



Профилактическая медицина, история медицины

Оригинальное исследование

УДК: 614.2:616-036.865

<http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-3-14>

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Сервир Сеитягьяевич Меметов¹, Виктория Александровна Сафроненко²,
Николай Петрович Шаркунов³, Алина Сервировна Меметова⁴, Дмитрий Владиславович Гришин⁵,
Юлия Евгеньевна Ким⁶

¹⁻⁶Ростовский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия

¹memetov.57@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6804-0717>

²v.chugunova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3010-8587>

³dekanatfppo@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0551-1614>

⁴memetova_alina@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0001-1798-0418>

⁵Dima_grishin_1980@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1255-8314>

⁶livfan1347@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-3274-8433>

Аннотация. В статье проведен анализ действующего Приказа Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листов нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (далее – Приказ) с точки зрения его правоприменительной практики. Отмечены положительные стороны электронного листа нетрудоспособности (ЭЛН). Одновременно установлены некоторые противоречия действующего Приказа с отдельными нормами Федерального Закона, а также отдельные противоречия различных пунктов самого Приказа, требующих либо доработки, либо подготовки специальных разъяснений по их применению на практике.

Ключевые слова: временная нетрудоспособность, пациент, медицинская организация, лечащий врач, врачебная комиссия, листок нетрудоспособности, электронный листок нетрудоспособности

Для цитирования: Некоторые проблемные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности на современном этапе / С.С. Меметов, В.А. Сафроненко, Н.П. Шаркунов // Дальневосточный медицинский журнал. – 2023. – № 3. – С. 83-87. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-3-14>.

SOME PROBLEMATIC ISSUES OF EXAMINATION OF TEMPORARY DISABILITY AT THE PRESENT STAGE

Servir S. Memetov¹, Victoria A. Safronenko², Nikolay P. Sharkunov³, Alina S. Memetova⁴, Dmitry V. Grishin⁵,
Yulia E. Kim⁶

¹⁻⁶Rostov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russia

¹memetov.57@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6804-0717>

²v.chugunova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3010-8587>

³dekanatfppo@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0551-1614>

⁴memetova_alina@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0001-1798-0418>

⁵Dima_grishin_1980@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1255-8314>

⁶livfan1347@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-3274-8433>



Abstract. The article analyzes the current Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 11/23/2021 No. 1089n «On approval of the conditions and procedure for the formation of disability sheets in the form of an electronic document and the issuance of disability sheets in the form of a paper document in cases established by the legislation of the Russian Federation» (hereinafter – the Order) from the point of view of its law enforcement practice. The positive aspects of the electronic disability certificate (ELN) are noted. At the same time, some contradictions of the current Order with certain norms of the Federal Law have been established, as well as individual contradictions of various points of the Order itself that require either revision or working out of special explanations on their application in practice.

Keywords: temporary disability, patient, medical organization, physician appointment, medical commission, disability certificate, electronic disability certificate

For citation: Some problematic issues of examination of temporary disability at the present stage / S.S. Memetov, V.A. Safronenko, N.P. Sharkunov // Far Eastern medical journal. – 2023. – № 3. – P. 83-87. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-3-14>.

Процесс реформирования медицинской помощи на современном этапе в сложных социально-экономических условиях выходит далеко за пределы вопросов, входящих в компетенцию системы здравоохранения, что в свою очередь требует от организаторов здравоохранения достаточно высоких профессиональных компетенций [1, 2, 3].

Заболеваемость населения с временной нетрудоспособностью и его инвалидизация являются одними из важных проблем органов здравоохранения и социальной защиты на современном этапе их реформирования, требующих снижения потерь государства от указанных причин [4, 5].

Неотъемлемой составляющей деятельности медицинских организаций в части обеспечения пациентов качественной медицинской помощью является экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН), сочетающая в себе элементы не только системы здравоохранения, но и системы социальной защиты населения, в том числе социального страхования. Деятельность медицинских организаций в данном направлении решает важные государственные задачи по снижению не только инвалидности и смертности населения, но и сохранению здоровья нации в целом [6, 7].

ЭВН является предметом исследования отечественных авторов на протяжении многих десятилетий, в то же время решить все вопросы, связанные с этим видом медицинской экспертизы, к сожалению, не удаётся до настоящего времени. В частности, остаётся недостаточно проработанной сама проблема в целом, в том числе недооценена её роль в медико-социальном обслуживании населения, руководители медицинских организаций и медицинские работники в большинстве

случаев относятся к экспертизе временной нетрудоспособности по «Остаточному принципу», недооценивая её роль в совершенствовании системы охраны здоровья населения, что в свою очередь оказывает негативное воздействие на качество и эффективность самой экспертизы, которая существенно зависит от квалификации врачей, их профессионализма и взаимодействия её уровней в пределах одной медицинской организации [8].

