

УДК: 614.2:616-036.865

Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях

И.Л. Кляритская, Е.В. Максимова, А.И. Колисниченко, Ю.А. Мошко, Е.О. Шелихова

Organization of Temporary Disability Expertise in Health Care Organizations

I.L. Kliaritskaia, E.V. Maksimova, A.I. Kolisnichenko, Y.A. Moshko, E.O. Shelikhova

Кафедра терапии и общей врачебной практики (семейной медицины) Медицинской академии имени С.И. Георгиевского ФГАОУВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», г. Симферополь

Ключевые слова: экспертиза временной нетрудоспособности, листок нетрудоспособности, Федеральный закон, медицинская организация, трудоспособность

Проведение экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) является одним из важнейших элементов в работе врача, а от организации и качества проведения ЭВН в медицинских организациях (МО) в значительной степени зависит уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности и исходы заболеваний [3]. Своевременное освобождение заболевшего от работы является одним из действенных профилактических мероприятий по предупреждению осложнений заболеваний и инвалидности. Из всех дней лечения, сопровождающихся временной нетрудоспособностью (ВН), в среднем, 86,4% составляют дни лечения в амбулаторно-поликлинических условиях. Даже больные, получавшие лечение в стационарных условиях, проводят в стационарах только 56,5% от общего числа дней нетрудоспособности, а остальные 43,5% приходятся на лечение в поликлиниках до и после стационара [1,2]. Исходя из этих цифр, наглядно видно, насколько велика роль врачей амбулаторно-поликлинических учреждений в осуществлении ЭВН.

Согласно статье 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон

№ 323-ФЗ), медицинской экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

В Главе 7 Закона № 323-ФЗ рассматриваются виды медицинских экспертиз, проводимых в Российской Федерации, каждой из которых посвящена соответствующая статья данного Федерального закона. Всего в Российской Федерации проводится 6 видов медицинских экспертиз: 1) экспертиза временной нетрудоспособности (ст.59); 2) медико-социальная экспертиза (ст.60); 3) военно-врачебная экспертиза (ст.61); 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы (ст.62); 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией (ст.63); 6) экспертиза качества медицинской помощи. ЭВН занима-

¹295006, Россия, Республика Крым, г. Симферополь, бульвар Ленина 5/7, e-mail helenmaksimovatt@mail.ru

ются все лечащие врачи (Глава 7 Закона № 323-ФЗ).

Временная нетрудоспособность – это такое состояние организма, при котором нарушение функций носит временный и обратимый характер. Это означает, что после восстановления нарушенных функций больной продолжит работу по своей основной профессии или равноценной по квалификации или выше своей профессии по квалификации [3].

Временная нетрудоспособность подразделяется на полную и частичную. К полной ВН относятся те случаи, при которых больной не может выполнять никакую работу в определенный период времени. К частичной ВН можно отнести те случаи, при которых больной не может выполнять (продолжать) свою привычную работу в определенный период времени, но может выполнять за этот период другую работу без ущерба для состояния здоровья при создании другого режима и условий труда, с другим объемом [3]. При полной ВН пациенту выдается листок нетрудоспособности (ЛН), при частичной ВН – справка.

Листок нетрудоспособности — документ, подтверждающий ВН гражданина. Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2011 г. N 347н. ЛН выполняет несколько функций: 1) юридическую – удостоверяет право гражданина на освобождение от работы на определенный срок; 2) финансовую – это документ, который дает право на получение пособия по социальному страхованию в соответствии с действующим законодательством; 3) статистическую – является учетным документом для составления отчета и анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности; 4) медицинскую – предписывает гражданину определенный лечебно-охранительный режим.

Оплата ЛН осуществляется работодателем (первые 3 дня периода ВН) и Фондом социального страхования Российской Федерации (ФСС РФ) через систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер (подп. 1 п. 1 ст. 1.2 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»; далее — Закон № 255-ФЗ).

Согласно статье 6 Закона № 255-ФЗ, определяются условия и продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности. Пособие по ВН при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованному лицу за весь период ВН до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности).

При долечивании застрахованного лица в санаторно-курортной организации, расположенной на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях пособие по ВН выплачивается за период пребывания в санаторно-курортной организации, но не более чем за 24 календарных дня (за

исключением заболевания туберкулезом).

В статье 7 Закона № 255-ФЗ описываются размеры пособий по ВН. Так, пособия по ВН при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы, выплачивается в следующем размере: застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, – 100 процентов среднего заработка; застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, – 80 процентов среднего заработка; застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, – 60 процентов среднего заработка.

В соответствии со статьей 58 Закона № 323-ФЗ, к основным целям проведения ЭВН относятся: 1) определение способности работника осуществлять трудовую деятельность; 2) определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу; 3) принятие решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу (МСЭ) для установления группы инвалидности в случае стойкой нетрудоспособности.

Решая вопросы временной нетрудоспособности, необходимо учитывать следующие факторы: 1) медицинский фактор; 2) социальный фактор; 3) клинический прогноз; 4) трудовой прогноз [3].

Медицинский фактор определяется нозологической формой заболевания, его течением, стадией, частотой и длительностью обострений, наличием и характером осложнений. Социальный фактор определяется прежде всего характером работы больного и условиями его труда [3].

Клинический прогноз – предсказание на ближайшее будущее предполагаемого течения заболевания (длительности ремиссий, частоты обострений, кризисных состояний и т.д.). Трудовой прогноз представляет собой 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. Клинический и трудовой прогноз бывает благоприятным и неблагоприятным. Благоприятный трудовой прогноз – это когда больной после восстановления нарушенных функций продолжает работать, не имея группы инвалидности, или имеет 3 (рабочую) группу инвалидности. Неблагоприятный клинический прогноз представляет собой невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса, а также уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма [3]. Сроки ВН, и соответственно, время нахождения на ЛН, зависят от того, является ли клинический и трудовой прогноз благоприятным или нет.

