 2)условия и порядок формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа
- 3)условия и порядок выдачи листов нетрудоспособности в форме документа на бумажном

носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации
4) вопросы нумерации бланков листов нетрудоспособности

15. ВИДЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ

- 1)ФЗ от 21.11.2011 № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с изменениями и дополнениями от: 3 августа 2018 г. (статьи 58,59,60)
- 2)ФЗ от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ»
- 3)ФЗ РФ от 29 декабря 2006г № 255 – ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
- 4)ФЗ от 24.07.1998 N 125-ФЗ (ред. от 30.12.2021) "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"

16. ЦЕЛИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)оценка состояния здоровья пациента
- 2)оценка качества и эффективности проводимого обследования и лечения
- 3)установление причины и группы инвалидности
- 4)оценка возможностей осуществления профессиональной деятельности
- 5)определение степени и сроков временной утраты трудоспособности
- 6)выявление нарушений при оказании медицинской помощи

17. СОЦИАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)за экспертным решением всегда стоит возможность получения какой-либо социальной помощи (выплата пособия по временной утрате трудоспособности)
- 2)экспертная деятельность всегда регламентирована набором документов разного уровня, позволяющих построить чёткую нормативную вертикаль, обосновывающую экспертное заключение

18. КОМПОНЕНТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)определение меры социальной защиты гражданина
- 2)выдача листа нетрудоспособности, позволяющего на законном основании не выполнять должностные обязанности
- 3)оценка степени тяжести заболевания, травмы, отравления, возможных осложнений, тяжести протекания заболевания и ухудшения состояния здоровья
- 4)определение причины и группы инвалидности
- 5)анализ особенностей производственного процесса, трудового графика, наличия опасных условий труда, особенностей нагрузки на организм

19. УПРАВЛЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗОЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ

- 1)руководителей медицинских подразделений медицинских организаций
- 2)лечащего врача

20. ЗВЕНЬЯ УПРАВЛЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗОЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1)лечащий врач
- 2)медицинский статистик
- 3)заведующий отделением
- 4)заместитель главного врача
- 5)главная медицинская сестра
- 6)главный врач

21. НА ПЕРВОМ УРОВНЕ ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачебной комиссией медицинской организации
- 2) врачебной комиссией органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации
- 3) лечащим врачом и заведующим отделением медицинской организации
- 4) врачебной комиссией органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 5) главным специалистом по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации

22. НА ВТОРОМ УРОВНЕ ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лечащим врачом и заведующим отделением медицинской организации
- 2) врачебной комиссией медицинской организации
- 3) врачебной комиссией органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации
- 4) врачебной комиссией органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 5) главным специалистом по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации

23. НА ТРЕТЬЕМ УРОВНЕ ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лечащим врачом и заведующим отделением медицинской организации
- 2) врачебной комиссией медицинской организации
- 3) врачебной комиссией органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации
- 4) врачебной комиссией органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 5) главным специалистом по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации

24. НА ЧЕТВЕРТОМ УРОВНЕ ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лечащим врачом и заведующим отделением медицинской организации
- 2) врачебной комиссией органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 3) врачебной комиссией медицинской организации
- 4) врачебной комиссией органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации
- 5) главным специалистом по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации

25. НА ПЯТОМ УРОВНЕ ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лечащим врачом и заведующим отделением медицинской организации
- 2) врачебной комиссией органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 3) врачебной комиссией медицинской организации
- 4) врачебной комиссией органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации
- 5) главным специалистом по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА УСТАНАВЛИВАЕТ И ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) причину и группу инвалидности
- 2) степень утраты трудоспособности граждан
- 3) необходимость и сроки временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу
- 4) виды, объём и сроки проведения реабилитации граждан
- 5) меры социальной защиты граждан
- 6) правильность выбора методов профилактики, диагностики и лечения
- 7) рекомендации по трудоустройству граждан

2. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи
- 2) для оценки своевременности оказания медицинской помощи
- 3) в связи с карантинном
- 4) для анализа правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
- 5) для определения степени достижения запланированного результата
- 6) с целью определения необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу

3. НЕЗАВИСИМАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) согласно Федеральному закону № 323 в порядке и в случаях, которые установлены положением о независимой медицинской экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации
- 2) за счёт средств и по заявлению гражданина в случае несогласия с заключением соответствующей медицинской экспертизы
- 3) за счёт средств ОМС в случае несогласия гражданина с заключением соответствующей медицинской экспертизы

4. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИК

- 1) не может выполнять обычную профессиональную деятельность из-за нарушения состояния здоровья
- 2) полностью утрачивает способность к труду в течение ограниченного времени или постоянно
- 3) нуждается в специальном режиме и лечении длительное время или постоянно
- 4) сохраняет способность к другой работе с облегчённым режимом и/или уменьшенным объёмом

5. ПРИ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) трудоспособность либо значительно ограничивается, либо утрачивается полностью
- 2) работник направляется на медико-социальную экспертизу с целью установления инвалидности и/или процента утраты трудоспособности
- 3) возникает обратимое нарушение функций организма при заболеваниях и травмах и определённый ограниченный период нетрудоспособности в других страховых случаях

6. МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) своевременная постановка полного клинического диагноза
- 2) определение ближайшего и отдалённого клинического прогноза заболевания
- 3) определение трудового прогноза при конкретном заболевании

4)определение трудового прогноза при конкретной должности и условиях труда

7. СОЦИАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)своевременная постановка полного клинического диагноза
- 2)определение трудового прогноза при конкретном заболевании
- 3)определение трудового прогноза при конкретной должности
- 4)определение трудового прогноза при конкретных условиях труда
- 5)определение ближайшего и отдалённого клинического прогноза заболевания

8. **СТАТЬЯ 39 КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12. 12.1993 г. ГЛАСИТ

- 1) материнство и детство, семья находятся под защитой государства
- 2)каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом
- 3)государственные пенсии и социальные пособия устанавливаются законом

9. СТАТЬЯ 41 КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12. 12. 1993 г. ГЛАСИТ

- 1)каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением
- 2)каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений

10. ПРАВОВАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)за экспертным решением всегда стоит возможность получения какой-либо социальной помощи (выплата пособия по временной утрате трудоспособности)
- 2)экспертная деятельность всегда регламентирована набором документов разного уровня, позволяющих построить чёткую нормативную вертикаль, обосновывающую экспертное заключение

11. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗОЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1)решение организационных вопросов
- 2)контроль работы лечащих врачей
- 3) методическая работа
- 4)обследование и лечение пациентов
- 5)анализ экспертизы временной нетрудоспособности
- 6)проведение мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и инвалидности
- 7)выдача листов нетрудоспособности

12. СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- 1)заведующий отделением и заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 2)председатель, заместитель председателя врачебной комиссии (один или два), секретарь, члены врачебной комиссии
- 3)заведующий отделением и главный врач
- 4)главный врач и лечащий врач
- 5) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ УТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) заместителем главного врача по медицинской части
- 3) руководителем медицинской организации
- 4) представителем органов управления здравоохранением

14. ФУНКЦИИ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

- 1) заведующего отделением
- 2) руководителя медицинской организации
- 3) заместителя главного врача по клинико-экспертной работе
- 4) заместителя главного врача по медицинской части
- 5) представителя органов управления здравоохранением

15. СЕКРЕТАРЕМ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) медицинский работник со средним медицинским образованием
- 2) только медицинский работник с высшим медицинским образованием
- 3) работник без медицинского образования

16. ФУНКЦИИ СЕКРЕТАРЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ (ПОДКОМИССИИ)

- 1) составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии (подкомиссии)
- 2) подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (подкомиссии)
- 3) уведомление членов врачебной комиссии (подкомиссии) о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии (подкомиссии)
- 4) обеспечение своевременного изучения всеми врачами медицинской организации нормативных и правовых документов по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 5) оформление решений врачебной комиссии (подкомиссии) и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии (подкомиссии)
- 6) организация хранения материалов работы врачебной комиссии (подкомиссии)

17. ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО – СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 4) врачебная комиссия по представлению лечащего врача
- 5) главный врач

18. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН И ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ИХ ВРЕМЕННОЕ ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

- 1) военный билет
- 2) трудовая книжка
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) паспорт

19. ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) медицинской информационной системы медицинской организации
- 2) государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
- 3) с помощью программного обеспечения, предоставляемого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации на безвозмездной основе

4) посредством внешних сервисов информационного взаимодействия медицинской организации и сервисов единой системы межведомственного электронного взаимодействия на платной основе

20. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЮТ (ВЫДАЮТ)

- 1) лечащие врачи медицинских организаций (за исключением врачей структурного подразделения медицинской организации, оказывающего скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь)
- 2) фельдшеры медицинских организаций (в случаях возложения на них отдельных функций лечащего врача)
- 3) врачи отделений переливания крови
- 4) зубные врачи медицинских организаций (при стоматологических заболеваниях в случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении, врача-стоматолога)

21. ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ

- 1) справки с места жительства
- 2) документа, удостоверяющего личность
- 3) страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета
- 4) свидетельства о браке

22. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ В ВИДЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ТОЛЬКО

- 1) с устного согласия гражданина
- 2) с письменного согласия гражданина
- 3) при наличии у медицинской организации и страхователя (работодателя) возможности обмениваться сведениями, необходимыми для формирования электронного больничного, в рамках соответствующей системы информационного взаимодействия

23. ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ

- 1) справки с места жительства
- 2) документа, удостоверяющего личность
- 3) страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета
- 4) свидетельства о браке

24. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН НА МОМЕНТ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ ЗАНЯТ У НЕСКОЛЬКИХ СТРАХОВАТЕЛЕЙ, ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) один листок нетрудоспособности в форме электронного документа
- 2) один листок нетрудоспособности на бумажном носителе
- 3) несколько листков нетрудоспособности в форме электронного документа
- 4) несколько листков нетрудоспособности на бумажном носителе

25. *ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) И ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) после осмотра гражданина медицинским работником и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы

- 2)автоматически, без проведения осмотра гражданина медицинским работником
- 3)после беседы с гражданином о состоянии его здоровья по телефону

26. *ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) И ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА ПРОШЕДШИЕ ДНИ ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ (ФЕЛЬДШЕРОМ, ЗУБНЫМ ВРАЧОМ)

- 1)допускается
- 2)не допускается

27. ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) И ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА ПРОШЕДШЕЕ ВРЕМЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)по решению врачебной комиссии медицинской организации при обращении гражданина в медицинскую организацию
- 2) при посещении гражданина медицинским работником на дому
- 3)врачом-специалистом, к которому обратился гражданин

28. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ НОМЕРОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, УКАЗЫВАЮТ

- 1)даты формирования (выдачи) и продления листков нетрудоспособности
- 2)+ дату выписки гражданина на работу
- 3)сведения о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы
- 4)трудовой стаж гражданина

29. ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ЦЕЛЯХ СОБЛЮДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)полный диагноз
- 2)код по МКБ -10
- 3)только причина временной нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина)

30. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

- 1)в день признания гражданина временно нетрудоспособным
- 2)--после выписки гражданина на работу

31. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ФОРМИРУЕТ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ

- 1)до 20 календарных дней включительно
- 2)до 15 календарных дней включительно
- 3)до 10 календарных дней включительно

32. ФЕЛЬДШЕР (ЗУБНОЙ ВРАЧ) ЕДИНОЛИЧНО ФОРМИРУЕТ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ

- 1)до 20 календарных дней включительно
- 2)до 15 календарных дней включительно
- 3)до 10 календарных дней включительно

33. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ГРАЖДАНАМ, КОТОРЫЕ

- 1)обратились за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности
- 2)проходят медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 3)находятся под стражей или административным арестом
- 4)работают на условиях неполного рабочего времени или на дому
- 5)проходят профилактические, периодические, предварительные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, иные установленные законодательством Российской Федерации виды медицинских осмотров, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, в том числе в центрах профпатологии субъекта Российской Федерации

34. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ГРАЖДАНАМ, КОТОРЫЕ

- 1) имеют хронические заболевания вне обострения (ухудшения)
- 2)проходят обследование, принимают различные процедуры, манипуляции и медицинские вмешательства в амбулаторных условиях
- 3) обратились за медицинской помощью в медицинскую организацию по поводу травмы, полученной вследствие несчастного случая на производстве
- 4)обучаются в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях
- 5) обратились за медицинской помощью в медицинскую организацию, находясь в отпуске по уходу за ребенком до достижения им трех лет

35. В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ) ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УЧЕБЫ ВЫДАЕТСЯ

- 1)листок нетрудоспособности
- 2)справка, подтверждающая факт получения гражданином медицинской помощи

36. В СЛУЧАЯХ ПРОВЕДЕНИЯ СЛОЖНЫХ УРОЛОГИЧЕСКИХ, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ, ПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, МАНИПУЛЯЦИЙ, ПРОЦЕДУР, МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства)
- 2) по решению лечащего врача (фельдшера) на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства)

37. ГРАЖДАНАМ, НАПРАВЛЕННЫМ ПО РЕШЕНИЮ СУДА НА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКУЮ ИЛИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ПРИЗНАННЫМ НЕТРУДОСПОСОБНЫМИ, ФОРМИРУЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) со дня явки гражданина на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу
- 2) со дня направления гражданина на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу

38. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, НАПРАВИВШАЯ ГРАЖДАНИНА ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ В ДРУГУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ФОРМИРУЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации

2) без учета числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации

39. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) застрахованным лицам, являющимся гражданами Российской Федерации
- 2) лицам, не имеющим документа, удостоверяющего личность
- 3) постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства, работающим по трудовым договорам

40. ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩИХ ДОПУСТИМЫЕ СРОКИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ

- 1) по решению врачебной комиссии на период лечения
- 2) единолично лечащим врачом (фельдшером) на период лечения

41. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН

- 1) до дня восстановления трудоспособности с периодичностью продления не реже, чем через каждые 15 календарных дней
- 2) до дня восстановления трудоспособности с периодичностью продления не реже, чем через каждые 10 календарных дней
- 3) на срок не более 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности
- 4) на срок не более 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности
- 5) при лечении туберкулеза - не более 12 месяцев

42. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН

- 1) на срок не более 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности
- 2) на срок не более 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

43. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, РАСПОЛОЖЕННУЮ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) на весь период лечения, но не более, чем на 24 календарных дня (за исключением заболевания туберкулезом)
- 2) на весь период лечения, но не более чем на 15 календарных дней
- 3) на весь период лечения, но не более чем на 30 календарных дней

44. ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) при сроке 30 недель беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов)
- 2) на 156 календарных дней с даты родов
- 3) на 194 календарных дня с даты родов

45. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ВЫДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

- 1) всем членам семьи

2) одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход

46. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ДВУХ И БОЛЕЕ ДЕТЕЙ ОДНОВРЕМЕННО ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) один листок нетрудоспособности в форме электронного документа по уходу за ними
- 2) два листка нетрудоспособности в форме электронного документа по уходу за ними

47. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ВТОРОГО (ТРЕТЬЕГО И БОЛЕЕ) РЕБЕНКА В ПЕРИОД БОЛЕЗНИ ПЕРВОГО РЕБЕНКА СФОРМИРОВАННЫЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ПЕРВЫМ РЕБЕНКОМ

- 1) продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком
- 2) закрывается
- 3) формируется новый листок нетрудоспособности

48. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ГРАЖДАНИНА НА ПРОТЕЗИРОВАНИЕ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ НАПРАВЛЯЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