В последние годы Правительством Российской Федерации и министерством здравоохранения Российской Федерации предпринимаются определенные попытки по совершенствованию этого вида экспертизы. В частности, Федеральным законом от 01.05.2017 № 86-ФЗ «О внесении изменений в статью 13 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и статьи 59 и 78 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [9] была введена электронная форма листка нетрудоспособности, который до 1 января 2022 формировался только с письменного согласия пациента.

С 1 января 2022 года в соответствии с Приказом, листок нетрудоспособности в форме электронного документа формируется в абсолютном большинстве случаев за исключением отдельных категории граждан, перечисленных в пункте 2 вышеуказанного Приказа [10].

Цель исследования – провести анализ отдельных положений Приказа, с точки зрения их правоприменительной практики.

Материалы и методы

Проведён анализ отдельных положений Приказа с учётом применения на практике и сравнения их с

нормами федерального законодательства в области охраны здоровья и социального обеспечения.

Результаты и обсуждение

Анализ формирования ЭЛН в отдельных медицинских организациях области показал, что он имеет ряд важных преимуществ относительно листка нетрудоспособности (ЛН) на бумажном носителе.

В частности, его проще заполнять, нет необходимости следить за полями ЛН, расположением печати и некоторых иных позиций, которые ранее требовались при заполнении ЛН на бумажном носителе.



Кроме того, существенно сокращается время на оформление ЭЛН, практически исключается возможность выдачи поддельных ЛН.

В свою очередь, государство существенно экономит финансовые бюджетные средства, которые ранее затрачивались на печать бумажных ЛН.

В том числе это экономия времени самих пациентов, которое ранее они затрачивали на сбор подписей в ЛН, проставление печатей, передачи ЛН работодателю. На сегодняшний день при формировании ЭЛН пациент практически полностью исключается из этого процесса, что существенно экономит его время, избавляя его от хождения по кабинетам медицинской организации.

Важным преимуществом ЭЛН, на наш взгляд, является то, что если пациент, признанный нетрудоспособным, работает одновременно в нескольких местах, ему оформляется один ЛН, ровно как и при болезни более двух детей, нуждающихся в уходе, тоже формируется один листок нетрудоспособности.

Несмотря на ряд преимуществ электронного ЛН, реализация отдельных пунктов Приказа на практике вызывает определенные вопросы. В частности, пункт 14 Приказа гласит, что при выписке пациента из стационара на амбулаторное лечение, ЛН может быть продлен медицинской организацией до 10 календарных дней по решению врачебной комиссии, при сохраняющейся нетрудоспособности.

Но если предположить, что больной находился на стационарном лечении в общей сложности 4 дня и он выписывается на дальнейшее амбулаторное лечение, то для продления ЛН на срок до 10 дней, лечащий врач должен направить его на врачебную комиссию медицинской организации. Однако, в данном случае срок временной нетрудоспособности больного составляет 14 дней, а в соответствии с пунктом 2 статьи 59 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [11], вопрос временной нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно решается единолично лечащим врачом.

В этой ситуации имеет место некоторое противоречие между Приказом и Федеральным законом, на практике могут встречаться любые другие сочетания сроков временной нетрудоспособности, допустим 7 дней в стационаре и 3 дня амбулаторно, всего получается 10 дней нетрудоспособности, и всё равно пациента необходимо проводить через врачебную комиссию, что ведет к необоснованной нагрузке на работу данной комиссии.

На наш взгляд, врачебной комиссией должны приниматься решения только в случаях, превышающих общую продолжительность временной нетрудоспособности 15 дней, как указано в Законе.

Требуется корректировка и пункт 34 Приказа, отражающий длительность временной нетрудоспособности в зависимости от прогноза течения заболевания,

в котором указано, что по истечению соответствующих сроков в случае ненаправления пациента врачебной комиссией на освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы, выписывают его к труду. При этом ни слова не говорится о восстановлении трудоспособности гражданина. Возможно, что по истечению указанных сроков трудоспособность гражданина может быть не восстановлена, либо восстановлена частично, в том и другом случае должны быть применены различные подходы к экспертизе временной нетрудоспособности. Либо гражданин отказался от прохождения медико-социальной экспертизы, в этом случае используется третий вариант решения данной проблемы. В соответствии с нормативно-правовыми актами по экспертизе временной нетрудоспособности, графа «Приступить к труду» в ЛН заполняется в одном единственном случае, в случае констатации восстановления трудоспособности. В связи с чем, считаем необходимым дополнить пункт 34 Приказа фразой «выписывает его к труду при условии восстановления трудоспособности».

Наибольшее количество вопросов на практике вызывают отдельные подпункты пункта 71 Приказа, касающегося раздела заполнения таблицы «Освобождение от работы».

