

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	4
Введение.....	5
Основные понятия и положения.....	5
Экспертиза временной нетрудоспособности.....	10
Уровни экспертизы временной И стойкой нетрудоспособности.....	11
Функции лечащего врача при определении временной нетрудоспособности.....	11
Обязанности заведующего отделением стационара, поликлиники в области экспертизы временной нетрудоспособности.....	14
Врачебная комиссия медицинской организации.....	16
Функции врачебной комиссии (подкомиссий).....	17
Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.....	20
Электронный листок нетрудоспособности.....	21
Порядок выдачи листков нетрудоспособности.....	23
Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа.....	39
Методика анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности.....	52
Сведения о причинах временной нетрудоспособности (ф. № 16-ВН).....	55
Приложение № 1.....	66
Приложение № 2.....	83
Приложение № 3.....	94
Приложение № 4.....	96
Приложение № 5.....	192
Приложение № 6.....	194
Литература.....	195
Тесты по теме: «Экспертиза временной нетрудоспособности».....	198
Ответы к тестам по теме: «Экспертиза временной нетрудоспособности».....	229

ВВЕДЕНИЕ

Врачебная экспертиза нетрудоспособности является самостоятельной сферой знаний и практической деятельности, тесно соприкасающейся с клиническими дисциплинами, с социальным страхованием и системой медико-социальной экспертизы, социального обеспечения.

От организации и качества проведения экспертизы трудоспособности в медицинских организациях в значительной степени зависят уровень показателей заболеваемости с временной нетрудоспособностью и исходы заболеваний.

Своевременное освобождение заболевшего пациента от работы является одним из действенных профилактических мероприятий по предупреждению осложнений заболеваний и инвалидности. Значительную роль в работе любого врача любой медицинской организации представляет экспертиза трудоспособности. В ее задачи входят научно обоснованная оценка состояния трудоспособности при возникновении заболеваний или травм, влекущих за собой снижение трудоспособности, изучение причин заболеваемости и инвалидности, установление научно обоснованных трудовых рекомендаций больным и инвалидам, позволяющих им эффективно участвовать в общественно полезном труде. Экспертиза трудоспособности определяет показания к различным видам социальной помощи: пособиям по временной нетрудоспособности, пенсиям, восстановительному лечению, протезированию.

Проведение экспертизы трудоспособности возможно лишь при наличии глубоких профессиональных знаний в выбранной специальности и с учетом достаточной осведомленности о характере выполняемой работы. Наибольшие трудности в решении вопросов экспертизы трудоспособности возникают у врача в начале его трудовой деятельности, однако и опытному врачу приходится постоянно совершенствовать свои знания, опираясь на современные достижения медицинской науки и издаваемые инструктивные документы.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ

Установление нетрудоспособности имеет медико-биологическое, социальное и юридическое значение, является важной и ответственной задачей врача, требующей необходимых медицинских знаний, практического опыта и обязательного учета конкретных условий труда, трудового анамнеза нетрудоспособного.

Временная нетрудоспособность (ВН) — это состояние организма человека, обусловленное заболеванием, травмой и другими причинами, при которых нарушения функций сопровождаются невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение определенного промежутка времени, то есть носят обратимый характер.

Медицинская экспертиза — это проводимое в установленном порядке исследование с целью установления состояния здоровья гражданина, а также причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

Трудоспособность — совокупность физических и духовных возможностей человека (зависящих от состояния его здоровья), позволяющих ему заниматься трудовой деятельностью.

Экспертиза — изучение специалистом (или группой специалистов) вопроса, требующего для своего решения специальных знаний в какой-либо области науки, техники, искусства и другое, с вынесением определенного суждения (заключения).

Экспертиза нетрудоспособности — это определение возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности на основании медицинского и социального критериев.

На основании данных всестороннего медицинского освидетельствования врач устанавливает наличие заболевания у конкретного человека.

