

УДК 614.29

МЕДИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ  
ПРОМЫШЛЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В.В.НОРЕНКО

*ФГБУЗ Центральная клиническая больница восстановительного лечения ФМБА России,  
e-mail: ckbvl33@yandex.ru*

**Аннотация:** целенаправленная работа по профилактике заболеваемости медицинских работников промышленного здравоохранения возможна с помощью медико-физиологической экспертизы временной утраты трудоспособности. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения изучаются по количеству госпитализаций, обращений к доверенному врачу, по результатам периодических медицинских осмотров.

**Ключевые слова:** медико-физиологические особенности, экспертиза временной нетрудоспособности, медицинские работники, промышленное здравоохранение.

MEDICAL-PHYSIOLOGICAL FEATURES OF EXAMINATION OF TEMPORARY DISABILITY  
IN HEALTH CARE WORKERS HEALTH CARE INDUSTRY

V.V.NORENKO E-MAIL: CKBVL33@YANDEX.RU

*Central Clinical Hospital of Regenerative Treatment of FMBA of Russia, e-mail: ckbvl33@yandex.ru*

**Abstract:** purposeful work on the prevention of the incidence of medical workers of the industrial health is possible with the help of medical-physiological examination of temporary disability. Indicators of morbidity with temporary disability among medical workers of the industrial health are investigated according to the number of admissions, appeals to a trusted doctor, according to the results of periodic medical examinations.

**Key words:** medical and physiological characteristics, examination of temporary disability, health professionals, the health care industry.

Экспертиза временной нетрудоспособности – вид медицинской экспертизы, основной задачей которой является медико-физиологическая оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществлять профессиональную деятельность, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности [3,4,5].

Важным аспектом деятельности *лечебно-профилактических учреждений* (ЛПУ) промышленного здравоохранения является проведение экспертизы *временной утраты трудоспособности* (ВУТ) у медицинских работников промышленного здравоохранения с учетом медико-физиологических особенностей заболеваний, приведших к ВУТ. Заболевания с ВУТ у медицинских работников промышленного здравоохранения приводят к ухудшению показателей здоровья самих медиков и к снижению качества обслуживания лиц работающих в промышленном секторе [4].

При проведении экспертизы временной нетрудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения на госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах следует придерживаться следующего алгоритма действий:

- установить, имеется ли утрата трудоспособности;
- оценить клинический и трудовой прогноз заболевания;
- определить ориентировочные сроки временной нетрудоспособности в зависимости от характера заболевания и трудовых обязанностей [4].

Доверенный врач в медицинских учреждениях промышленного здравоохранения проводит ежемесячный, ежеквартальный и ежегодный анализ экспертизы временной нетрудоспособности у медицинских работников подведомственного ЛПУ. Анализ экспертизы временной нетрудоспособности основывается на учете листов нетрудоспособности и учетно-отчетных формах. При анализе экспертизы временной нетрудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения учитываются следующие показатели: число выданных листов нетрудоспособности, число случаев (дней) временной нетрудоспособности на 100 работающих; структура причин временной нетрудоспособности; заболеваемость с временной утратой трудоспособности; средняя продолжительность 1 случая временной утраты трудоспособности; число лиц, направленных в бюро МСЭ; первичную инвалидность, тяжесть первичной инвалидности, причины инвалидности; направление пациентов в отделение восстановительного лечения и медицинской реабилитации; эффективность реабилитации больных [5,6].

Число случаев нетрудоспособности на 100 работающих (показатель частоты) указывает на уровень заболеваемости работающих. Число дней нетрудоспособности на 100 работающих зависит от многих факторов, влияющих на длительность нетрудоспособности и характеризуется тяжестью заболевания. Средняя

длительность случая нетрудоспособности отражает тяжесть заболеваний и зависит от уровня экспертной оценки трудоспособности в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях. Этот показатель характеризует и трудовые потери ЛПУ из-за невыхода на работу медицинских работников в связи с заболеванием. Показатель процента нетрудоспособности характеризует заболеваемость медицинских работников в ЛПУ промышленного здравоохранения. Он определяет долю работающих лиц из общего числа сотрудников ЛПУ, в течение одного года не принимавших участия в медицинском процессе вследствие болезни [3,4].

Изучать ЗВУТ нужно регулярно, только тогда можно выявить причины болезней. Эти показатели надо сравнивать: с показателями в разных отделениях ЛПУ промышленного здравоохранения, с показателями других ЛПУ, со средними показателями медицинских учреждений промышленной отрасли. Необходимо сравнивать показатели в динамике.

Для оценки уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности используется шкала «Оценки показателей заболеваемости с ВУТ по Е.Л. Ноткину [4].