В частности, подпункт 4 гласит, что при заполнении вышеуказанной таблицы не допускается разрыв или пересечение периодов временной нетрудоспособности, в том числе в подпункте 6 пункта 71 Приказа говорится о том, что при наступлении нового заболевания, не связанного с заболеванием по которому пациент находится на ЛН, не допускается продление ранее сформированного ЛН. В этом случае должен быть сформирован первичный листок нетрудоспособности по вновь возникшему заболеванию. В то же время в подпункте 7 говорится, что в случае продолжения лечения ранее возникшего заболевания, ЛН по нему должен продлеваться до полного восстановления трудоспособности. Таким образом, может возникнуть ситуация, когда у одного пациента может быть несколько ЛН по различным заболеваниям, возникшим в различные периоды и будут формироваться они разными врачами. Например, больной находится на первичном листке нетрудоспособности по поводу прободной язвы желудка, осложнившейся разлитым гнойным перитонитом с 10.05.2022 года по 20.05.2022, то есть 10 дней. В период временной нетрудоспособности по последствиям оперативного лечения по поводу язвенной болезни желудка, больной переносит острый инфаркт миокарда и ему в соответствии с требованиями Приказа должен быть сформирован первичный листок нетрудоспособности с 20.05.2022 кардиологом, одновременно хирурги должны продолжить свой первичный листок нетрудоспособности, выданный 10.05.2022, так как трудоспособность по последствиям прободной язвы желудка и разлитого перитонита не восстановилась. Данная ситуация



противоречит подпункту 4 пункта 71 Приказа, который не допускает разрывов и пересечения периодов временной нетрудоспособности. Если допустить ситуацию, что данный пациент 25.05.2022 упал с кровати и получил перелом бедра, то, следуя требованиям Приказа, ему должен быть сформирован третий первичный листок нетрудоспособности врачом-травматологом и одновременно должны продолжаться ранее сформированные ЛН хирургом и кардиологом, так как трудоспособность по их заболеваниям ещё не восстановлена. То есть, у данного пациента одновременно получается наличие трёх первичных ЛН по различным заболеваниям, выданных разными специалистами. Наверное, это не совсем правильно и конечно же данная позиция требует детальных разъяснений и уточнений.

Одновременно необходимо отметить, что при формировании ЭЛН в единой интегрированной информационной системе «Соцстрах» Социального фонда России сама программа не позволяет сформировать новый первичный листок нетрудоспособности, если у пациента есть уже зарегистрированный в данной программе первичный электронный листок нетрудоспособности. Можно сформировать лишь продолжение существующего ЛН, либо закрыть его и только тогда сформировать новый первичный электронный листок нетрудоспособности по новому заболеванию.

Если продолжить разбор приведённого выше нами примера, получается, что у больного сохраняется нетрудоспособность по поводу прободной язвы желудка, осложнившейся перитонитом, а находится на ЛН по поводу инфаркта миокарда. Более того, в последующем он продолжает быть нетрудоспособным по поводу заболевания пищеварительного тракта и сердечно-сосудистой системы, а находится на ЛН по поводу травмы, конечно же для самого пациента это не принципиально по какому заболеванию он находится на ЛН, но при составлении по итогам года отчёта по временной нетрудоспособности по форме 16 ВН отдельные цифры в графе «Сроки временной нетрудоспособности» могут быть не совсем корректными.

Особую озабоченность на практике вызывает подпункт 10 пункта 71 Приказа, касающийся продления ЛН в случае несвоевременной явки пациента

на приём, если при очередном посещении врача он признан нетрудоспособным. В этом случае период неявки пациента в рамках одного страхового случая включается одной строкой в таблицу освобождения от работы. При этом, четко оговаривается его срок, составляющий 7 календарных дней. На практике же может сложиться ситуация, когда пациент пропустил большее число дней и при очередной явке признан нетрудоспособным. В соответствии с требованиями Приказа мы можем отметить в ЛН только 7 дней и далее указать срок нетрудоспособности с даты явки пациента на приём, происходит разрыв ЛН, что противоречит подпункту 4 пункта 71 Приказа. Работодатель в данной ситуации имеет право уволить гражданина за невыход на работу без уважительной причины, однако согласно записям лечащего врача в медицинской документации пациент нетрудоспособен и не может быть уволен в период временной нетрудоспособности.

В данной ситуации должен быть разработан чёткий алгоритм действий как со стороны лечащего врача, так и работодателя и Социального фонда. Подходы к решению подобных ситуаций должны быть едиными в Российской Федерации.

