

УЧЕБНОЕ
ПОСОБИЕ

И.А. Викторова, И.А. Гришечкина

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

2-е издание, переработанное и дополненное

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано Координационным советом по области образования
«Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия
для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные
профессиональные образовательные программы высшего образования
уровня специалитета по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»

Регистрационный номер рецензии 536 ЭКУ от 17 января 2019 года



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	6
Введение	7
Глава 1. Экспертиза временной нетрудоспособности	10
Основные понятия и термины.	11
Обязательное социальное страхование	13
Врачебная комиссия	21
Листок нетрудоспособности и правила его заполнения	25
Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболевании, профессиональном заболевании, травме, отравлении	38
Порядок выдачи листка нетрудоспособности при беременности и родах, по уходу за ребенком, при санаторно-курортном лечении.	46
Комментарии к правилам выдачи листков нетрудоспособности амбулаторным пациентам	57
Контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи	68
Контрольные вопросы	68
Тестовые задания	71
Ситуационные задачи	88
Глава 2. Медико-социальная экспертиза	90
Организация и деятельность федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, форма направления на медико-социальную экспертизу.	93
Порядок и условия признания лица инвалидом.	97
Условия признания гражданина инвалидом	97
Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу	100
Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина.	102
Порядок переосвидетельствования инвалида	107
Порядок обжалования решений	108
Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.	109
Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности.	109

Классификация основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий	111
Критерии для установления инвалидности	114
Критерии для установления групп инвалидности	115
Реабилитация и абилитация инвалидов	116
Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации, абилитации и услуг, предоставляемых инвалиду	119
Контрольные вопросы, тестовые задания	121
Контрольные вопросы	121
Тестовые задания	123
Заключение	134
Список литературы	135
Ответы на тестовые задания главы 1	136
Ответы на ситуационные задачи главы 1	137
Ответы на тестовые задания главы 2	148
Приложения	149
<i>Приложение 1. Методические рекомендации по ориентировочным срокам временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра) от 18.08.2000 (извлечения)</i>	<i>149</i>
<i>Приложение 2. Примерные критерии контроля за соблюдением установленного порядка ведения медицинской документации</i>	<i>155</i>
<i>Приложение 3. Функциональные обязанности лечащего врача, осуществляющего экспертизу временной нетрудоспособности.</i>	<i>158</i>
<i>Приложение 4. Форма направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь</i>	<i>161</i>
<i>Приложение 5. Перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, а также показаний и условий в целях установления группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид»</i>	<i>166</i>

<i>Приложение 6. Обязательные диагностические исследования при медико-социальной экспертизе (извлечения)</i>	<i>173</i>
<i>Приложение 7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы», (извлечения).</i>	<i>182</i>

Глава 1

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Экспертиза временной нетрудоспособности — развернутый многоэтапный и многоуровневый процесс, начинающийся с момента обращения пациента за медицинской помощью. Она включает комплекс мероприятий, необходимый для полноценного обследования, адекватного лечения и реабилитации больного до конечного этапа — оценки результатов проведенного лечения, в том числе возможности продолжения профессиональной деятельности.

При временной нетрудоспособности нарушение функций организма носит временный, обратимый характер. Они восстанавливаются вследствие лечения в относительно короткие сроки (регресс болезни), при этом больной возвращается к прежней работе или профессиональной деятельности, равноценной ей по квалификации. Определяя сроки временной нетрудоспособности, лечащий врач руководствуется медицинскими и социальными критериями и учитывает ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при соответствующем заболевании (приложение 1). Медицинские критерии — этиология, характер течения (острое или обострение хронического, темп прогрессирования), стадия заболевания, выраженность клинических проявлений, осложнения и сопутствующие заболевания, иммунный статус организма. Социальные критерии — возраст больного, профессия, характер и условия выполняемой работы.

