

ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия  
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

# **ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому  
и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия  
для системы послевузовского профессионального образования врачей

Кемерово  
КемГМА  
2009

УДК 616-036.866 (075.8)

Солодовник А. Г., Ласточкина Л. А., Нестеров Ю. И., Помыткина Т. Е., Марцияш А. А., Мозес К. Б., Козубовская Р. Р. **Экспертиза трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях:** учеб. пособие для постдипломного профессионального образования. – Кемерово: КемГМА, 2009. – 147 с.

В учебном пособии представлены нормативно-методические документы по организации экспертизы трудоспособности, образцы документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность и направлений на медико-социальную экспертизу.

Пособие предназначено для постдипломной подготовки практических врачей в качестве информационно-справочного пособия при проведении экспертизы трудоспособности.

#### **Рецензенты:**

*Нечаева Г. И.* – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой внутренних болезней и семейной медицины, ЦПК и ППС ГОУ ВПО ОмГМА Росздрава;

*Подхомутников В. М.* – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой кардиологии ГОУ ДПО Новокузнецкий ГИУВ Росздрава.

© Кемеровская государственная медицинская академия, 2009.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ</b>	<b>5</b>
<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>6</b>
<b>ЧАСТЬ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ</b>	<b>10</b>
<b>Порядок организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации</b>	<b>10</b>
<b>Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности</b>	<b>14</b>
<b>Порядок оформления листка нетрудоспособности при заболевании или травме вследствие алкогольного опьянения</b>	<b>34</b>
<b>Комментарии к Порядку выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности</b>	<b>35</b>
<b>Инструкция по заполнению учетной формы № 095/у «Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся техникумов, профтехучилищ, о болезни, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение»</b>	<b>51</b>
<b>Инструкция по заполнению «Талона на законченный случай временной нетрудоспособности»</b>	<b>51</b>
<b>Об обеспечении пособиями временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному страхованию</b>	<b>53</b>
<b>ЧАСТЬ 2. МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И ПОРЯДОК ИХ ОФОРМЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ</b>	<b>67</b>
<b>О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы</b>	<b>67</b>
<b>Правила признания лица инвалидом</b>	<b>71</b>

<b>Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы</b>	<b>79</b>
<b>Инструкция по заполнению учетной формы 088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-социальную экспертизу организаций, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»</b>	<b>94</b>
<b>Учетная форма 088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»</b>	<b>98</b>
<b>Приложение 1 Образцы медицинских документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность и образцы направлений на медико-социальную экспертизу</b>	<b>101</b>
<b>Приложение 2 Талон на законченный случай временной нетрудоспособности</b>	<b>141</b>
<b>ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВТЭ</b>	<b>142</b>
<b>СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ВТЭ</b>	<b>144</b>
<b>СПИСОК НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ</b>	<b>147</b>

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВН	–	временная нетрудоспособность
ВК	–	врачебная комиссия
Минздрав	–	Министерство здравоохранения
ГУЗ	–	государственное учреждение здравоохранения
Минздравмедпром	–	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
Минздравсоцразвития	–	Министерство здравоохранения и социального развития
МСЭ	–	медико-социальная экспертиза
РФ	–	Российская Федерация
СНГ	–	Союз Независимых Государств
ФСС	–	Фонд Социального Страхования

## ВВЕДЕНИЕ

Врач любой специальности, наряду с лечебно-диагностической работой, повседневно должен решать вопросы трудоспособности больных, устанавливать сроки временной нетрудоспособности, знать показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу. Не меньшее значение имеет правильное оформление документации по экспертизе трудоспособности.

Временная нетрудоспособность – это невозможность осуществления работником трудовых обязанностей, обусловленная медицинскими причинами, а также социальными факторами, предусмотренными действующим законодательством: болезнь (травма); долечивание в санатории; уход за больным членом семьи; карантин; протезирование в условиях стационара; отпуск по беременности и родам.

Вопросы временной утраты трудоспособности решает *экспертиза временной нетрудоспособности* – вид медицинской экспертизы, основными задачами которой являются: оценка состояния здоровья пациента, возможности осуществления им профессиональной деятельности, обоснованности диагноза, полноты проводимого обследования, качества и эффективности лечения; определение сроков временной нетрудоспособности, в том числе своевременности направления на медико-социальную экспертизу и т. д.

