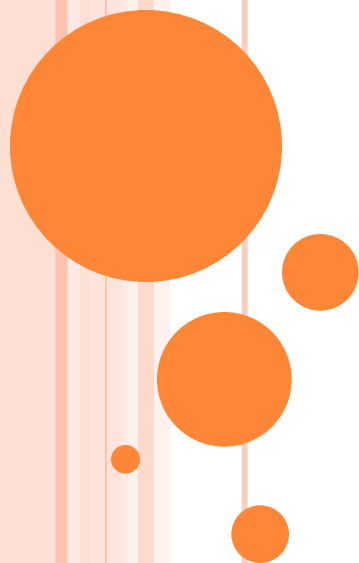


**Сибирский государственный медицинский университет  
Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья**

# **ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Доцент Нагайцев А.В.**



**Экспертиза** — это изучение специалистом или группой специалистов вопроса, требующего для своего решения специальных знаний в какой-либо области науки, техники, искусства и т. д., с вынесением определенного суждения (заключения). Одним из видов экспертизы является экспертиза нетрудоспособности.



*Экспертиза нетрудоспособности* — это определение на основании медицинских и социальных критериев возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности .



# ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

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, т. е. носят обратимый характер.



Различают *полную* и *частичную* временную нетрудоспособность.

***Полная нетрудоспособность*** — это утрата работающим способности к любому труду на определенный срок, сопровождающаяся необходимостью создания специального режима и проведения лечения.



***Частичная нетрудоспособность*** — временная нетрудоспособность в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнить другую работу с иным, облегченным, режимом или уменьшенным объемом.



# ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. научно обоснованная оценка трудоспособности трудящихся при различных заболеваниях, травмах, увечьях, анатомических дефектах;
2. установление факта временной нетрудоспособности и освобождение от работы в связи с наличием социальных и медицинских показаний.
3. определение характера нетрудоспособности (временная, стойкая, полная или частичная);
4. установление причины временной или стойкой нетрудоспособности для определения размеров пособий, пенсий и других видов социального обеспечения;

5. рациональное трудоустройство работающих, не имеющих признаков инвалидности, но нуждающихся по состоянию здоровья в облегчении труда в своей профессии;
6. определение трудовых рекомендаций инвалидам, позволяющих использовать их остаточную трудоспособность;
7. изучение причин заболеваемости и инвалидности для разработки медицинских и социальных профилактических программ;
8. определение различных видов социальной помощи работающим при временной нетрудоспособности и инвалидам;



# ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ, ВОЗМОЖНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, А ТАКЖЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ И СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ.



Экспертиза временной нетрудоспособности производится в связи с болезнью, увечьем, беременностью, родами, уходом за членом семьи, протезированием, санаторно-курортным лечением и в иных случаях, установленных законодательством.



Право на проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдачу документов имеют лечащие врачи лечебно-профилактических учреждений государственной, муниципальной и иной формы собственности на основании полученной учреждением лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности.



Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой вне учреждения, должны иметь лицензию на основной вид медицинской деятельности и проведение экспертизы временной нетрудоспособности, а также удостоверение (свидетельство) об окончании курса повышения квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности.



В отдельных случаях (в труднодоступных отдаленных районах, в районах Крайнего Севера и др.) по решению органа управления здравоохранением проведение экспертизы временной нетрудоспособности может быть разрешено среднему медицинскому работнику.



# НЕ ИМЕЮТ ПРАВА НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ:

1. станций скорой медицинской помощи;
2. станций переливания крови;
3. учреждений судебно-медицинской экспертизы;
4. бальнео- и грязелечебниц и городских курортных водо- и грязелечебниц;
5. домов отдыха и туристических баз;
6. учреждений Роспотребнадзора;
7. военных комиссариатов.



# УРОВНИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ:

- ❖ *первый* — лечащий врач;
- ❖ *второй* — врачебная комиссия ЛПУ;
- ❖ *третий* — ВК органа, управления здравоохранением территории, входящей в субъект Федерации;.
- ❖ *четвертый* — ВК органа управления здравоохранением субъекта РФ;
- ❖ *пятый* — главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности Минздрава РФ.



# ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ:

- ❖ определяет признаки временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов;
- ❖ фиксирует в первичных медицинских документах данные, необходимые для постановки диагноза, формулирует диагноз заболевания; с учетом степени функциональных нарушений, осложнений и их тяжести;
- ❖ назначает дополнительные исследования и консультации, лечебно-оздоровительные мероприятия;



- ❖ выдает листок нетрудоспособности (справку) и назначает дату очередного посещения врача, фиксируя ее в первичной медицинской документации;
- ❖ при последующих осмотрах отражает динамику заболевания, эффективность лечения, обосновывает продление сроков освобождения пациента от работы;
- ❖ своевременно направляет пациента для консультации на ВК;
- ❖ при нарушении назначенного лечебно-охранительного режима (в том числе при алкогольном опьянении) делает соответствующую запись в листке нетрудоспособности и в истории болезни (амбулаторной карте) с указанием даты и вида нарушения;

- ❖ выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление пациента на ВК и медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК);
- ❖ осуществляет диспансеризацию длительно и часто болеющих пациентов (граждан, имеющих в год 4 и более случаев и 40 дней временной нетрудоспособности по одному заболеванию или 6 случаев и 60 дней с учетом всех заболеваний);
- ❖ при восстановлении трудоспособности и выписке на работу отражает в первичных медицинских документах объективный статус и аргументированное обоснование закрытия листка нетрудоспособности;
- ❖ анализирует причины заболеваемости с временной нетрудоспособностью и первичного выхода на инвалидность.




# ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА, ПОЛИКЛИНИКИ:

- ❖ осуществляет постоянный контроль за исполнением лечащими врачами функций по проведению лечебно-диагностического процесса и экспертизы временной нетрудоспособности, выдачей документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, своевременным и правильным направлением пациентов на ВК и МСЭК;
- ❖ проводит экспертную оценку качества оказания медицинской помощи пациентам на разных сроках лечения с обязательным личным осмотром и записью в первичных медицинских документах;

- ❖ проводит экспертную оценку медицинской документации по окончании периода временной нетрудоспособности или при переводе пациента на другой этап лечения;
- ❖ совместно с лечащим врачом направляет больного на ВК и МСЭК;
- ❖ контролирует своевременность повышения квалификации лечащих врачей по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;
- ❖ анализирует ежемесячно причины и сроки временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность и клинико-экспертные ошибки.



# ЗАМЕСТИТЕЛЬ РУКОВОДИТЕЛЯ УЧРЕЖДЕНИЯ ПО КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЕ:

- ❖ организует работу по контролю качества медицинской деятельности лечебно- профилактического учреждения, его подразделений, врачей;
  - ❖ возглавляет ВК учреждения и обеспечивает условия для его работы;
  - ❖ осуществляет выборочный (очно) и по законченным случаям (по документации) контроль качества диагностики, лечения, реабилитации, экспертизы временной нетрудоспособности (в том числе контроль за ведением медицинской документации, статистического учета и отчетности по ВН);
  - ❖ принимает участие в решении сложных клиничко-экспертных вопросов;
  - ❖ анализирует клиничко-экспертные ошибки;
- 


- ❖ докладывает на врачебных конференциях результаты анализа мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ);
- ❖ осуществляет взаимодействие с МСЭК, учитывает и анализирует расхождение экспертных решений, ошибок, нарушений порядка направления пациентов на МСЭК;
- ❖ рассматривает иски и претензии страховых медицинских организаций, территориальных органов Фонда социального страхования, жалобы пациентов по вопросам качества медицинской помощи и экспертизы ВН.
- ❖ организует учебу лечащих врачей по вопросам экспертизы ВН;

*Заместителем по клинико-экспертной работе*

назначается квалифицированный специалист с высшим медицинским образованием, опытом лечебной и организационной работы, прошедший специализацию по клинико-экспертной работе или по экспертизе ВН. Он возглавляет в ЛПУ врачебную комиссию, назначается и увольняется руководителем ЛПУ в соответствии с действующим законодательством.



ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ЛПУ ПРИНИМАЕТ  
РЕШЕНИЕ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА  
И ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ И ДАЕТ  
ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- ❖ при продлении листка нетрудоспособности свыше 15 дней (сроки одномоментного продления устанавливаются комиссией индивидуально);
  - ❖ в сложных и конфликтных ситуациях при экспертизе ВН (в том числе при определении профессиональной пригодности лиц работающих во вредных и опасных условиях труда, кандидатов в водители и водителей транспортных средств, кандидатов в высшие и средние учебные заведения);
  - ❖ при направлении на лечение за пределы административной территории;
- 

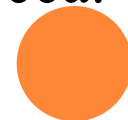


- ❖ при направлении пациентов на МСЭК;
- ❖ при необходимости перевода трудоспособных лиц по состоянию здоровья на другую работу или рационального трудоустройства лиц с ограниченной трудоспособностью;
- ❖ по запросам организаций и учреждений по вопросам экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности;
- ❖ в случаях исков и претензий медицинских страховых организаций и органов Фонда социального страхования по качеству медицинской помощи и экспертизы ВН;



- ❖ при освобождении от экзаменов в школе, средних и высших учебных заведениях;
- ❖ при предоставлении академического отпуска по состоянию здоровья;
- ❖ при нуждаемости по состоянию здоровья в дополнительной жилой площади, первоочередном предоставлении жилья.


Комиссия оценивает конечные результаты деятельности (ЛПУ, подразделений, специалистов), выполнение региональных медико-экономических стандартов; проводит экспертную оценку качества и эффективности лечебно-диагностического процесса.



Состав комиссии утверждается приказом руководителя ЛПУ.

Комиссия создается на функциональной основе из ведущих специалистов ЛПУ (с привлечением при необходимости на договорной основе других специалистов) и проводит свои заседания еженедельно в соответствии с утвержденным планом.

Заключения комиссии вносятся в первичные медицинские документы и книгу записи заключений комиссии и подписываются председателем и членами комиссии. Копии заключений (заверенные ЛПУ) выдаются по требованию пациента, а также, в предусмотренных законом случаях, в другие инстанции в установленном порядке.



# РУКОВОДИТЕЛЬ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- ❖ является ответственным за экспертизу ВН в учреждении, издает приказы по ее организации и проведению;
- ❖ утверждает состав ВК и положение о регламенте ее работы;
- ❖ назначает лиц, ответственных за учет, получение, хранение и расходование бланков документов, удостоверяющих ВН, создает условия для их оформления и выдачи;
- ❖ определяет потребность в бланках листков нетрудоспособности;
- ❖ принимает меры дисциплинарного и материального воздействия к работникам, допустившим клинико-экспертные ошибки, нарушения правил хранения, учета, оформления и выдачи документов, удостоверяющих ВН, порядка проведения экспертизы ВН

# ВК ОРГАНА УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ СУБЪЕКТА ФЕДЕРАЦИИ И ТЕРРИТОРИИ, ВХОДЯЩЕЙ В СОСТАВ СУБЪЕКТА ФЕДЕРАЦИИ:

- ❖ осуществляет выборочную экспертную оценку качества медицинской помощи и экспертизы ВН в подведомственных ЛПУ;
- ❖ организует контроль выполнения нормативных и инструктивно-методических документов по экспертизе ВН;
- ❖ принимает решение и дает заключение в сложных и конфликтных случаях (по представлению ВК ЛПУ), в случаях исков и претензий органов Фонда социального страхования, страховых медицинских организаций, жалоб граждан.

# ДОКУМЕНТЫ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ:

Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность и подтверждающими временное освобождение от работы, являются листок временной нетрудоспособности и справки установленной формы, выдаваемые гражданам при заболеваниях и травмах на период медицинской реабилитации, при необходимости ухода за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом, при отпуске по беременности и родам и т.д.



Существуют два пути выдачи листков нетрудоспособности — централизованный и децентрализованный.

- 1. Централизованный** путь выдачи листка нетрудоспособности чаще вводится в крупных поликлиниках, где для оформления бланка листка нетрудоспособности в регистратуре или в отдельном кабинете находится медицинская сестра, которая на основании справки (талона) врача выписывает листок нетрудоспособности и регистрирует выдачу в "Книге регистрации листков нетрудоспособности".
- 2. При децентрализованной** системе выдачи листков нетрудоспособности документ выписывается самим

## ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ, СЛУЖАЩИМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ:

- ❖ освобождения от работы в случае ВН (юридическая функция);
- ❖ начисления пособия по ВН (финансовая функция).
- ❖ Кроме того, листок нетрудоспособности предписывает определенный вид лечебно-охранительного режима (медицинская функция) и является первичным документом для анализа заболеваемости с ВУТ (статистическая функция).
- ❖ Для того чтобы листок нетрудоспособности выполнял эти функции, необходимо точно соблюдать правила его оформления.



