



MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Медико-социальная экспертиза

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 25.07.2026, 03:58 МСК · База обновлена: 25.07.2026, 03:50 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов — ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Медико-социальная экспертиза

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациентка проходит процедуру медицинского освидетельствования в Бюро МСЭ по месту жительства

1.2. Жалобы

На боли в мелких суставах кистей и стоп, коленных, голеностопных суставах. Боли имеют воспалительный характер - усиливаются в покое, немного ослабевают при нагрузке, после приема НПВП. На сильное припухание лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых суставов. Значительное ограничение подвижности в лучезапястных суставах, значительное затруднение при выполнении действий, связанные с мелкой моторикой. Утренняя скованность в суставах длительностью до 6 часов. Слабость.

1.3. Анамнез заболевания

Пациентка, 56 лет. Боли в мелких суставах кистей и стоп появились около 10 лет назад, сперва беспокоили только утром. С целью уменьшения болей принимала НПВП по потребности. В течение последних 8 лет отмечает усиление болевого синдрома. При обследовании диагностирован ревматоидный артрит (6 лет назад). Начата терапия преднизолоном 10 мг в день, метотрексатом 15 мг в неделю. На фоне лечения сперва отмечалось улучшение симптомов, но около 1 года назад суставной синдром усилился. За последний год - дважды проводилось стационарное лечение по поводу ревматоидного артрита (последняя госпитализация - 4 месяца назад). В настоящее время проводится терапия - преднизолон 10 мг в день, метотрексат 25 мг в неделю п/к, лефлномид 20 мг в день. На фоне лечения сохраняются вышеописанные жалобы, в анализах неоднократно - повышение СРБ, СОЭ. В последних анализах СОЭ 46 мм/час, а2-глобулины 20%, у-глобулины 40%, СРБ (62 мг/л /+++). На рентгенограмме кистей и стоп - околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей, множественные костные эрозии, подвывихи в суставах кистей (изменения соответствуют III рентгенологической стадии). Направительный диагноз: Ревматоидный артрит, серопозитивный, АЦЦП+, поздняя клиническая стадия, активность высокая, ФК III.

1.4. Анамнез жизни

Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. Образование начальное. Работала продавцом, последние 2 года не работает из-за болей в суставах. Аллергии нет. Передвигается самостоятельно. Затруднено самостоятельное одевание, раздевание, доставание и открытие предметов.

1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное, сознание ясное, ориентирована во времени и пространстве. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В легких: дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД=16 в мин. Сердце: тоны глухие, ритм правильный с ЧСС=72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. АД 132/70 мм р ст. Рост - 166,0, вес - 50 кг.

1. Установление инвалидности

Вопрос 1.

Медико-социальная экспертиза с личным присутствием будет проводиться по решению бюро в случае

1. желания ВК медицинской организации
2. нахождения пациента в стационаре
3. освидетельствования на уровне Федерального бюро

4 соответствующего предпочтения гражданина в согласии

Правильный ответ: 4 — соответствующего предпочтения гражданина в согласии

Медико-социальная экспертиза с личным присутствием гражданина проводится по решению бюро (главного бюро, Федерального бюро) в случаях:

а) наличия в направлении на медико-социальную экспертизу сведений о соответствующем предпочтении гражданина (его законного или уполномоченного представителя);

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями) (1)

Вопрос 2.

При осмотре пациентки выявлены значительные ограничения движений в суставах во всех направлениях: для локтевого, коленного, лучезапястного и голеностопного – 45-20. Отдельные виды схватывания и удержания предметов значительно затруднены, амплитуда движений пальцев 55-30. На стопе – нарушение опорной функции, ограничение движений пальцев с резким отклонением их кнаружи. Эти изменения соответствуют + _____ + степени нарушения функций суставов

1. IV

2. II

3. I

4. III

Правильный ответ: 2 — II

Нарушение функций суставов. II степень - значительные ограничения движений в суставах во всех направлениях: для локтевого, коленного, лучезапястного и голеностопного – 45-20. Отдельные виды схватывания и удержания предметов значительно затруднены, амплитуда движений пальцев 55-30. На стопе – нарушение опорной функции, ограничение движений пальцев с резким отклонением их кнаружи.

Источник: Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации. / Под ред. В.Г.Помникова, М.В.Коробова.-4е изд., - СПб7: Гиппократ, 2017. Стр. 188

Пузин, С. Н. Медико-социальная деятельность : учебник / С. Н. Пузин [и др.] ; под ред. С. Н. Пузина, М. А. Рычковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4930-1

(1)

Вопрос 3.