Правила выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность изложены в «Порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности» (утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 № 514), порядок учета и хранения листков нетрудоспособности – в «Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения» (утверждена приказом ФСС и Минздрава РФ от 29.01.2004 № 18/29).

Основным документом, подтверждающим временное освобождение работника от производственной деятельности, является *листок нетрудоспособности* (утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.03.2007 № 172), который выполняет функции финансового и юридического документа. В ряде случаев при наступлении временной нетрудоспособности выдается *справка установленной формы* о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу или детское дошкольное учреждение, – форма № 095/у (утверждена приказом Минздрава СССР от 04.11.1980 № 1030).

В соответствии со статьями 49 и 58 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан экспертиза временной нетрудоспособности

А

оказывающей лечебно-профилактическую помощь» (утверждено приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2007 № 77).

Деятельность учреждений медико-социальной экспертизы регулируется Постановлением Правительства РФ от 16.12.2004 № 805 «О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы». В соответствии с Постановлением, при освидетельствовании больного в учреждении государственной службы медико-социальной экспертизы выносится экспертное решение о признании его инвалидом или об отказе в установлении ему группы инвалидности. Определение группы инвалидности осуществляется в соответствии с «Классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы» (утверждены приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.08.2005 № 535).

В методических рекомендациях представлены инструктивные материалы и образцы медицинских документов, оформляемых лечащим врачом при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и направлении на медико-социальную экспертизу.

## **ЧАСТЬ 1**

### **ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

#### **Порядок организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации**

Утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ  
от 24.09.2008 № 513н

#### **I. Общие положения**

1. Врачебная комиссия медицинской организации (далее – врачебная комиссия) создается в медицинской организации независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности с целью совершенствования организации медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам диагностики, лечения, реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, иным медико-социальным вопросам, а также осуществления оценки качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе оценки обоснованности и эффективности назначения лекарственных средств.

14. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало большинство членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии). Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется протоколом врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии). Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) вносится в медицинскую документацию.

15. Председатель врачебной комиссии по итогам работы за квартал и текущий год представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии.

### **Порядок выдачи медицинскими организациями листок нетрудоспособности**

Приложение к Приказу Минздравмедпрома РФ от 01.08.2007 № 514  
с изменениями, утвержденное Приказом Минздравмедпрома РФ от 27.10.2008 № 593н,  
от 18.12.2008 № 737н

#### **I. Общие положения**

1. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность граждан и подтверждающим их временное освобождение от работы, является листок нетрудоспособности\*, выдаваемый при заболеваниях, травмах и отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности, на период долечивания в санаторно-курортных учреждениях, при необходимости ухода за больным членом семьи, на период карантина, на время протезирования в условиях стационара, на период отпуска по беременности и родам, при усыновлении ребенка.

Листок нетрудоспособности выдается застрахованным лицам, являющимся гражданами РФ, а также постоянно или временно проживающим на территории РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства (далее – граждане):

- работающим по трудовым договорам;
- государственным гражданским служащим, муниципальным служащим;
- адвокатам, индивидуальным предпринимателям, в том числе членам крестьянских (фермерских) хозяйств, физическим лицам, не признаваемым индивидуальными предпринимателями, членам родовых, семейных общин малочисленных народов Севера, добровольно вступившим в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и осуществляющим за себя уплату страховых взносов в Фонд социального страхования РФ в соответствии с Федеральным законом от 31.12.2002

---

\* Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.03.2007 № 172.



## **Порядок оформления листка нетрудоспособности при заболевании или травме вследствие алкогольного опьянения**

Констатация факта опьянения осуществляется в соответствии с Методическими указаниями «Медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения» и «Временной инструкцией о порядке медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения» (утверждена заместителем Министра здравоохранения СССР 01.09.1988 № 06-14/33-14). Отмечаются клинические признаки опьянения (поведение, окраска кожных покровов, частота пульса и дыхания, модуляции речи, статика, координация движения, тремор пальцев вытянутых рук, зрачковая реакция, наличие запаха алкоголя изо рта и др.) и результаты лабораторных исследований (наличие этанола в биологических средах (крови, моче, слюне), в выдыхаемом воздухе (проба Шинкоренко и др.).

Признаки опьянения фиксируются в «Протоколе медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения». Заключение о состоянии обследуемого и номер протокола записываются в первичных медицинских документах, заполняются графы журнала регистрации случаев освидетельствования.

