

способствовать повышению профессионального уровня знаний и качества предоставляемых населению экспертных и реабилитационных услуг населению.

Поступила 21.06.12

Сведения об авторах:

Чикинова Л. Н. — д-р мед. наук, проф., руководитель Учебно-методологического центра ФГБУ Федеральное бюро медико-

социальной экспертизы; Алиханов М. А. — канд. мед. наук, руководитель ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Ингушетия; Домашенко А. А. — канд. мед. наук, руководитель ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области.

Для контактов:

Чикинова Лариса Николаевна, 127411, Москва, ул. Ивана Сусанина, 3. Телефон: 8(499) 906-04-36, 8(499) 906-16-25; e-mail: chikinova@fbmse.msk.ru.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616-036.865:378.661]:364.4

Н. К. Гусева, В. А. Соколов, М. В. Дютова, И. А. Соколова

ВОПРОСЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Институт последипломного образования ГБОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России

Для определения подходов к преподаванию вопросов медицинской экспертизы предложена модель экспертного процесса, которая характеризует состояние здоровья пациента как основной фактор формирования потребности в отдельных видах медицинской экспертизы. Исходя из опыта преподавания вопросов медицинской экспертизы определены основные проблемы педагогической деятельности в системе последипломного обучения врачей.

Ключевые слова: преподавание вопросов медицинской экспертизы, последипломное обучение врачей.

SOCIAL SECURITY QUESTIONS IN THE CONTEXT OF MEDICAL EXAMINATION TEACHING

N.K.Guseva, V.A.Sokolov, M.V.Doyutova, I.A.Sokolova

*Institute of Postgraduate Education. Nizhny Novgorod State Medical Academy,
Ministry of Health Russian Federation*

To determine the approaches to the teaching of medical expertise, a model of the expert process has been created, which characterizes the state of health of the patient as the primary factor in the formation of requirements for individual types of medical examination. Based on the experience of medical examination teaching, key issues of educational activities in the postgraduate training of doctors have been identified.

Key words: medical examination teaching, post-graduate training of physicians.

Одной из важнейших проблем современного российского общества является проблема социальной защиты населения. Низкий уровень пенсионирования, оплаты труда отдельных контингентов населения, разрыв между уровнем прожиточного минимума и минимальной оплатой труда, постоянный рост цен на оплату продуктов питания, энергоносители, лекарственные средства ставят определенную часть населения России на грань выживания. Особенно страдают больные граждане и инвалиды, которые имеют сниженную социальную активность и, следовательно, низкие доходы, которых, как правило, не хватает, чтобы обеспечить им достойную жизнь.

Государство разрабатывает самые различные меры по социальной защите отдельных слоев населения. И здесь возникают проблемы определения показаний для получения отдельных видов социальной защиты конкретным пациентом, если он имеет проблемы со здоровьем или статус, на который претендует гражданин, требует анализа медицинских критериев. Так возникает необходимость в медицинской экспертизе.

Медицинская экспертиза — это профессиональное медицинское исследование пациента или случая оказания медицинской помощи с целью решения медицинской или социальной проблемы, связанной

с его здоровьем. Следует отметить, что много видов экспертиз проводят врачебные комиссии медицинских организаций, в том числе экспертизу временной нетрудоспособности, лечебно-диагностического процесса, профилактики, качества медицинской помощи; экспертизу с целью решения медико-социальных проблем пациентов и определения льготного лекарственного обеспечения и дорогостоящего лечения; медико-экономическую и исковую (претензионную) экспертизы и др. (приказ Минздрава России от 21.05.02 № 154).

Возникает необходимость подготовки врачей к осуществлению видов медицинской экспертизы, которые входят в их компетенцию. Нормативными актами определена необходимость подготовки врачей и организаторов здравоохранения по экспертизе временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи, а также по медико-социальной экспертизе (приказы Минздравсоцразвития России от 07.07.09 № 145 и от 23.04.09 № 210н). Не все виды экспертиз входят в образовательные стандарты. Возникает проблема формирования рабочих программ для подготовки специалистов по различным видам медицинской экспертизы.

