
Уча, учимся. (Сенека)

Что представляет собой экспертиза вообще, известно. Экспертиза – (франц. *expertise* – от лат. *expertus* – опытный, сведущий), исследование специалистом (экспертом) каких-либо вопросов, решение которых требует специальных познаний в исследуемой области. Очевидно, профессионализм эксперта является определяющим признаком для любой экспертизы, включая и экспертизу временной нетрудоспособности (ЭВН).

Федеральный закон от 21 декабря 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон) в ст. 58 относит ЭВН к медицинским экспертизам и в ч. 1 ст. 59 дает ее определение: «Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантинном, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу». В частях 2–7 этой же статьи Закон распределяет полномочия, необходимые в целях реализации соответствующих прав граждан, а также устанавливает общие требования организации и проведению ЭВН, в т.ч. в ч. 6 указывает, что «Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти», т.е., Минздравом России. И такой порядок установлен (и не единожды). Казалось бы, в чём проблема? Бери, да делай! Но, не всё так просто.

Что есть ЭВН для руководителя, начмеда, заместителя главного врача по клинко-экспертной работе, заведующих отделениями? Это весьма беспокойное хозяйство, за которым нужен глаз да глаз. Чуть не уследил, не досмотрел, не проверил, не проконтролировал лично – уже на пороге эксперт из ФСС, который уж точно знает, кто из врачей Вашей клиники, где и как ошибся при проведении экспертизы или оформлении листка нетрудоспособности. Проведение ЭВН – организационно и технически непростая и ответственная задача. Риск ошибки всегда довольно велик, а сами ошибки неизбежно наказуемы.

С переходом к т.н. «электронному больничному» в свете бурного развития новых информационных технологий, ЭВН будет проводиться в режиме online без возможности исправить ошибки. При этом, многократно повышаются требования к руководителю медицинской организации, ответственному за организацию ЭВН. В медицинской организации необходимо установить исчерпывающие, подробные и однозначные, не

допускающие возможности какого-либо разночтения, регламенты проведения ЭВН. Регламентации требуют вопросы обращения медицинской и финансовой документации, связанной с проведением ЭВН, распределение функций и персональной ответственности работников медицинской организаций и многие другие. Принятые решения закрепляются в устанавливающих приказах и должностных инструкциях ответственных лиц.

Ни один руководитель, каким бы высококлассным экспертом он ни был, не может постоянно «держать руку на пульсе» каждого врача, исправлять уже совершенные им ошибки и предвидеть возможные. Ответственность и добросовестность часто побуждают руководителя службы ЭВН к осуществлению максимального личного контроля. Что тут сказать – гора амбулаторных карт и историй болезни будет памятником этому намерению.

Цель должна быть иной. Необходимо сформировать у врачей экспертное мышление, и дать импульс к его дальнейшему развитию. На самом деле, при всей своей зарегулированности, экспертиза, особенно в медицине, – процесс творческий. Каждый случай нетрудоспособности уникален так же, как и каждый пациент. В нашем деле есть много инструментов и экспертиза – один из них. Наша прямая обязанность – научить врачей правильно им пользоваться. Станьте для них не контролером (этого добра у них и так в избытке), а наставником – окупится сторицей.

Необходимо непрерывное и систематическое обучение врачей основам экспертной работы, в данном случае – по ЭВН. Сразу возникает вопрос: кого учить – только врачей амбулаторного приема, специалистов-консультантов, врачей стационара? Ответ – всех. Потому что: 1) ЭВН – это не только выдача и оформление листка нетрудоспособности, но и работа, нацеленная на восстановление трудоспособности; 2) врачи должны быть компетентны во всех вопросах медицинского права, а не только в пределах своей специализации и исполнения функциональных обязанностей – это защитит и врачей, и Вашу медицинскую организацию от негативных последствий возможных нарушений прав граждан и претензий со стороны контролирующих органов, повысит общий уровень профессионализма специалистов и рейтинг Вашей организации.

Традиционная форма обучения в медицинских организациях – тематические семинары с последующим контролем знаний. На что делать акцент? Прежде всего – на изменение законодательных норм. Каждые 5 лет врачи проходят цикл повышения квалификации по ЭВН на базе какого-либо медицинского вуза. А законодательные акты могут меняться и дополняться ежемесячно и даже еженедельно, нередко противореча друг другу и запутывая иерархию и подчиненность. Значит, первое из обязательного – актуальная нормативная база. Можно и нужно еженедельно посвящать ЭВН кусочек врачебной конференции, но тематические занятия, как показывает опыт, более эффективны – тут и вопросы, и обсуждения, и т.д. Обычно такие семинары (или небольшой цикл) проходят один раз в год. Сколько

считаете нужным, столько и проводите, но не реже, чем один раз в полугодие – это точно.

Лучше, если Вы будете не только зачитывать скучные документы, но и предложите врачам подготовить к семинару вопросы, на которые они хотят получить от Вас ответы. Во-первых, бóльшая часть сотрудников, готовясь завалить Вас вопросами, волей-неволей возьмет в руки специальную литературу и самостоятельно проанализирует какие-то рабочие моменты, которые в повседневной суете прошли мимо Вашего недремлющего ока. Во-вторых, у Вас будет возможность блеснуть эрудицией и своими глубокими знаниями, что в очередной раз утвердит Ваш авторитет. Если вы думаете, что вопросы будут легкими, не надейтесь. Так что, польза будет для всех. Практика формального обучения себя не оправдывает, подрывает авторитет руководства и клиники в целом.