Если в лечебно-профилактическом учреждении нет кабинета экспертизы опьянения и исследование биологических сред на присутствие алкоголя не производится, то пациент должен быть направлен в кабинет экспертизы наркологического диспансера с указанием даты и времени направления, что фиксируется в амбулаторной карте. Отказ пациента от освидетельствования отражается в медицинской документации записью «от обследования отказался».

При обращении гражданина в лечебно-профилактическое учреждение в состоянии алкогольного, наркотического или ненаркотического опьянения с признаками временной нетрудоспособности, обусловленной заболеванием или травмой, листок нетрудоспособности выдаётся на общих основаниях. При этом в графе «Вид нетрудоспособности» указывается заболевание (травма) и алкогольное, наркотическое или ненаркотическое опьянение. Когда не представляется возможным дифференцировать характер опьянения, в листке нетрудоспособности регистрируется только факт опьянения (например, заболевание и состояние опьянения). Запись о факте опьянения подписывается лечащим врачом и заведующим отделением или членами клинико-экспертной комиссии (не менее двух подписей, кроме случаев выдачи листков нетрудоспособности средним медицинским работником) и указывается дата.

Если пациент, уже имеющий листок нетрудоспособности в связи с заболеванием или травмой, является на очередной приём к врачу (медицинскому работнику со средним образованием) в состоянии алкогольного или другого вида опьянения, то в графе «Нарушение режима» листка нетрудоспособности производится следующая запись: «явился на приём (такого-то числа) в состоянии алкогольного или иного вида опьянения».

При визите врача на дом протокол медицинского освидетельствования не заполняется. В амбулаторной карте описываются клинические проявления опьянения. В случаях несогласия пациента с записью в листке нетрудоспособности «алкогольное опьянение» ему рекомендуется проведение медицинского освидетельствования на установление этого факта.

В практике лечащих врачей наблюдаются случаи, когда в момент обращения пациента за медицинской помощью состояние опьянения у него констатируется только по клиническим симптомам, в то время как органолептические проявления опьянения и показатели лабораторных исследований на содержание алкоголя отрицательны либо пациент категорически отказывается от проведения последних. В этих случаях при временной утрате трудоспособности выдаётся листок нетрудоспособности. В графе «Вид нетрудоспособности» производится запись со следующей формулировкой: «опьянение, вызванное неизвестными веществами», – и пациент направляется в наркологический диспансер.

### **Комментарии к Порядку выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности**

Разработаны и утверждены ДОЗН КО  
и Кузбасским региональным отделением ФСС РФ, 2007

**К пункту 1.** Документа, подтверждающего факт того, что гражданин является застрахованным лицом или признан в установленном порядке безработным не требуется для работающих по трудовым договорам, в том числе заключенным с организациями и индивидуальными предпринимателями, применяющими специальные налоговые режимы, а также лицам, добровольно вступившим в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

В медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного записывается со слов «является застрахованным» либо для лиц, признанных безработными, – «состоит на учете в территориальном органе занятости населения».

**Инструкция по заполнению учетной формы № 095/у  
«Справка о временной нетрудоспособности студентов,  
учащихся техникумов, профтехучилищ, о болезни, карантине ребенка,  
посещающего школу, детское дошкольное учреждение»**

Утверждена приказом МЗ СССР от 04.10.1980 № 1030

1. Справка заполняется врачом лечебно-профилактического учреждения в случае временной нетрудоспособности студентов, учащихся техникумов, профессионально-технических училищ или болезни, карантина ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение.

2. Корешок справки заполняется одновременно со справкой и остается в лечебно-профилактическом учреждении. В графе «диагноз» указывается диагноз заболевания, либо в случае отсутствия ребенка в дошкольном учреждении по карантину и другим причинам указывается причина отсутствия.

3. Выдача справки фиксируется в медицинской карте амбулаторного больного (форма № 025/у), либо в истории развития ребенка (форма № 112/у).

4. Справка удостоверяет факт заболевания студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, школы, является единственным документом, освобождающим его от занятий, для детей посещающих дошкольные учреждения – документом, удостоверяющим заболевание ребенка или карантин.

5. Справка, выдаваемая детям, посещающим школу, дошкольное учреждение, должна включать сведения о наличии, отсутствии контакта с инфекционными больными в течение трех недель (по данным, уточненным в СЭС).