Если адекватное лечение не приводит к полному восстановлению нарушенных функций и по окончании рекомендованного срока временной нетрудоспособности у больного сохраняется стойкое ограничение жизнедеятельности и трудоспособности, имеются признаки инвалидности, то врачебная комиссия решает направить больного на медико-социальную экспертизу.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ТЕРМИНЫ

Страховой случай — событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных федеральным законодательством, страхователя осуществлять страховое обеспечение.

Обеспечение по обязательному социальному страхованию (страховое обеспечение) — исполнение страховщиком, а в отдельных случаях, установленных федеральным законодательством, и страхователем обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая путем страховых выплат или иных видов обеспечения, установленных федеральными законами.

Обязательное социальное страхование — система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая.

Субъекты обязательного социального страхования — страхователи (работодатели), страховщики, застрахованные лица и иные органы, организации и граждане, определяемые в соответствии с федеральными законами об обязательном социальном страховании.

Страхователи — организации любой организационно-правовой формы и граждане, обязанные в соответствии с законодательством РФ о налогах и сборах или федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы, а в отдельных случаях, установленных федеральными законами, выплачивать отдельные виды страхового обеспечения.

Страхователями являются также органы исполнительной власти и органы местного самоуправления.

Страховщики — некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами об обязательном социальном страховании для обеспечения прав застрахованных граждан по обязательному социальному страхованию при наступлении страхового случая.

Застрахованные лица — граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, работающие по трудовому договору, граждане, самостоятельно обеспечивающие себя работой, или иные граждане, у которых оформлены отношения по обязательному социальному страхованию или в соответствии с законодательством РФ о налогах и сборах.

Несчастный случай на производстве — событие, в результате которого застрахованный получил увечье или нанес иной вред здоровью при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных ситуациях на территории страхователя и за ее пределами, по пути к месту работы или с места работы на транспорте, предоставленном страхователем, и которое повлекло перевод застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо смерть.

Профессиональное заболевание — острое или хроническое заболевание застрахованного вследствие воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности и (или) его смерть.

Профессиональный риск — вероятность причинения вреда (утраты) здоровью или смерти застрахованного, связанная с исполнением им обязанностей по трудовому договору и в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Профессиональная трудоспособность — способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества.

Степень утраты профессиональной трудоспособности — выраженное в процентах стойкое снижение способности застрахованного осуществлять профессиональную деятельность до наступления страхового случая.

Экспертиза качества медицинской помощи — выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Медицинская документация — это документы установленной формы, предназначенные для регистрации результатов лечебных, диагностических, профилактических, реабилитационных, санитарно-гигиенических и других мероприятий.

Нозологическая форма — это определенная болезнь, которую выделяют как самостоятельную, как правило, на основе установленных причин, механизмов развития и характерных клинико-морфологических проявлений, т.е. выявленная в результате обследования пациента совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к

группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния, и имеющая в данный момент наиболее выраженные проявления, угрожающие здоровью и жизни больного, по поводу которого проводится лечение [при комбинированном основном заболевании — это 2 нозологические формы (единицы)].

Диагноз — распознавание болезни, выраженное в форме краткого медицинского заключения о ее сущности и характере.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Обязательное социальное страхование — система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан. Законодательство РФ предусматривает его для граждан при достижении пенсионного возраста, потере кормильца, наступлении инвалидности, заболевании, травме, несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании, для женщин при беременности и родах, рождении ребенка (детей), уходе за ребенком в возрасте до полутора лет и других событиях, установленных законодательством РФ. Обязательное социальное страхование в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» распространяется на граждан, самостоятельно обеспечивающих себя работой, и других граждан, если законодательством Российской Федерации предусмотрена уплата ими или за них страховых взносов на обязательное социальное страхование (страховые взносы).

Порядок обязательного социального страхования неработающих граждан определяется другими федеральными законами об обязательном социальном страховании.