При оценке функциональных возможностей пациентки определена адекватная нормальная активность, несмотря на затруднения вследствие дискомфорта или ограниченной подвижности в нескольких суставах, незначительно снижены самообслуживание, непрофессиональная деятельность, ограничена профессиональная деятельность. Это соответствует + _____ + ФК

1. I

2. II

3. III

4. IV

Правильный ответ: 2 — II

II ФК - адекватная нормальная активность, несмотря на затруднения вследствие дискомфорта или ограниченной подвижности в нескольких суставах, сохранены самообслуживание, непрофессиональная деятельность, ограничена профессиональная деятельность.

Источник: Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации. / Под ред. В.Г.Помникова, М.В.Коробова.-4е изд., - СПб7: Гиппократ, 2017. Стр. 188

Пузин, С. Н. Медико-социальная деятельность : учебник / С. Н. Пузин [и др.] ; под ред. С. Н. Пузина, М. А. Рычковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4930-1

(1)

Вопрос 4.

При оценке способности к самообслуживанию у данной пациентки установлено, что самообслуживание ограничено, требует более длительное затрачивание времени, подробности выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств. Это соответствует + _____ + степени ограничения способности к самообслуживанию

1 1

2. 3

3. 2

4. 4

Правильный ответ: 1 — 1

а) способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены;

1 степень - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, подробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

Приказ Минтруда России от 26.07.2024 N 374н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы" (1)

Вопрос 5.

При оценке способности к передвижению у данной пациентки установлена способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, подробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств. Это соответствует + _____ + степени ограничения способности к передвижению

1. 4

2. 2

3. 3

4 1

Правильный ответ: 4 — 1

б) способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

Приказ Минтруда России от 26.07.2024 N 374н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы" (1)

Вопрос 6.

У данной пациентки имеется стойкое нарушение функции _____ системы

1. эндокринной
- ② костно-суставной
3. сердечно-сосудистой
4. дыхательной

Правильный ответ: 2 — костно-суставной

К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

* нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

* нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

* нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

* нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

* нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

* нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

Приказ Минтруда России от 26.07.2024 N 374н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы" (1)

Вопрос 7.

Проведена оценка способности к трудовой деятельности, установлена способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации. У данной пациентки имеется снижение способности к трудовой деятельности + _____ + степени

1. 3
- ☒ 2. 1
3. 2
4. 4

Правильный ответ: 2 — 1

ж) способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

Приказ Минтруда России от 26.07.2024 N 374н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы" (1)

Вопрос 8.

У пациентки выявлено нарушение здоровья человека с II степенью выраженности стойких нарушений функций организма, должна быть определена + _____ + группа инвалидности

1. II
2. I
- ☒ 3. III
4. IV

Правильный ответ: 3 — III

Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека с II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Приказ Минтруда России от 26.07.2024 N 374н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы" (1)

Вопрос 9.

Данной пациентке необходимо проходить очередное переосвидетельствование через

- ☒ 1 год

2. 3 года
3. 6 месяцев
4. 2 года

Правильный ответ: 1 — 1 год

п.52. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями)

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями) (1)

Вопрос 10.

Переосвидетельствование инвалидности данной пациентки может осуществляться заблаговременно, но не более чем за ____ месяца/месяцев до истечения установленного срока инвалидности

1. 5
2. 4
3. 3
4. 2

Правильный ответ: 4 — 2

п.53 Переосвидетельствование инвалида может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями)

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями) (1)

2. Реабилитация/Абилитация

Вопрос 11.

Первый этап разработки ИПРА данной пациентки будет включать

1. оценку реабилитационного потенциала
2. определение комплекса оптимальных услуг по реабилитации
3. определение комплекса оптимальных мероприятий по реабилитации
4. установку цели комплексной реабилитации

Правильный ответ: 1 — оценку реабилитационного потенциала

5. Разработка ИПРА состоит из этапов:

1) первый этап включает комплекс следующих мероприятий: проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики; оценка реабилитационного и абилитационного потенциала; определение реабилитационного и абилитационного прогноза;

2) второй этап включает определение комплекса оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида), включая технические средства реабилитации, реабилитационные мероприятия, товары и услуги, позволяющие инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить

(сформировать) (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей; установление сроков и порядка реализации комплекса оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида); определение цели комплексной реабилитации и абилитации.

Приказ Минтруда РФ от 18.09.2024 N 466Н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в Высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации (1)

Вопрос 12.

Если целью медико-социальной экспертизы гражданина, ранее признанного инвалидом, является разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, то освидетельствование проводится

1. дистанционно
2. очно
3. дистанционно обезличенно
4. заочно

Правильный ответ: 2 — очно

е) если целью медико-социальной экспертизы гражданина, ранее признанного инвалидом, является разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), за исключением случаев необходимости изменения персональных данных инвалида (ребенка-инвалида) и устранения технических ошибок (описок, опечаток, грамматических или арифметических ошибок либо подобных ошибок);

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями) (1)