**Инструкция по заполнению «Талона на законченный случай  
временной нетрудоспособности»**

Приложение № 2 к приказу Минздрава РФ от 28.10.1996 № 366

«Талон на законченный случай временной нетрудоспособности» – форма № 025-9/у-96 заполняется врачом при завершении случая временной нетрудоспособности по «Медицинской карте амбулаторного больного» – форма 025/у, «Медицинской карте студента вуза, учащегося среднего специального заведения» – форма 025-3/у, «Медицинской карте ребенка» – форма 026/у, «Медицинской карте больного венерическим заболеванием» – форма 065/у, «Медицинской карте больного грибковым заболеванием» – форма 065-1/у, «Медицинской карте больного туберкулезом» – форма 081/у, «Индивидуальной карте беременной и родильницы» – форма 111/у и прочей утвержденной Минздравом медицинской документации, в которой регистрируется случай временной нетрудоспособности.

**Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности,  
по беременности и родам граждан, подлежащих  
обязательному страхованию**

Федеральный закон Российской Федерации  
от 29.12.2006 № 255-ФЗ в редакции ФЗ РФ от 09.02.2009 № 13-ФЗ

**Глава 1. Общие положения**

*Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона*

1. Настоящий Федеральный закон определяет условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию.

2. Настоящий Федеральный закон не распространяется на отношения, связанные с обеспечением граждан пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, за исключением положений статей 12, 13, 14 и 15 настоящего Федерального закона, применяемых к указанным отношениям в части, не противоречащей Федеральному закону от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

*Статья 2. Лица, имеющие право на пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам*

1. Право на пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам имеют граждане, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее – застрахованные лица), при соблюдении условий, предусмотренных настоящим Федеральным законом и иными федеральными законами.

2. Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории РФ иностранные граждане и лица без гражданства:

- 1) лица, работающие по трудовым договорам;
- 2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;
- 3) адвокаты, индивидуальные предприниматели, в том числе члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями, члены родовых, семейных общин малочисленных народов Севера, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и осуществляющие за себя уплату страховых взносов в Фонд социального страхования РФ в соответствии с Федеральным законом от 31.12.2002 № 190-ФЗ «Об

А

обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию, применяются в части, не противоречащей настоящему Федеральному закону.

## **ЧАСТЬ 2**

### **МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И ПОРЯДОК ИХ ОФОРМЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

#### **О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы**

Постановление Правительства РФ от 16.12.2004 № 805

В целях реализации статьи 8 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» Правительство РФ постановляет:

1. Установить, что к федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы относятся Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (далее – Федеральное бюро) и главные бюро медико-социальной экспертизы, имеющие филиалы, – бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее – бюро).

2. Установить, что Федеральное бюро находится в ведении Министерства здравоохранения и социального развития РФ, главные бюро медико-социальной экспертизы, имеющие бюро (далее – главные бюро), – в ведении Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

3. Количество бюро определяется исходя из расчета, как правило, 1 бюро на 70–90 тыс. человек при условии освидетельствования 1,8–2 тыс. человек в год. С учетом сложившихся социально-демографических, географических и других особенностей регионов бюро могут создаваться исходя из иного расчета численности населения и количества освидетельствуемых граждан в год.

4. Основными задачами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы являются:

– проведение реабилитационно-экспертной диагностики с целью определения реабилитационного потенциала, ограничений жизнедеятельности, потребности в мерах социальной защиты;

– изучение причин, факторов и условий, влияющих на возникновение, развитие и исход инвалидности, анализ распространенности и структуры инвалидности.

10. Структуру и штатное расписание Федерального бюро, а также смету расходов на его содержание утверждает Минздравсоцразвития РФ.

Структуру и штатное расписание главных бюро, а также смету расходов на их содержание утверждает Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию в пределах утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития РФ лимитов.

11. Федеральное бюро возглавляет руководитель – главный федеральный эксперт по медико-социальной экспертизе.

Главное бюро возглавляет руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту РФ (по г. Байконуру).

Назначение на должность и освобождение от должности руководителя – главного федерального эксперта по медико-социальной экспертизе, – заключение, изменение и расторжение с ним трудового договора (контракта) осуществляются Министром здравоохранения и социального развития РФ.