Для определения правильных подходов к преподаванию вопросов медицинской экспертизы следует

исходить из модели экспертного процесса, которая характеризует состояние здоровья пациента как основной фактор формирования потребности в отдельных видах медицинской экспертизы, а они в свою очередь выявляют потребность в различных видах социальной защиты, в том числе в лечении и реабилитации больного. Экспертиза качества медицинской помощи позволяет не только оценить эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий, но и воздействовать на последующее экспертное решение (рис. 1).

Исходя из этой модели, составленной на основе действующих законодательных актов, можно сделать следующие выводы:

1. Особенно тесно связаны между собой 4 вида медицинской экспертизы: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза, экспертиза медико-социальных проблем, связанных со здоровьем, экспертиза качества медицинской помощи.

2. Медицинская экспертиза является инструментом оценки потребности в отдельных медицинских и социальных мероприятиях и результатов их проведения, поэтому лечение и реабилитация являются механизмами управления экспертным решением.

3. Медицинская экспертиза требует не только дополнительных знаний врача, но и определенных черт личности, способности вынести оптимальное решение, наиболее приемлемый вариант между интересами общества и интересами конкретного индивида.

4. Законодательство о социальной защите граждан является основой для организации всех видов медицинской экспертизы.

5. Комплексность и логическая последовательность изложения вопросов экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, реабилитации требуют выделения соответствующих блоков

учебного материала. Например, для цикла тематического усовершенствования по экспертизе трудоспособности это будут 3 блока:

- ◆ “Основы социальной защиты больных и инвалидов в РФ”;
- ◆ “Экспертиза временной нетрудоспособности, порядок направления больных на медико-социальную экспертизу”;
- ◆ “Организация реабилитации больных и инвалидов в учреждениях разной ведомственной принадлежности”. Материал этих блоков определяет содержание учебных программ (рис. 2).

6. Преимущество в изложении блоков учебного материала, что требует переосмысления роли врачебной комиссии (ВК) в социальной защите пациентов медицинских организаций. На ВК проводятся комиссионные виды экспертиз, которые определяют право пациента на отдельные формы социальной защиты:

- ◆ сложных случаев — право на качественное экспертное решение;
- ◆ длительно временно нетрудоспособных (более 15 дней) — право на освобождение от труда и выплаты пособий по временной нетрудоспособности;
- ◆ направления на медико-социальную экспертизу — право на получение статуса инвалида;
- ◆ решения медико-социальных вопросов — право на обеспечение жильем, протезами, путевками на долечивание после стационарного лечения, обеспечение высокотехнологичной медицинской помощью, создание особых условий обучения и итоговой аттестации и др.;
- ◆ льготного лекарственного обеспечения — право на дополнительное льготное лекарственное обеспечение;
- ◆ качества медицинской помощи и лечебно-диагностического процесса — право на медицинскую помощь определенного объема и качества;
- ◆ рекомендации реабилитационных мероприятий — право на реабилитационную помощь определенного объема и качества.

Именно решение ВК нередко является судьбоносным для больного, а иногда и врача, а значит, врачи