В соответствии с вышеизложенным можно сделать следующие выводы:

- введение ЭЛН значительно упростило работу медицинских организаций в части оформления ЛН, существенно сократив время на его формирование и практически исключила возможность выдачи поддельных ЛН;
- государство сэкономило бюджетные средства, ранее затрачиваемые на печать бумажных ЛН;
- пациенты существенно экономят время, которое ранее они затрачивали на сбор подписей медицинских работников и печатей медицинской организации.
- одновременно отдельные положения Приказа вступают в некое противоречие с Федеральным законом, в части касающейся сроков временной нетрудоспособности, определяемыми единолично лечащим врачом, в том числе отмечаются некоторые противоречия между отдельными пунктами самого документа, требующие, на наш взгляд, отдельной доработки, либо подготовки специальных разъяснений по их применению на практике.

Список источников

1. Быковская Т.Ю., Шургая М.А., Петрова В.Н. и др. Экспертиза временной нетрудоспособности: некоторые особенности формирования электронного листка нетрудоспособности // Вестник всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2019. – № 3. – С. 110-118.
2. Быковская Т.Ю., Меметов С.С., Шаркунов Н.П. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Сборник статей XIX Международной научно-практической конференции «WORLD SCIENCE» problems and innovations. – Пенза, 2018. – Ч. 1. – С. 312-315.
3. Суслин С.А., Павлов В.В., Никольская О.Г. Формирование и развитие службы экспертизы временной нетрудоспособности в России // Наука и инновации в медицине. – 2016. – № 1. – С. 52-57.
4. Гусева Н.К., Бердугин В.А., Зублев П.С., Баранова С.В. Анализ работы врачебной комиссии крупного больнично-поликлинического объединения по продлению листка нетрудоспособности // Здравоохранение Российской Федерации. – 2017. – Т. 62, № 1. – С. 45-50.



5. Гапаева Л.А. Правовые вопросы, возникающие в связи с проведением экспертизы временной нетрудоспособности и оформлением ее результатов // Социальное и пенсионное право. – 2015. – № 4. – С. 45-48.
6. Нестеров А.В. Независимая медицинская экспертиза: юридический аспект // Медицинское право. – 2016. – № 5. – С. 17-20.
7. Щепин В.О. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности населения Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. – № 4. – С. 6-9.
8. Шастин А.С., Цепинова Т.М., Газимова В.Г. и др. Заболеваемость временной нетрудоспособности в Южном Федеральном округе. Отдельные показатели // Медицинский вестник Юга России. – 2021. – Т. 12. № 4. – С. 94-100.
9. Федеральный закон от 01.05.2017 №86-ФЗ «О внесении изменений в статью 13 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и статьи 59 и 78 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».
11. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

References

1. Federal Law № 86-FZ of May 1, 2017 «On Amendments to Article 13 of the Federal Law «On Compulsory Social Insurance in Case of Temporary Disability and in Connection with Maternity» and Articles 59 and 78 of the Federal Law «On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in Russian Federation».
2. Federal Law № 323-FZ of November 21, 2011 «On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation».
3. Order № 1089n of the Ministry of Health of the Russian Federation dated November 23, 2021 «On approval of the conditions and procedure for the formation of sick leave certificates in the form of an electronic document and the issuance of sick leave certificates in the form of a document on paper in cases established by the legislation of the Russian Federation».
4. Bykovskaya T.Yu., Memetov S.S., Sharkunov N.P. Internal quality control and safety of medical activities. Collection of articles of the XIX International Scientific and Practical Conference «World science problems and innovations». – Penza, 2018. – Part 1. – P. 312-315.
5. Bykovskaya T.Yu., Shurgaya M.A., Petrova V.N. et al. Examination of temporary disability: some features of the formation of an electronic disability certificate // Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry. – 2019. – № 3. – P. 110-118.
6. Gapaeva L.A. Legal issues arising in connection with the examination of temporary disability and registration of its results // Social and Pension Law. – 2015. – № 4. – P. 45-48.
7. Guseva N.K., Berdutin V.A., Zublev P.S., Baranova S.V. Analysis of the work of the medical commission of a large hospital-polyclinic association for the extension of the disability certificate // Healthcare of the Russian Federation. – 2017. – Vol. 62, № 1. – P. 45-50.
8. Nesterov A.V. Independent medical expertise: legal aspect // Medical Law. – 2016. – № 5. – P. 17-20.
9. Suslin S.A., Pavlov V.V., Nikolskaya O.G. Formation and development of the temporary disability examination service in Russia // Science and Innovations in Medicine. – 2016. – № 1. – P. 52-57.
10. Shastin A.S., Tsepinova T.M., Gazimova V.G. and others. The incidence of temporary disability in the Southern Federal District. Separate indicators // Medical Bulletin of the South of Russia. – 2021. – Vol. 12, № 4. – P. 94-100.
11. Shchepin V.O. Morbidity with temporary disability of the population of the Russian Federation // Problems of Social Hygiene, Health care and medical history. – 2012. – № 4. – P. 6-9.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 11.07.2023.

The article was accepted for publication 11.07.2023.