Медицинский фактор — это правильно и своевременно установленный диагноз, который базируется на комплексном обследовании больного. Должен быть сформулирован развернутый клинико-функциональный диагноз с указанием:

- нозологической формы заболевания;
- стадии заболевания;
- этиологии заболевания;
- течения заболевания;
- преобладающего синдрома;
- частоты и длительности обострений;
- наличия и характера осложнений;
- сопутствующих заболеваний.

Социальный фактор — это прежде всего характер работы больного и условия его труда:

- основная профессия;
- уровень квалификации в основной профессии;
- условия труда и характер работы;
- наличие вредных производственных факторов;
- стаж работы;

- возраст;
- пол;
- образование;
- место жительства;
- семейное положение;
- условия быта;
- установка на продолжение трудовой деятельности.

Социальный критерий трудоспособности определяет при наличии заболевания трудовой прогноз при конкретной профессии, должности и условиях труда.

Не всегда больной человек обязательно должен быть нетрудоспособным. Например, два человека разных профессий с одинаковым заболеванием: штамповщик и учитель с панарицием. Заболевание есть. Однако штамповщик не может с панарицием выполнять свою работу, а учитель может вести урок.

Поэтому врач, исходя из степени выраженности функциональных нарушений, характера и течения патологического процесса, выполняемой работы пациента, условий его труда, решает вопрос о социальном критерии трудоспособности и о выдаче больному листа нетрудоспособности. Следовательно, социальный критерий трудоспособности определяет при наличии заболевания трудовой прогноз при конкретной должности и условиях труда.

Медицинский и социальный критерии должны быть всегда четко определены и отражены в медицинской документации больного человека (амбулаторной карте или истории болезни).

Медицинский критерий является ведущим в установлении факта нетрудоспособности. Однако не всегда именно заболевание является признаком нетрудоспособности. Бывают случаи, когда здоровый человек не может трудиться в своей профессии. Например, у жены повара обнаружен вирусный гепатит А. Сам повар здоров, однако он не может готовить пищу, так как у него есть контакт по гепатиту.

Клинический прогноз — это предвидение исхода заболевания, предсказание исхода данного случая, предсказание на ближайшее будущее предполагаемого течения заболевания (длительности ремиссий, частоты обострений, кризисных состояний и т.д.).

Трудовой прогноз — это предсказание возможности возвращения больного в ближайшее время к своей прежней работе или другой, но не менее квалифицированной. В большинстве случаев трудовой прогноз зависит от клинического и зачастую с ним совпадает.

Благоприятный трудовой прогноз — это когда больной после восстановления нарушенных функций продолжает работать, не имея группы инвалидности, или имеет группу инвалидности.

Благоприятный клинический прогноз — возможность стабилизации или улучшения состояния здоровья, уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма.

Неблагоприятный клинический прогноз — невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования **патологического процесса, уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма.**

При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе больному можно продлевать листок нетрудоспособности максимально [без направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ)] до 10 мес — при травмах и состояниях после реконструктивных операций, до 12 мес — при туберкулезе.

Сроки временной нетрудоспособности в зависимости от прогноза

При неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе больного следует направить на медико-социальную экспертизу вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 мес от ее начала.

Основная задача экспертизы трудоспособности — определение возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности в зависимости от медицинского и социального критериев.

В задачи врачебной экспертизы трудоспособности входит:

- создание оптимальных условий для восстановления здоровья в процессе болезни;
- определение лечения и режима, необходимых для восстановления и улучшения здоровья человека;
- определение степени и длительности нетрудоспособности, наступившей вследствие заболевания, несчастного случая или других причин;
- рекомендация наиболее рационального и полного использования труда лиц с ограниченной трудоспособностью без ущерба для их здоровья;
- выявление длительной или постоянной утраты трудоспособности и направление таких больных на медико-социальную экспертную комиссию.

Существует несколько механизмов для создания оптимальных условий для восстановления здоровья.

1. Освобождение от работы:
 - а) временное,
 - б) длительное,
 - в) постоянное.
2. Перевод на другую работу, показанную по состоянию здоровья (трудоустройство).