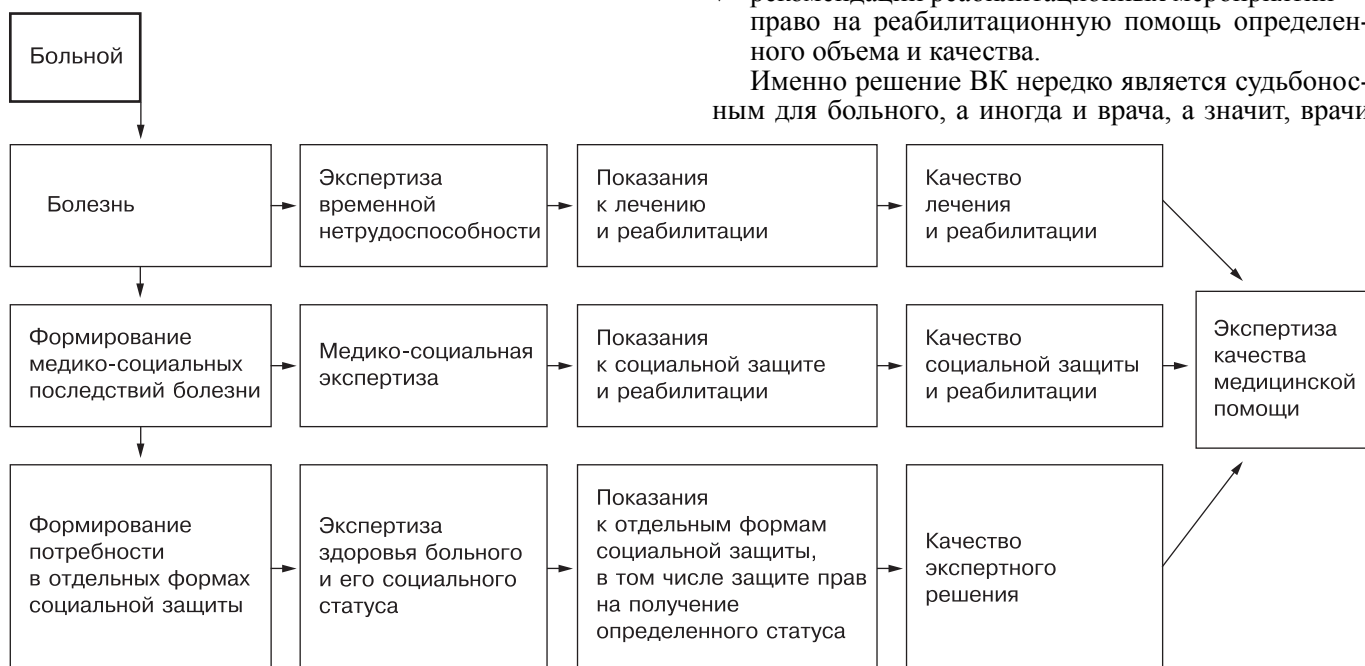


Рис. 1. Модель экспертно-реабилитационного процесса.



Рис. 2. Модель формирования учебных программ циклов тематического усовершенствования по проблемам медицинской экспертизы.

должны иметь высокую компетентность в вопросах медицинской экспертизы.

7. Ведущая роль врача-клинициста в экспертном процессе, что требует дифференциации циклов тематического усовершенствования по основным клиническим специальностям.

Опыт реализации учебных программ циклов тематического усовершенствования “Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза” на факультете повышения квалификации врачей Нижегородской государственной медицинской академии выявила:

1. Врачи клинических специальностей менее подготовлены к изучению медицинской экспертизы, но более мотивированы к получению этих знаний, особенно врачи амбулаторно-поликлинических учреждений.

2. Организаторы здравоохранения были более подготовлены в силу своей профессиональной деятельности к изучению вопросов медицинской экспертизы, но менее мотивированы.

И те и другие нуждаются в подготовке к восприятию материала, который включает выработку умений и навыков:

- ♦ правильности оценки клиничко-экспертных ситуаций;
- ♦ адекватного восприятия объекта экспертизы и конкретных ситуаций;
- ♦ оценки медицинских критериев в рамках действующего законодательства;
- ♦ восприятия необходимости социальной защиты пациентов как важнейшей части своей трудовой деятельности.

Такие навыки вырабатывают в течение всего цикла тематического усовершенствования (продолжи-

тельностью 0,5 и 1 мес) как при проведении практических и базовых занятий, так и при проведении экспертных разборов отдельных случаев.

Не менее важной проблемой является и личность педагога, к которой предъявляются особые требования:

- ♦ хорошая базовая подготовка для преподавания частных проблем медицинской экспертизы по клиническим специальностям и общим вопросам – по организации здравоохранения (в рамках специальности организация здравоохранения и общественное здоровье);
- ♦ доскональное знание экспертного законодательства, начиная с Конституции РФ, законов РФ и кончая подзаконными локальными нормативными актами;
- ♦ навыки участия в проведении различных видов экспертиз, в том числе исковых, экспертиз проектов нормативных актов;
- ♦ способность соотносить требования нормативных актов с реальной ситуацией в целях социальной защиты больного и реализации его прав на социальное обеспечение.