- 1) на время проезда к месту протезирования
- 2) на весь период протезирования
- 3) на время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания

49. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ

- 1) с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности
- 3) лечением в санаторно-курортных организациях
- 4) медицинским осмотром
- 5) при необходимости ухода за больным членом семьи
- 6) в связи с карантином
- 7) на время протезирования в стационарных условиях
- 8) в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка гражданами Российской Федерации

50. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО

- 1) гражданам Российской Федерации, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации
- 2) иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации
- 4) иностранным гражданам

51. СВЕДЕНИЯ, НАПРАВЛЯЕМЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ В ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ УСИЛЕННЫМИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ ЭЛЕКТРОННЫМИ ПОДПИСЯМИ

- 1) медицинской организации
- 2) медицинских работников, проводивших экспертизу временной нетрудоспособности
- 3) председателя врачебной комиссии медицинской организации (в некоторых случаях)
- 4) представителя органов управления здравоохранением

52. ДУБЛИКАТ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЗАМЕН РАНЕЕ СФОРМИРОВАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- 1)при наличии ошибок в листке нетрудоспособности
- 2)в случаях изменения причины временной нетрудоспособности
- 3)по желанию гражданина

53. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТРЕХЗНАЧНЫЙ КОД «017» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях
- 2)при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ)
- 3)при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию
- 4)при дополнительном отпуске по беременности и родам
- 5)при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением

54. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТРЕХЗНАЧНЫЙ КОД «018» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;
- 2)при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);
- 3)при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;
- 4)при дополнительном отпуске по беременности и родам;
- 5)при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

55. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТРЕХЗНАЧНЫЙ КОД «021» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1))при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;
- 2)при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);
- 3)при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;
- 4)при дополнительном отпуске по беременности и родам;
- 5)при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

56. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТРЕХЗНАЧНЫЙ КОД «020» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;
- 2)при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);
- 3)при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;
- 4)при дополнительном отпуске по беременности и родам;
- 5)при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

57. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ТРЕХЗНАЧНЫЙ КОД «019» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;
- 2)при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);

- 3)при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;
- 4)при дополнительном отпуске по беременности и родам;
- 5)при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

58. ЗАПИСИ В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ

- 1)на английском языке
- 2) на немецком языке
- 3)на русском языке
- 4)на французском языке

59. ЗАПИСИ В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ

- 1) вручную печатными заглавными буквами
- 2) с применением печатающих устройств
- 3)вручную прописными заглавными буквами, если при этом записи не читаются

60. ЗАПИСИ В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ

- 1)чернилами синего цвета
- 2)чернилами фиолетового цвета
- 3)чернилами черного цвета
- 4)чернилами красного цвета

61. ВИДЫ РУЧЕК ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) капиллярная
- 2) перьевая
- 3) гелевая
- 4) шариковая

62. ЗАПИСИ В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ДОЛЖНЫ

- 1) содержать переносы слов на другую ячейку
- 2) заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей

63. ВСЕ ЗАПИСИ В СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННЫХ ЯЧЕЙКАХ ПРОСТАВЛЯЮТСЯ, НАЧИНАЯ С

- 1)второй ячейки
- 2) любой свободной ячейки
- 3)первой ячейки

64. ПЕЧАТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) может выступать за пределы специально отведенного места
- 2) может располагаться произвольно
- 3) не должна попадать на ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности

65. ОТТИСК ПЕЧАТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)должен соответствовать названию, указанному в уставе медицинской организации и быть четким
- 2) может не соответствовать названию, указанному в уставе медицинской организации

66. ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)оформляется дубликат листка нетрудоспособности

2) допускается исправление ошибок с помощью корректирующего или иного аналогичного средства

67. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРЕШКА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ "ПЕРВИЧНЫЙ " ДЕЛАЕТСЯ СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОТМЕТКА "V" В СЛУЧАЕ