Лицевая сторона первые два блока бланка листка нетрудоспособности заполняются лечащим врачом (в отдельных случаях — средним медицинским работником);

Третий блок — администрацией предприятия (учреждения, организации), где работает пациент.

Записи в листке нетрудоспособности (справке) производятся черными чернилами капиллярной или гелиевой ручкой на русском языке.



- ❖ На бланке допускается не более двух исправлений – в блоке, где заполнение происходит работодателем.
- ❖ Исправленный или зачеркнутый текст подтверждается записью "исправленному верить", подписью сотрудника организации и печатью организации, где работает пациент.
- ❖ В зависимости от того, выдается листок нетрудоспособности впервые или является продолжением, в корешке и на бланке листка нетрудоспособности делается соответствующая отметка ("первичный" или "продолжение листка"). При выдаче "продолжения" в нем указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности.



# В КОРЕШКЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАПИСЫВАЕТСЯ:

- ❖ фамилия, имя, отчество пациента (полностью);
- ❖ возраст;
- ❖ домашний адрес;
- ❖ место работы;
- ❖ фамилия лечащего врача;
- ❖ дата выдачи листка нетрудоспособности;
- ❖ подпись пациента, получившего листок нетрудоспособности.
- ❖ название лечебно-профилактического учреждения, его адрес (для частнопрактикующего врача — фамилия, имя, отчество, номер лицензии);
- ❖ полное наименование места работы.



При утере листка нетрудоспособности дубликат выдается лечащим врачом при наличии справки с места работы о том, что пособие по данному листку не выплачено.

На бланке в графе "дубликат« делается отметка, в разделе "освобождение от работы" одной строкой записывается весь период нетрудоспособности, заверяется лечащим врачом и заместителем руководителя ЛПУ по клинико-экспертной работе.


Одновременно соответствующая запись делается в медицинской документации и проставляется номер выданного листка нетрудоспособности.



Номера бланков листков нетрудоспособности, дата их выдачи, дата продления или выписки на работу записываются в амбулаторной карте (истории болезни).

Бланки листков нетрудоспособности и справок установленной формы (ф.095-у) являются документами строгой отчетности. Ответственность за получение, хранение и распределение бланков, а также за учет и отчетность по ним несут руководители и главные бухгалтеры органов и учреждений здравоохранения.

Обеспечение бланками листков нетрудоспособности осуществляется за счет Фонда социального страхования РФ.



Органы управления здравоохранением и лечебно-профилактические учреждения должны вести точный количественный учет прихода, наличия и расхода бланков. Для этих целей ведется книга учета бланков листков нетрудоспособности с пронумерованными страницами и записью на последней странице: наименование учреждения, количество страниц и печать учреждения. Записи в книге ведутся в хронологическом порядке при совершении операций лицом, ответственным за получение и хранение бланков документов, удостоверяющих ВН.

Использование бланков листков нетрудоспособности внутри учреждения фиксируется в книге регистрации распределения бланков. Все документы о получении бланков и документы по их расходу нумеруются в хронологическом порядке и хранятся в папках отдельно друг от друга. На документах должна быть отметка о записи в книгу.



Медицинские работники ЛПУ получают бланки листков нетрудоспособности под расписку от лиц, ответственных за их хранение и распределение, отчитываются о расходовании документов, сдавая корешки ранее полученных бланков. За сохранность полученных бланков медицинские работники несут личную ответственность.



Испорченные бланки документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, хранятся в отдельной папке с описью, в которой указываются фамилия, имя, отчество врача, дата сдачи, номера и серии испорченных бланков.

Уничтожение этих документов производится по акту комиссией, созданной по приказу руководителя учреждения, в конце календарного года.

Корешки испорченных и использованных бланков хранятся в течение 3 лет, после чего ликвидируются.





Органы управления здравоохранением ежегодно представляют в Фонд социального страхования РФ поквартальную заявку на бланки листков нетрудоспособности на следующий год до 1 февраля текущего года. Заявка подписывается руководителем органа управления здравоохранением или его заместителем по лечебным вопросам и согласовывается с территориальным исполнительным органом Фонда социального страхования России.