*Таблица*

**Шкала оценки показателей заболеваемости с ВУТ по Е.Л. Ноткину**

Оценка уровня	На 100 работающих		% болевших рабочих
	случаи	дни	
Очень высокий	150 и более	1500 и более	80 и более
Высокий	120-149	1200-1499	70-79
Выше среднего	100-119	1000-1199	60 -69
Средний	80-99	800-999	50 -59
Ниже среднего	60-79	600 -799	40 -49
Низкий	50-59	500-599	35-39
Очень низкий	Меньше 50	Меньше 500	Меньше 35

При сравнении результатов заболеваемости у медицинских работников в ЛПУ промышленного здравоохранения с показателями Шкалы Е.Л. Ноткина можно оценить усредненный уровень заболеваемости. В снижении ЗВУТ заинтересованы не только врачи, но и администрация предприятий и учреждений, инженерная служба, профсоюзная организация. Они должны принимать самое активное участие в анализе ЗВУТ, в выявлении ее причин и, по возможности, их устранении. В каждой организации составляется ежеквартальный отчет о временной нетрудоспособности и годовые отчеты. В отчет о заболеваемости с ЗВУТ включены не только заболевания. Отдельно учитываются и другие случаи нетрудоспособности. Учитывается нетрудоспособность в связи с беременностью и родами, карантин. Особое место занимает нетрудоспособность в связи с уходом за больным, в основном это уход за больным ребенком [4,6].

Основной задачей медико-физиологического анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения является разработка мероприятий по снижению заболеваемости работающих лиц в каждом конкретном лечебно-профилактическом учреждении [7,8,9].

Экспертиза временной нетрудоспособности проводится на всех этапах медицинской помощи в промышленном здравоохранении. Адекватность экспертных решений зависит от степени компетентности врачей, участвующих в экспертной оценке клинических и трудовых прогнозов у медицинских работников. Своевременно и правильно начатая экспертиза временной нетрудоспособности, с учетом медико-физиологических особенностей заболевания медицинских работников промышленного здравоохранения, способствует сокращению числа неблагоприятных трудовых прогнозов и тем самым оптимизирует качество медицинской помощи в промышленном секторе. Всестороннее изучение причин нетрудоспособности в промышленном здравоохранении, предупреждение длительных сроков временной нетрудоспособности и ранней инвалидности, восстановление и использование остаточной трудоспособности у работающих лиц, важны в оценке индивидуального и коллективного здоровья работающего контингента, в сохранении трудового потенциала работников промышленной отрасли [1,2,8,9].

**Выводы:**

1. Экспертиза временной нетрудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения должна осуществляться с учетом медико-физиологических особенностей заболеваний, приводящих к утрате трудоспособности.
2. Результаты экспертизы временной нетрудоспособности необходимо использовать для разработки медико-физиологических методов профилактики и лечения заболеваний у медицинских работников промышленного здравоохранения.
3. Профилактические мероприятия, направленные на снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности у медицинских работников промышленного здравоохранения, будут способствовать оптимизации качества медицинской помощи лицам работающим в промышленном секторе.

**Литература**

1. Агаджанян, Н.А. Адаптационная и этническая физиология: экология и здоровье человека/Н.А. Агаджанян // Материалы XIV международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». – М.: РУДН, 2009. – С. 3–7.
2. Агаджанян, Н.А. Экология души человека и природы. 2-е изд. доп. и перераб. А.Н. Агаджанян// М.: РУДН, 2012. – 265 с.
3. Курбанов, О.Р. Управление здравоохранением в новых экономических условиях /О.Р.Курбанов, Т.А. Абакаров, З.О. Курбанов, Т.М. Алиханов, Г.Г. Кучиев/Вестник новых медицинских технологий.– 2011.– Т. XVIII.– № 4.– С. 261–262.
4. Норенко, В.В. Медико-физиологическое обоснование стандартизации в промышленном здравоохранении: учебно-методическое пособие/ В.В. Норенко, В.Г. Митьковский, Г.А. Комаров, Е.Ф. Архангельская, Д.С. Зверев, под ред. В.В.Уйба.– М.: Бином, 2012.– 208 с.
5. Плешанов, А.В. Среднесрочные национальные стратегии макрорасходов на наномедицину, нанобиофармацию и здравоохранение / А.В. Плешанов; под ред. В.И. Стародубова.– М.: МЦФЭР.– 2007.– 144 с.
6. Полубенцева, Е.И. Клинические рекомендации и индикаторы качества в системе управления качеством медицинской помощи: метод.рек. / Е. И. Полубенцева, Г. Э. Улумбекова, К. И. Сайткулов; АСМОК.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.– 60 с.
7. Медик, В.А. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения/ В. А. Медик, М. С. Токмачев.– М.: Медицина, 2006.– 528 с.
8. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать?: науч. обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года" / Г. Э. Улумбекова.– М.:Гэотар-Медиа, 2010.– 592 с.
9. Щепин, О.П. Диспансеризация населения в России/ В. О. Щепин, О.Е. Петручук; под науч. ред. О.П. Щепина.– М.: 2006.– 231с.