Страховое обеспечение по отдельным видам обязательного социального страхования:

- оплата медицинской организации расходов, связанных с предоставлением застрахованному гражданину необходимой медицинской помощи;
- пенсия по старости;
- пенсия по инвалидности;
- пенсия при потере кормильца;

- пособие по временной нетрудоспособности;
- страховые выплаты в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием, оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;
- пособие по беременности и родам;
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- иные виды страхового обеспечения, установленные федеральными законами об обязательном социальном страховании;
- единовременное пособие женщине, вставшей на учет в медицинском учреждении на раннем сроке беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка;
- социальное пособие на погребение.

Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством регулируется Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством». Он определяет круг граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию, виды предоставляемого им обязательного страхового обеспечения, устанавливает права и обязанности субъектов обязательного социального страхования, определяет условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком.

Страховые случаи по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

- временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания) и в других случаях;
- беременность и роды;
- рождение ребенка (детей);
- уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет;
- смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

Виды страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

- пособие по временной нетрудоспособности;
- пособие по беременности и родам;

- единовременное пособие женщине, вставшей на учет в медицинском учреждении на раннем сроке беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка;
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- социальное пособие на погребение.

3. Другие категории граждан. Граждане, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, должны быть застрахованы.

Обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат следующие лица:

1. Граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие на территории России иностранные граждане и лица без гражданства:

- лица, работающие по трудовому договору, в том числе руководители организации, являющийся единственным участником (учредителем), членом организации, собственником имущества;
- государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;
- граждане, занимающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, муниципальные должности на постоянной основе;
- члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;
- священнослужители;
- граждане, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду;
- лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, являются застрахованными лицами.

2. Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные граждане, занимающиеся частной практикой в установленном законодательством Российской Федерации порядке).

Члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы.

3. Другие категории граждан.

Застрахованные граждане обеспечиваются пособием по временной нетрудоспособности в случае:

- утраты трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или экстракорпоральным оплодотворением;
- необходимости ухода за больным членом семьи;
- карантина застрахованного лица, карантина ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;
- протезирования по медицинским показаниям в специализированном стационаре;
- долечивания в установленном порядке в санаторно-курортном учреждении, расположенном на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения.

Пособие по временной нетрудоспособности выплачивают застрахованным гражданам при наступлении случая в период работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию, если заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения этой работы или деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Основания для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности:

- нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;
- неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на МСЭ;
- заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

Пособие по временной нетрудоспособности застрахованному лицу не назначают в течение периода:

- освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством РФ, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска;

- отстранения от работы в соответствии с законодательством РФ, если за этот период не начисляют заработную плату;
- заключения под стражу или административного ареста;
- проведения судебно-медицинской экспертизы;
- простоя, за исключением случаев временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя.

Основания для отказа назначения застрахованному лицу пособия по временной нетрудоспособности:

- наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;
- наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления.

Пособие по беременности и родам выплачивают застрахованной женщине суммарно за весь период отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 календарных дней до родов (при многоплодной беременности — 84 дня) и 70 календарных дней после родов (при осложненных родах — 86 дней, при рождении двух или более детей — 110 дней).

При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до 3 месяцев пособие по беременности и родам выплачивают со дня усыновления и до истечения 70 (в случае одновременного усыновления двух и более детей — 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей).

Если в период пребывания матери в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет у нее наступает отпуск по беременности и родам, она имеет право выбора одного из двух пособий, выплачиваемых в периоды соответствующих отпусков.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивают застрахованным матери, отцу, другим родственникам, опекунам, фактически осуществляющим уход за ребенком, со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста полутора лет.

Право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком сохраняется, если лицо, находящееся в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому и продолжает осуществлять уход за ребенком.

Матери, имеющие право на пособие по беременности и родам, вправе со дня рождения ребенка получать либо пособие по беременности и родам, либо ежемесячное пособие по уходу за ребенком с зачетом

ранее выплаченного пособия по беременности и родам, если размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком выше размера пособия по беременности и родам.

Если уход за ребенком осуществляется одновременно несколькими лицами, право на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком предоставляют одному из них.