Опыт работы по обучению вопросам медицинской экспертизы на дополнительных циклах тематического усовершенствования показал достаточно высокую востребованность такого обучения со стороны специалистов медицинских организаций. С 2004 по 2010 г. число слушателей циклов выросло с 91 до 443 человек в год. Выраженная динамика роста числа слушателей отмечается на циклах “Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи” за счет специалистов из других регионов (см. таблицу).

Такая динамика объясняется высокой потребностью в обучении специалистов в связи с требованиями, предъявляемыми к специалистам при

Динамика числа слушателей циклов тематического усовершенствования “Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза” и “Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи” за период с 2004 по 2010 г.

Название циклов и контингентов слушателей	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза	79	216	131	109	132	93	304
Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи	12	-	18	73	124	171	139
Всего...	91	216	149	182	256	264	443
в том числе из Н. Новгорода и области	52	134	136	146	209	131	155

лицензировании медицинских организаций, а введение таких требований объясняется повышением социальной роли врача в современных условиях.

Таким образом, преподавание вопросов медицинской экспертизы в рамках законодательства о социальной защите населения не только дает экспертные навыки специалистам, но и готовит их занять достойное место в системе социальной защиты больных и инвалидов.

Поступила 17.11.11

Сведения об авторах:

Гусева Н. К. — д-р мед. наук, проф., зав. каф. мед. экспертизы фак. повышения квалификации врачей Института последипломного образования ГБОУ ВПО Нижегородская государственная

медицинская академия Минздравсоцразвития РФ; Соколова В. А. — канд. мед. наук, доц. каф. мед. экспертизы фак. повышения квалификации врачей Института последипломного образования ГБОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России; Дютова М. В. — канд. мед. наук, ассистент каф. мед. экспертизы фак. повышения квалификации врачей Института последипломного образования ГБОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России; Соколова И. А. — канд. мед. наук, ассистент каф. мед. экспертизы фак. повышения квалификации врачей Института последипломного образования ГБОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России.

Для контактов:

Гусева Наталья Константиновна, 603000, Нижний Новгород, ул. Грузинская, 24/22. Телефон/факс: 8(8314) 33-75-78, e-mail: gruzinsk24@mail.ru.

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ РАБОТНИКУ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.717.7-008.1-072.7-073.788:681.31

И. В. Хлызова¹, Л. М. Смирнова², О. Э. Гаевская²

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИИ КИСТЕВОГО СХВАТА

¹Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет ЛЭТИ им. В. И. Ульянова (Ленина); ²ФГУ Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта ФМБА России

Статья посвящена разработке структурной схемы измерительно-информационной биотехнической системы для оценки силовых характеристик кистевого схвата. Представлены результаты апробации данной системы на двух группах пациентов на базе ФГУ Санкт-Петербургский НППЦ медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Альбрехта ФМБА России.

Ключевые слова: реабилитация, кисть, схват, силовая функция, верхняя конечность, измерительно-информационная система.

INSTRUMENTAL ASSESSMENT OF CARPAL GRAB FUNCTION

I. V. Khlyzova¹, L. M. Smirnova², O. E. Gaevskaya²

¹Sankt Petersburg Electrotechnical University; ²St. Petersburg Scientific and Practical Center of Medical and Social Expertise, Prosthetics and Rehabilitation. FMBA of Russia

The article is devoted to the development of the block diagram for the measuring- informational system of biotech force characteristics of the wrist grab evaluation. The results of the system testing on two groups of patients according to the base of the St. Petersburg Medical and Social Expertise, Prosthetics and Rehabilitation Center.

Key words: rehabilitation, hand, grasp, power function, upper extremity, measuring information system.

Возможности самообслуживания и трудовой деятельности тесно связаны с функциональным состоянием верхних конечностей. Поэтому реабилитация пациентов с данным видом патологии является важной медицинской и социальной задачей.

Повреждения верхней конечности составляют 41,6% от всех травм опорно-двигательной системы человека [1]. Достаточно часто первичная инвалидность и утрата трудоспособности обусловлены травмами кисти, которые составляют 61,8% от травм