Так, в соответствии со статьей 59 закона № 323-ФЗ, при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 4 месяцев с даты начала ВН пациент направляется для прохождения МСЭ в целях оценки ограничения жизнедеятельности. При благоприятном клиническом и трудовом

прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на МСЭ.

К причинам ВН, в соответствии с которыми в бланке листка нетрудоспособности проставляется соответствующий двузначный код (иногда еще указывается дополнительный трехзначный код) относятся: заболевания, травмы, отравления и иные состояния, связанными с временной потерей трудоспособности, долечивание в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка (ст.59, Закон № 323-ФЗ).

К случаям обязательного социального страхования (ОСС), согласно статье 5 Закона № 155-ФЗ, статье 7 Федерального закона от 16.07.1999 N 165-ФЗ (ред. от 01.12.2014) «Об основах обязательного социального страхования», относятся: 1) достижение пенсионного возраста; 2) наступление инвалидности; 3) потеря кормильца; 4) заболевание; 5) травма; 6) несчастный случай на производстве; 7) профессиональное заболевание; 8) беременность и роды; 9) рождение ребенка (детей); 10) уход за ребенком в возрасте до полутора лет; 11) другие события, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании.

Основным нормативно-правовым документом, регламентирующим порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности в Российской Федерации, является Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 02.07.2014) «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» (далее – Приказ N 624н).

В Приказе N 624н подробно описано, кому врачи имеют право выдавать ЛН, а кому – нет, какие врачи имеют право на выдачу ЛН, а какие – нет; кроме того, подробно описывается порядок и сроки выдачи ЛН при разных состояниях, а также рассматриваются вопросы заполнения ЛН при этом. Письмом ФСС от 30.09.2011 N 14-03-11/15-11575 разъяснено, что наличие в листке, заполненном рукописно, технических недочетов заполнения не является основанием для работодателя требовать переоформления ЛН и отказывать в назначении и выплате пособий, если при этом все записи в ЛН читаются.

Так, ЛН выдается:

- лицам, работающим по трудовым договорам;
- священнослужителям;
- адвокатам, индивидуальным предпринимателям;
- иным категориям лиц, которые подлежат ОСС на случай ВН и в связи с материнством, ОСС от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральными законами при условии уплаты ими

или за них страховых взносов в ФСС РФ;

- лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности;
- женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организаций, у которых беременность наступила в течение 12 месяцев до признания их в установленном порядке безработными;
- гражданам, признанным безработными и состоящим на учете в государственных учреждениях службы занятости населения.

Выдачей ЛН занимаются лечащие врачи медицинских организаций. Права на выдачу ЛН не имеют врачи следующих организаций: организаций скорой медицинской помощи; организаций переливания крови; приемных отделений больничных учреждений; бальнеологических лечебниц и грязелечебниц; медицинских организаций особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы); учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

При амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично выдает гражданам ЛН сроком до 15 календарных дней включительно. При сроках ВН, превышающих 15 календарных дней, ЛН выдается и продлевается по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем МО.

Врачебная комиссия создается в МО в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам (статья 48, Закон № 323-ФЗ).

Таким образом, установление нетрудоспособности имеет медицинское, трудовое и юридическое значение, является важной и ответственной задачей врача, требующей как необходимых медицинских знаний, практического опыта, учета конкретных условий труда пациента, так и знания действующей нормативно-правовой базы, в соответствии с которой в Российской Федерации в настоящее время осуществляется экспертиза временной нетрудоспособности.

Литература

1. Александров М.А. Организационно-правовые аспекты экспертизы качества мед. помощи / М.А. Александров // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. – 2011. – № 7. – С.13-19.
2. Линденбрaten А.А. Контроль качества организации медпомощи: современные подходы / А.А. Линденбрaten, В.В. Ковалева // Здоровье-ранение. – 2011. – № 6. – С.50-56.
3. Старовойтова И.М., Саркисов К.А., Потехин Н.П. Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная. – Изд. 2-е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 688 с.

Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях

И.Л. Кляритская, Е.В. Максимова, А.И. Колисниченко, Ю.А. Мошко, Е.О. Шелихова

В статье рассматривается порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации. Установление нетрудоспособности имеет медицинское, трудовое и юридическое значение, является важной и ответственной задачей врача, требующей как необходимых медицинских знаний, практического опыта, учета конкретных условий труда пациента, так и знания действующей нормативно-правовой базы, в соответствии с которой в Российской Федерации в настоящее время осуществляется экспертиза временной нетрудоспособности.

Ключевые слова: экспертиза временной нетрудоспособности, листок нетрудоспособности, Федеральный закон, медицинская организация, трудоспособность

Organization of Temporary Disability Expertise in Health Care Organizations

I.L. Klyaritskaia, E.V. Maksimova, A.I. Kolisnichenko, Y.A. Moshko, E.O. Shelikhova

The article deals with the procedure of temporary disability expertise in health care organizations in accordance with the applicable legal acts of the Russian Federation. The establishment of disability has health, labor and legal value, is an important and responsible task of the doctor, which requires both the necessary medical knowledge, practical experience, taking into account the specific conditions of the patient labor, and knowledge of the applicable legal framework, according to which temporary disability expertise is currently carried out in the Russian Federation.

Keywords: temporary disability expertise, sick leave, federal law, medical organization, the ability to work