Назначение на должность и освобождение от должности руководителя – главного эксперта по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту РФ и руководителя – главного эксперта по медико-социальной экспертизе по г. Байконуру, заключение, изменение и расторжение с ними трудового договора (контракта) осуществляются руководителем Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

## **Правила признания лица инвалидом**

Утверждены постановлением Правительства РФ № 95 от 20.02.2006

### **I. Общие положения**

1. Настоящие Правила определяют в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» порядок и условия признания лица инвалидом. Признание лица (далее – гражданин) инвалидом осуществляется федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее – Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы (далее – главные бюро), а также бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее – бюро), являющимися филиалами главных бюро.

2. Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ) исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и



46. Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

## **Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы**

Приложение к приказу Минздравсоцразвития РФ № 535 от 22.08.2005

### **I. Общие положения**

1. Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основные виды нарушений функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности; основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

2. Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют условия установления степени ограничения способности к трудовой деятельности и групп инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

### **II. Классификации основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности**

3. К основным видам нарушений функций организма человека относятся:  
– нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);

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

– нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности);

– нарушения статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики, координации движений);

– нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета;

Показатели напряженности трудового процесса	Классы условий труда			
	2	3	4	5
	Оптимальный	Допустимый	Вредный (тяжелый труд)	
	напряженность труда легкой степени	напряженность труда средней степени	I степени	II степени
	1	2	3.1	3.2
6. Наклоны корпуса				
Наклоны корпуса (вынужденные, более 30°), количество за смену	До 50	51–100	101–300	Свыше 300
7. Перемещения в пространстве, обусловленные технологическим процессом, км				
7.1. По горизонтали	До 4	До 8	До 12	Более 12
7.2. По вертикали	До 1	До 2,5	До 5	Более 5

**Инструкция по заполнению учетной формы 088/у-06  
«Направление на медико-социальную экспертизу организацией,  
оказывающей лечебно-профилактическую помощь»**

Приложение № 2 к приказу ДОЗН № 357 от 11.04.2007

Направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06) заполняется лечащим врачом совместно с заведующим отделением и представляется на врачебную комиссию медицинской организацией. Заполняется как рукописным способом, так и с помощью оргтехники.

Дата выдачи – указывается дата выдачи документа на руки больному, предоставляется в бюро МСЭ не позднее 1 месяца со дня выдачи.

1. Фамилия, имя, отчество гражданина направляемого на МСЭ.

2. Дата рождения: число, месяц, год рождения по паспорту.

3. Пол: указывается пол пациента (мужской, женский).

4. Фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина (заполняется при наличии законного представителя). Законным представителем является опекун, назначенный решением суда; для детей – мать, отец, опекун.

5. Адрес места жительства гражданина: заполняется по месту прописки (при отсутствии такового, указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории РФ).



(наименование и адрес организации, оказывающей лечебно-  
профилактическую помощь)

**Учетная форма 088/у-06**  
**«Направление на медико-социальную экспертизу организацией,**  
**оказывающей лечебно-профилактическую помощь»**

Дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. <+>

1. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу (далее – гражданин): \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: \_\_\_\_\_ 3. Пол: \_\_\_\_\_

4. Фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина (заполняется при наличии законного представителя): \_\_\_\_\_

5. Адрес места жительства гражданина (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации): \_\_\_\_\_

6. Инвалидом не является, инвалид первой, второй, третьей группы, категория «ребенок-инвалид» (нужное подчеркнуть).

7. Степень ограничения способности к трудовой деятельности: \_\_\_\_\_  
(заполняется при повторном направлении)

8. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: \_\_\_\_\_  
(заполняется при повторном направлении)

9. Направляется впервые, повторно (нужное подчеркнуть).

10. Кем работает на момент направления на медико-социальную экспертизу: \_\_\_\_\_  
(указать должность, профессию, специальность, квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии, специальности, квалификации; в отношении неработающих граждан сделать запись: «не работает»).

11. Наименование и адрес организации, в которой работает гражданин: \_\_\_\_\_

12. Условия и характер выполняемого труда: \_\_\_\_\_

13. Основная профессия (специальность): \_\_\_\_\_

14. Квалификация по основной профессии (класс, разряд, категория, звание): \_\_\_\_\_

15. Наименование и адрес образовательного учреждения: \_\_\_\_\_

16. Группа, класс, курс (указываемое подчеркнуть): \_\_\_\_\_

17. Профессия (специальность), для получения которой проводится обучение: \_\_\_\_\_

18. Наблюдается в организациях, оказывающих лечебно-профилактическую помощь, с \_\_\_\_ г.