Физические и юридические лица несут ответственность за достоверность сведений, содержащихся в документах, выдаваемых ими застрахованному лицу и необходимых для назначения, исчисления и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

Если представление недостоверных сведений повлекло за собой выплату излишних сумм этих пособий, виновные лица возмещают страховщику причиненный ущерб в порядке, установленном законодательством РФ.

Обязательное социальное страхование от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания — вид социального страхования. Оно предусматривает:

- обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;
- возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных случаях путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию (Федеральный закон от 08.12.2010 № 348-ФЗ);
- обеспечение предупредительных мер для сокращения производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Обязательному социальному страхованию от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания подлежат:

- граждане, выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем;
- граждане, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем;
- граждане, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, если в соответствии с ним страхователь уплачивает страховщику страховые взносы.

Эти лица могут быть гражданами России, иностранными гражданами и лицами без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными договорами РФ.

Виды обеспечения по страхованию:

- пособие по временной нетрудоспособности, назначаемое в связи со страховым случаем и выплачиваемое за счет средств на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- страховые выплаты застрахованному гражданину либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае его смерти:
 - единовременная страховая выплата;
 - ежемесячные страховые выплаты;
- оплата дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая;
- оплата дополнительных расходов, за исключением перечисленных выше;
- вред, причиненный жизни или здоровью физического лица.

Нормативно-правовые документы к разделу:

- Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»;
- Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»;
- Федеральный закон от 01.12.2012 № 213-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- Федеральный закон от 08.12.2010 № 348-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предвари-

- тельных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.02.2005 № 160 «Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве»;
 - Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.04.2005 № 275 «О формах документов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве»;
 - Постановление Правительства РФ от 27.10.2008 № 787 «О внесении изменений в Положение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
 - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - Федеральный закон от 24.07.2009 № 213-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования»;
 - Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.11.2011 № 1330н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по контролю за порядком производства медицинской экспертизы»;
 - Письмо ФСС РФ от 15.04.2004 № 02-10/07-1843 «Об установлении причинно-следственной связи между употреблением алкоголя и получением травмы, заболевания»;
 - Приказ Минздрава России от 14.07.2003 № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения».

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ

Врачебную комиссию (ВК) создают в медицинской организации для совершенствования оказания медицинской помощи гражданам.

Функции врачебной комиссии:

- решение вопросов профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комисионного рассмотрения;
- определение трудоспособности граждан;
- продление листов нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством РФ;
- решение вопроса о направлении больного на МСЭ в соответствии с законодательством РФ;
- экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работников;
- оценка обоснованности, качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- принятие решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний:
 - не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;
 - по торговым наименованиям;
- направление сообщений в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения в целях мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственных препаратов;
- оценка соблюдения медицинской организацией установленного порядка ведения медицинской документации;
- разработка мероприятий для устранения и предупреждения нарушений диагностики заболеваний и лечения больных;
- изучение каждого случая смерти больного для выявления причины смерти, выработки мероприятий для устранения нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников, если такие нарушения привели к смерти больного;
- решение вопросов о назначении и коррекции лечения для учета пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством РФ;
- принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми

актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические и психотропные препараты, и лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

- отбор больных, оформление и направление документов в комиссию органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком направления граждан РФ для оказания такой помощи за счет бюджетных средств, предусмотренных федеральном бюджетом Минздравсоцразвития России, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 28.12.2011 № 1689н;
- вынесение медицинского заключения о медицинских показаниях и противопоказаниях к медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами РФ и субъектов РФ, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;
- выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами обеспечения ими, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 № 240;
- медицинское освидетельствование гражданина, подозреваемого или обвиняемого в совершении преступления, в отношении которого избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, о наличии у него тяжелого заболевания, включенного в перечень заболеваний, препятствующих содержанию под стражей, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 14.01.2011 № 3;
- проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

- вынесение медицинского заключения о том, что при изъятии органа и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора его здоровью не будет причинен значительный вред;
- анализ заболеваемости, в том числе матерей и новорожденных, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике этих заболеваний;
- организация и проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности по решению руководителя медицинской организации;
- взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции ВК, с территориальным фондом обязательного медицинского страхования, региональным отделением Фонда социального страхования РФ, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральным учреждением МСЭ, со страховыми медицинскими организациями и иными органами и организациями;
- рассмотрение обращений (жалоб) граждан по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи в медицинской организации;
- иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами президента РФ, Правительства РФ, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов РФ.