Задача подготовки материалов для контроля знаний требует самого пристального внимания. Не уподобляясь Росздравнадзору с его [списками контрольных вопросов по ЭВН](#). Подходить к этой задаче необходимо творчески: задания должны быть интересными, сложными и жизненными. Я не большой сторонник тестовой системы контроля, но если Вы считаете её наиболее приемлемой для Вашей клиники, значит, пользуйтесь, но к тестам нужно добавлять тогда ситуационные задачи. Возможен иной вариант: разработать индивидуально для своей организации несколько вариантов «билетов», включающих и вопросы по нормативной базе, и задачи по ЭВН.

Примеры заданий представлены ниже:

«___» _____ 2___ г. ГБУ ХХ «ХХХ» должность _____

Фамилия, имя, отчество _____

Вариант 1

1. Перечислите виды нарушений режима
2. Проведите экспертизу нетрудоспособности у пациента, выписанного после стационарного лечения на амбулаторное долѐчивание. Особенности оформления ЛН.
3. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности при нетрудоспособности по уходу:
 - за ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении;
 - при заболевании ребенка во время ежегодного отпуска матери;
 - при заболевании ребенка в возрасте до 1,5 лет.
4. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе после травм и реконструктивных операций.

Рис. 1. Билет для проведения контроля знаний врачей медицинской организации по ЭВН, вариант 1.

«___» _____ 2___ г. ГБУ ХХ «ХХХ» должность _____

Фамилия, имя, отчество _____

Вариант 6

1. Женщина, находящаяся в очередном отпуске с 17.06 по 16.07, госпитализируется с ребенком 5 лет в стационар, где находится с 10.07 по 20.07. Как оформить ЛН по уходу за ребенком?

- открыть ЛН на период с 10.07 по 20.07
- открыть ЛН на период с 17.07. по 20.07
- не оформлять ЛН
- выдать справку произвольной формы.

2. Перечислите особенности оформления листков нетрудоспособности при заболеваниях и травмах:

- при оформлении документа гражданину, проходившему исследования в МУ по направлению военкомата;
- при оформлении документа при заболевании учащегося;
- при нетрудоспособности женщины в период отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет;
- при нетрудоспособности, возникшей в период ежегодного отпуска.

3. Проведите экспертизу нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и реабилитации при направлении лиц, пострадавших в связи с несчастным случаем на производстве или профзаболеванием.

4. Как оформить документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность гражданина РФ, временно утратившего трудоспособность в период пребывания за границей?

Рис. 2. Билет для проведения контроля знаний врачей медицинской организации по ЭВН, вариант 6.

При проведении контроля знаний не запрещайте испытуемым подсматривать в нормативные документы, ведь цель обучения и испытания – не просто знание текста того или иного документа, а понимание того, как его нужно применять в каждой конкретной ситуации. Такие формы и методы обучения, как мозговой штурм, т.н. «кейсы» и т.п. только приветствуются, особенно если заканчиваются подведением итогов с совместным «разбором полётов» под Вашим руководством.

Ещё один секрет – не ленитесь к каждому зачету хотя бы немного изменять билеты – не давайте угаснуть интересу врачей к ЭВН. Может быть, как-нибудь (перед Новым годом, например) Вы решите провести зачет не с «билетами», а с тематическим кроссвордом – почему нет? Ведь экспертиза – это творчество.

Конечно, нельзя забывать об оформлении обучения и наставничества локальными нормативными актами: приказами о проведении семинаров, зачетных занятий, утверждёнными планами по обучению сотрудников, распоряжениями и поручениями и т.д. И, самое главное: поощряйте наставничество в своей клинике, это один из самых эффективных институтов, формирующих профессиональный уровень специалистов.

Автор: Елена Константиновна Елисеева, г.Рязань.

Специально для ЭкспертЗдравСервис.

От редактора. Уважаемые коллеги! Жёсткая система контроля в системе здравоохранения нашей страны требует от медицинских организаций, что называется, всегда быть начеку. Необходимо постоянно отслеживать изменения в законодательстве и подзаконных нормативных правовых актах, регламентирующих деятельность в сфере охраны здоровья. Особенно это относится к организации и проведению экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях. В силу особенного характера медицинской деятельности, тотальный контроль за деятельностью врачей не способен полностью устранить риски, возникающие в процессе оказания медицинской помощи пациентам. Поэтому, лучшим решением для руководителя является формирование коллектива, состоящего из компетентных и ответственных специалистов, профессионалов своего дела, и его мотивация. Контроль необходим, но без специальных знаний и института наставничества, обеспечивающего эффективную передачу актуальной информации среди сотрудников, добиться улучшений невозможно.

Задача формирования института наставничества сложна для руководителя, но и чрезвычайно интересна. И Вы только что сделали важный шаг к её решению. Вам выбирать, следовать ли этим путём дальше. Если да – мы Вам поможем.

Пакет документов и материалов [«Экспертиза временной нетрудоспособности»](#) содержит готовые решения, необходимые для организации обучения (приказы, формы документов, вопросы для контроля знаний и др.) в медицинской организации. Информационная поддержка осуществляется в публикуемых в открытом доступе статьях и других тематических материалах на нашем сайте.

К беде неопытность ведёт

Категория: Организация экспертной работы в медицинских организациях

Опубликовано: Понедельник, 18 сентября 2017, 09:32

Автор: Елена Елисеева

Просмотров:

6661

[Обсудить в Телеграм](#)

[Обсудить вКонтакте](#)

[Каталог решений Здрав.Биз.](#)

Всегда ваш, Андрей Таевский.