19. История заболевания (начало, развитие, течение, частота и длительность обострений, проведенные лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия и их эффективность): \_\_\_\_\_

(подробно описывается при первичном направлении; при повторном направлении отражается динамика за период между освидетельствованиями, детально описываются выявленные в этот период новые случаи заболеваний, приведших к стойким нарушениям функций организма).

## Приложение 1

### **Образцы медицинских документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность и образцы направлений на медико-социальную экспертизу**

Больничный лист при различных видах нетрудоспособности:

1. При лечении в поликлинике, работа у одного работодателя.
2. При лечении в поликлинике, работа у нескольких работодателей, основное место работы.
3. При лечении в поликлинике, работа по совместительству.
4. При лечении в поликлинике (травма).
5. При лечении в стационаре.
6. При лечении в поликлинике, затем в стационаре.
7. При лечении у врача частной практики.
8. С исправлениями.
9. Безработному, состоящему на учете в центре труда и занятости населения.
10. Иностранному.
11. При направлении на лечение в другой административный район.
12. Прерывистый больничный лист.
13. При заболевании вследствие алкогольного опьянения.
14. На стационарном этапе лечения инфаркта миокарда.
15. На санаторном этапе лечения инфаркта миокарда (долечивание в санатории).
16. На амбулаторном этапе лечения инфаркта миокарда.
17. При направлении в БМСЭ (признан инвалидом).
18. При направлении в БМСЭ (инвалидом не признан).
19. По уходу за больным членом семьи.
20. При карантине.
21. При протезировании.
22. По беременности и родам
23. В связи со смертью больного.
24. Дубликат больничного листа.

Больничный лист при нарушениях режима:

25. Алкогольное опьянение при лечении в поликлинике.
26. Несвоевременная явка на прием (признан нетрудоспособным).
27. Выход на работу без выписки.
28. Отказ от направления на медико-социальную экспертизу.
29. Несвоевременная явка на медико-социальную экспертизу.

Справка установленной формы (форма 095/у) при заболевании.

Выписка из протокола ВК:

1. При временном трудоустройстве работающего.
2. При временном освобождении от занятий физкультурой школьника.

Направление на МСЭ (форма № 088/у-06):

1. Для первичного освидетельствования.
2. Для переосвидетельствования.

## Приложение 2

## Талон на законченный случай временной нетрудоспособности

Приложение № 1  
к приказу Минздрава России  
от 28.10.96 № 366

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Медицинская документация  
форма № 025-9/4-у-96

Наименование учреждения  
*МУЗ Клин. поликлиника № 5*

## ТАЛОН

НА ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Фамилия, имя, отчество	<u>Ивлев Иван Петрович</u>
2. Пол: <u>мужской</u> , женский	<u></u>
3. Дата рождения	<u>17.04.50</u>
4. Домашний адрес:	<u>ул. Мичурина 16 кв.34</u>
5. Место работы:	<u>ОАО Фабрика «Заря», цех № 1</u>
<hr/>	
6. Заключительный диагноз:	<u>ИБС: Инфаркт миокарда крупноочаговый</u>
	<u>неосложненный передне-перегородочный</u>
7. Шифр заболевания	<u>I 21.0</u>
8. Общее число дней нетрудоспособности по данному случаю:	<u>89</u>
<hr/>	
Дата заполнения	<i>04 декабря 2008 г.</i>
Подпись врача	<i>Петров</i>

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВТЭ

Выберите правильный ответ:

1. Не выдается листок нетрудоспособности:
  - а) гражданам стран СНГ, работающим в РФ
  - б) иностранным гражданам, работающим в РФ
  - в) вынужденным переселенцам, работающим на предприятиях Российской Федерации
  - г) офицерам, вышедшим в отставку
2. Имеют право выдачи документов, удостоверяющих ВН, все врачи, кроме
  - а) травматологического пункта
  - б) частно практикующего
  - в) скорой помощи
  - г) стационара
3. Разрешение на выдачу листка нетрудоспособности иногороднему пациенту администрация больницы (поликлиники) дает:
  - а) в день обращения пациента к врачу
  - б) после выздоровления
  - в) в день выдачи больничного листа
  - г) подписи администрации не требуется
4. Лечащий врач единолично и одновременно выдает листок нетрудоспособности на срок до:
  - а) 3 дней
  - б) 5 дней
  - в) 7 дней
  - г) 10 дней
5. Листок нетрудоспособности за прошедшие дни может быть выдан:
  - а) главным врачом (заместителем главного врача по ВТЭ)
  - б) заведующим отделением
  - в) ВК
  - г) листок нетрудоспособности не выдается
6. Врач стационара при выписке больного может продлить листок нетрудоспособности на:
  - а) 1 день
  - б) 3 дня
  - в) 10 дней
  - г) продление листка нетрудоспособности не проводится