- 1) если листок нетрудоспособности является первичным
- 2) если листок нетрудоспособности был утерян либо испорчен
- 3) оформления дубликата первичного листка нетрудоспособности

68. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРЕШКА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ПРОДОЛЖЕНИЕ ЛИСТКА N» УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности
- 2) номер предыдущего листка нетрудоспособности, дата его выдачи

69. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРЕШКА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ "ФИО" В СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЯЧЕЙКАХ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фамилия, имя и отчество (отчество указывается при его наличии) временно нетрудоспособного гражданина в соответствии с документом, удостоверяющим личность
- 2) фамилия, имя и отчество (отчество указывается при его наличии) временно нетрудоспособного гражданина с его слов

70. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРЕШКА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ "ФАМИЛИЯ, ИНИЦИАЛЫ ВРАЧА" УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фамилия медицинского работника, выдавшего листок нетрудоспособности и его инициалы (с пробелом в одну ячейку между фамилией и инициалами врача)
- 2) фамилия главного врача медицинской организации, выдавшей листок нетрудоспособности

71. БЛАНКИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ С УКАЗАНИЕМ

- 1) номера
- 2) даты выдачи и продления
- 3) даты выписки гражданина на работу
- 4) сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию
- 5) сертификата о профилактических прививках

72. ПРОВЕРКА СОБЛЮДЕНИЯ УСТАНОВЛЕННОГО ПОРЯДКА ВЫДАЧИ, ПРОДЛЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) Фондом социального страхования Российской Федерации
- 2) Министерством культуры Российской Федерации.
- 3) Министерством образования и науки Российской Федерации.

73. ФОРМИРОВАНИЕ, ВЫДАЧА, ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА ПРОШЕДШЕЕ ВРЕМЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) по решению врачебной комиссии медицинской организации
- 2) по единоличному решению лечащего врача
- 3) по единоличному решению фельдшера

74. КОРЕШКИ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ХРАНЯТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) --одного года

- 2)трех лет
- 3)пяти лет

75. КОРЕШКИ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)уничтожаются в соответствии с Актом об уничтожении корешков бланков листов нетрудоспособности в этой же организации
- 2)--передаются по Акту в специальную межведомственную комиссию

76. МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕДУТ УЧЕТ ИСПОРЧЕННЫХ, УТЕРЯННЫХ, ПОХИЩЕННЫХ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В

- 1)Книге учета испорченных, утерянных, похищенных бланков листов нетрудоспособности
- 2) специальном журнале
- 3)Книге учета бланков листов нетрудоспособности

77. ЛИЧНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОХРАННОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕСУТ

- 1)лечащие врачи
- 2)главный врач МО
- 3)в отдельных случаях фельдшеры, зубные врачи
- 4)работники медицинской организации, оформляющие листки нетрудоспособности централизованно

78. СРОКИ ЗАПАСА БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)10-дней
- 2)1месяц
- 3)квартал

79. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1)хранятся в специальных помещениях, сейфах или в специально изготовленных шкафах, обитых оцинкованным железом, с надежными внутренними или навесными замками
- 2)помещения, сейфы, шкафы, где хранятся бланки, должны быть закрыты на замки и опечатаны печатью
- 3) хранятся в сейфах или в специально изготовленных шкафах в кабинете главной медицинской сестры

80. ЛЕЧАЩИЕ ВРАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ФЕЛЬДШЕРЫ, ЗУБНЫЕ ВРАЧИ) ЛИБО РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОФОРМЛЯЮЩИЕ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННО

- 1)получают бланки листов нетрудоспособности, прошитые за левый верхний угол
- 2)получают бланки листов нетрудоспособности, прошитые за правый верхний угол
- 3)получают бланки листов нетрудоспособности, прошитые за левый нижний угол
- 4)получают бланки листов нетрудоспособности, прошитые за правый нижний угол

81. НОМЕРА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)с указанием даты формирования (выдачи) и продления
- 2)с указанием даты выписки гражданина на работу
- 3)с указанием сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы
- 4) с указанием даты приема на работу гражданина