Если изменения в состоянии здоровья носят временный обратимый характер и в ближайшее время ожидается восстановление трудоспособности, то такой **вид нетрудоспособности** считается **временным**. Другими словами **временная нетрудоспособность** — это невозможность осуществления работником трудовых обязанностей, обусловленная медицинскими причинами, а также социальными факторами. Временная нетрудоспособность по характеру подразделяется на полную и частичную.

Полная нетрудоспособность — это когда человек вследствие заболевания не может и не должен выполнять никакой работы и нуждается в специальном лечебном режиме.

Частичная нетрудоспособность — это нетрудоспособность в своей профессии при сохранении способности выполнения другой работы. Если человек может работать в облегченных условиях или выполнять меньший объем работы, то он считается частично утратившим трудоспособность.

При экспертизе нетрудоспособности врачу иногда приходится встречаться с проявлениями **аггравации** и **симуляции**.

Аггравация (*aggravatio*; лат. *aggravo, aggravatum* — отягощать, ухудшать) — преувеличение больным симптомов действительно имеющегося заболевания¹.

При **активной аггравации** больной принимает меры к ухудшению состояния своего здоровья или затягиванию болезни. При **пассивной аггравации** он ограничивается преувеличением отдельных симптомов, но не сопровождает их действиями, мешающими проведению лечения.

Патологическая аггравация характерна для психических больных (истерии, психопатии и т.п.), являясь одним из проявлений этих болезней.

Симуляция (лат. *simulatio* — притворство) — имитация человеком симптомов болезни, которой у него нет.

Трудности начального периода экспертизы трудоспособности (освобождение больного от работы) значительно уступают трудностям ее заключительного момента — выписки выздоровевшего на работу.

В лечебных медицинских организациях листок нетрудоспособности выдается до полного выздоровления больного или же до момента, когда явственно проступают признаки стойкой нетрудоспособности. Однако не существует таких объективных признаков, по которым можно было бы точно установить, когда же именно окончилась нетрудоспособность и полностью восстановилась трудоспособность. Здесь всегда возможны

¹ Энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 1984.

колебания в 1–2 дня и правильное решение вопроса требует высокой квалификации врача. Нельзя в порядке «перестраховки» предоставлять больному лишние дни освобождения от работы и в то же время недопустимо выписывать больного на работу до того, как он поправился.

Не меньшие трудности возникают при установлении момента перехода временной нетрудоспособности в постоянную нетрудоспособность.

В сфере медицинской экспертизы трудоспособности формируются два важных показателя.

1. Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
2. Показатель инвалидности.

Проведение медицинской экспертизы трудоспособности входит в функциональные обязанности врачей медицинских организаций различного профиля, их руководителей и ряда комиссий, и связано с решением юридических и финансовых вопросов. Медицинская экспертиза трудоспособности осуществляется на основании приказов, инструкций, дополнений и разъяснений Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Классификация нетрудоспособности.

1. *Временная нетрудоспособность:*
 - а) полная (не может и не должен выполнять никакой работы и нуждается в специальном лечебном режиме);
 - б) частичная (может работать в облегченных условиях или меньшем объеме).
2. *Стойкая нетрудоспособность:*
 - а) постоянная или длительная полная потеря трудоспособности;
 - б) частичная потеря трудоспособности.

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН) — вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка способности работника осуществлять трудовую деятельность, определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также направление гражданина на медико-социальную экспертизу в порядке, определяемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Установление факта временной нетрудоспособности имеет важное юридическое и экономическое значение, так как оно гарантирует гражданину освобождение от работы и получение пособия за счет средств обязательного государственного социального страхования.

УРОВНИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- Первый — лечащий врач.
- Второй — клинико-экспертная комиссия медицинской организации.
- Третий — клинико-экспертная комиссия органа управления здравоохранением территории, входящей в субъект федерации.
- Четвертый — клинико-экспертная комиссия органа управления здравоохранением субъекта федерации.
- Пятый — главный специалист по ЭВН Минздрава России.

ЭВН производится в медицинских организациях государственной, ведомственной и частной форм собственности.

ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Функции лечащего врача.

- Устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина.
- Рекомендует профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, определяет режим лечения, назначает исследования и консультации врачей-специалистов.
- Определяет сроки временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- Отражает в медицинской документации гражданина сведения о:
 - а) состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводится ЭВН, с обоснованием необходимости временного освобождения от работы;
 - б) характере и условиях труда, социальных факторах или обосновании закрытия листка нетрудоспособности при восстановлении трудоспособности;
 - в) выданном листке нетрудоспособности (с указанием номера бланка, дат выдачи и продления листка и выписки гражданина на работу);
 - г) направлении гражданина в другую медицинскую организацию.

Можно рекомендовать для записи в первичную медицинскую документацию следующие режимы:

- **свободный**, который назначается в двух случаях: при дополнительном отпуске туберкулезным больным или при декретном (дородовом и послеродовом) отпуске;
- **стационарный** назначается при лечении в стационаре;
- **постельный** — при невозможности посещать поликлинику;
- **постельный с посещением поликлиники** — при таком режиме больной должен в основном находиться в постели, но в определенные дни и часы может посещать поликлинику;
- **санаторно-курортный** — при лечении в санаториях, профилакториях, пансионатах;
- **амбулаторный** (в том числе при лечении в дневном стационаре);
- **по уходу за больным.**

В настоящее время отметка о режиме не вносится в листок нетрудоспособности.

- Определяет сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах.
- Выдает листок нетрудоспособности (справку) в соответствии с порядком выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан (в том числе при посещении на дому), назначает дату очередного посещения врача, о чем делает соответствующую запись в первичной медицинской документации.
- При последующих осмотрах отражает динамику заболевания, эффективность проводимого лечения, обосновывает продление сроков освобождения больного от работы.

При этом если изменяется назначенный ранее лечебно-охранительный режим, то в первичной медицинской документации указывается дата смены режима. По смене режима опытный эксперт может оценить динамику заболевания, клинический и трудовой прогноз, эффективность лечения и правильность экспертизы временной нетрудоспособности.

- Своевременно направляет больного для консультации на заседание врачебной комиссии, в том числе и для решения вопроса о продлении листка нетрудоспособности свыше срока, установленного действующим законодательством, в течение которого лечащий врач (фельдшер, зубной врач) вправе единолично выдать листок нетрудоспособности.

- При нарушении больным назначенного лечебно-охранительного режима в строке «Отметки о нарушении режима» листка нетрудоспособности проставляется соответствующий код и дата нарушения, заверяется подписью врача. В медицинской карте пациента производится запись с указанием даты и вида нарушения.
- Выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление больного во врачебную комиссию и на медико-социальную экспертизу.
- При выдаче в связи с заболеванием или травмой листка нетрудоспособности работникам, для которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры, выдает также и медицинское заключение с указанием диагноза заболевания и проведенных обследований и лечения для представления в медицинские учреждения, обеспечивающие экспертизу профессиональной пригодности (периодические медицинские осмотры) утвержденных категорий работающих.
- Осуществляет диспансеризацию длительно и часто болеющих пациентов.
- При восстановлении трудоспособности и выписке на работу отражает в первичных медицинских документах объективный статус и аргументированное обоснование для закрытия листка нетрудоспособности.
- Анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению.

Учитывая, что лечащий врач стоит на передовом рубеже лечебно-диагностического процесса, первым принимает решение по ведению больного и необходимости выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, он должен быть не только клинически грамотным, но и хорошо ориентироваться в действующих нормативных документах по ЭВН. Поэтому еще одна функциональная обязанность лечащего врача — постоянное совершенствование знаний по вопросам ЭВН.

Таким образом, именно лечащий врач организует своевременное обследование и лечение пациентов, несет ответственность за качество лечебно-диагностического процесса и ЭВН. От его квалификации, уровня экспертной подготовки, знания и умения правильно выполнять свои функциональные обязанности зависит деятельность всей медицинской организации, что определяет его особое положение как эксперта первого уровня в сложной многоуровневой системе ЭВН.