13. Лицам, проходящим по решению суда судебно-медицинскую экспертизу и признанным нетрудоспособными, выдается:

- а) листок нетрудоспособности со дня установления нетрудоспособности
- б) листок нетрудоспособности со дня окончания экспертизы
- в) справка неустановленной формы со дня установления нетрудоспособности
- г) справка установленной формы со дня установления нетрудоспособности

14. При отказе больного от освидетельствования на БМСЭ листок нетрудоспособности:

- а) закрывается датой отказа, больной выписывается к труду
- б) продлевается до 10 месяцев
- в) продлевается до 12 месяцев
- г) закрывается датой отказа и не продлевается

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ВТЭ**

### **Задача 1**

Больной А., 42 лет, аппаратчик п/о «Азот», обратился 6 сентября. Имел на руках справку фельдшера здравпункта, куда он обращался с гипертоническим кризом и где была оказана помощь. Освобожден от работы с 23-00 5 сентября. Оформите нетрудоспособность.

### **Задача 2**

Больной В., 46 лет, инженер из г. Свердловска, будучи в командировке, заболел фолликулярной ангиной 3 сентября; 5 сентября состояние значительно улучшилось, нормализовалась температура, но в зеве гнойные налеты. Командировка закончилась, и больной желает закончить лечение дома. Оформите нетрудоспособность.

### **Задача 3**

Больной И., 54 лет, инженер, находился в терапевтическом отделении с диагнозом: обострение хронического холецистита с 18 апреля. В результате лечения состояние улучшилось. Резкое ухудшение наступило 1 мая после нарушения диеты и употребления алкоголя, развилась механическая желтуха; 6 мая сделана холецистэктомия. Выписан на 26-й день после операции. Оформите нетрудоспособность.

## СПИСОК НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

1. Инструкция по заполнению учетной формы 088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь» (приложение № 2 к приказу ДОЗН от 11.04.2007 № 357).

2. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (приложение к приказу Минздравсоцразвития РФ от 22.08.2005 № 535).

3. Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации (приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.09.2008 № 513н).

4. Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному страхованию (Федеральный закон РФ от 29.12.2006 № 255-ФЗ, в редакции ФЗ РФ от 09.02.2009 № 13-ФЗ).

5. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации (Федеральный закон РФ от 24.11.1995 № 181-ФЗ).

6. Об утверждении «Направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь» (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2007 № 77).

7. Об утверждении формы листка нетрудоспособности (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.03.2007 № 172)

8. О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы (Постановление Правительства РФ от 16.12.2004 № 805).

9. Порядок выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности (приложение к Приказу Минздравмедпрома РФ от 01.08.2007 № 514, с изменениями, утвержден Приказом Минздравмедпрома РФ от 27.10.2008 № 593н, от 18.12.2008 № 737н).

10. Порядок направления работников на долечивание (реабилитацию) непосредственно после стационарного лечения в специализированные санатории (отделения) (приложение № 1 к Приказу Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 № 44, в редакции Приказа Минздравсоцразвития РФ от 25.12.2006 № 876).

11. Правила признания лица инвалидом (утверждены Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 95).

*Учебное издание*

*Солодовник Алевтина Григорьевна  
Ласточкина Лилия Алексеевна  
Нестеров Юрий Иванович  
Помыткина Татьяна Евгеньевна  
Марцияш Алексей Алексеевич  
Мозес Кира Борисовна  
Козубовская Руфина Равхатовна*

**Экспертиза трудоспособности  
в лечебно-профилактических учреждениях**

*Корректор, технический редактор – Аносова К. М.  
Художественный редактор – Сапова Т. А.  
Ответственный редактор – Ласточкина Л. А.*

Подписано в печать 28.01.2009. Тираж 100 экз. Формат 21×30½.  
Условных печатных листов 8,6. Печать трафаретная.