Врачебную комиссию создают на основании приказа руководителя медицинской организации. В зависимости от поставленных задач, особенностей деятельности медицинской организации по решению руководителя медицинской организации в составе врачебной комиссии формируют подкомиссии. ВК (подкомиссия ВК) состоит из председателя, одного или двух его заместителей, секретаря и членов комиссии.

Председателем назначают руководителя медицинской организации или его заместителя (руководителя структурного подразделения), в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии. Председателями подкомиссий назначают заместителей руководителя (руководителей структурных подразделений) медицинской организации, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий. Председатель несет ответственность за деятельность ВК (подкомиссии), своевременность, обоснованность и объективность принятых решений ВК (подкомиссии).

В состав ВК и ее подкомиссий включают заведующих структурными подразделениями медицинской организации, врачей-специалистов из числа ее работников.

Функции секретаря ВК (подкомиссии ВК):

- составление графика и плана заседаний;
- подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);
- уведомление членов комиссии (ее подкомиссии) о дате и времени заседания;
- оформление решений врачебной комиссии (ее подкомиссии) и ведение журнала учета принятых решений врачебной комиссии (ее подкомиссии);
- организация хранения материалов работы врачебной комиссии (ее подкомиссии).

Заседания ВК (подкомиссии ВК) проводят не реже 1 раза в неделю на основании графика, утверждаемого руководителем медицинской организации. При необходимости по его решению проводят внеплановое заседание.

Решение ВК (подкомиссии ВК) считают принятым, если его поддержали $\frac{2}{3}$ членов комиссии. Решение врачебной комиссии оформляют в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дату проведения заседания;
- список членов ВК (ее подкомиссии), присутствовавших на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решения ВК (ее подкомиссии) и их обоснование.

Секретарь ВК (подкомиссии ВК) вносит принятое решение в медицинскую документацию больного и в журнал. Выписку из протокола решения ВК выдают на руки больному либо его законному представителю на основании письменного заявления. Протоколы решений хранят в течение 10 лет.

Председатель ВК ежеквартально и по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии и подкомиссий. Деятельность ВК и ее подкомиссий контролирует руководитель медицинской организации.

Нормативно-правовые документы к разделу:

- Приказ Минздрава РФ от 21.05.2002 № 154 «О введении формы учета клиничко-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» (вместе с Инструкцией по заполнению учетной формы 035/У-02 «Журнал учета клиничко-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения»);

- Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- Инструкция по составлению «Сведений о причинах временной нетрудоспособности» (Отчетная форма № 16-ВН, утверждена постановлением Госкомстата России от 25.07.96 № 82);
- Письмо Минпроса РСФСР от 08.07.1980 № 281-М, Минздрава РСФСР от 28.07.1980 № 17-13-186 «О перечне заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовой школы»;
- Приказ Минобрнауки России от 13.06.2013 № 455 «Об утверждении Порядка и оснований предоставления академического отпуска обучающимся»;
- Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения»;
- Письмо Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 05.04.2007 № 03И-273/07 «О повышении квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности»;
- Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому».

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРАВИЛА ЕГО ЗАПОЛНЕНИЯ

Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности» от 26.04.2011 № 347н (рис. 1).

Записи в листке нетрудоспособности выполняют на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с использованием печатающих устройств. Допустимо заполнение листка нетрудоспособности как с применением печатающих устройств, так и вручную. Использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки допустимо, использование шариковой ручки исключено. Запись в листке нетрудоспособности не должна заходить за пределы границ ячейки, предусмотренной для ее внесения.