



НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

Авторы: А. А. Ткаченко, Г. С. Скачкова

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, один из видов социальных рисков, временная или постоянная потеря работником способности выполнять трудовые функции (обязанности) из-за [болезни](#), несчастного случая на производстве или в быту и по др. причинам. Временная Н. носит обратимый характер – с выздоровлением человека его трудоспособность восстанавливается и он может выйти на работу; она определяется на основе мед. экспертизы и удостоверяется листком Н. (т. н. больничным листом, бюллетенем) или справкой. При невозможности выздоровления Н. человека становится постоянной и он признаётся инвалидом, в т. ч. с частичной (остаточной) трудоспособностью, позволяющей ему работать в ином, нежели прежде, режиме или выполнять др. работу по рекомендации врача. При стойкой Н. в учреждениях медико-социальной экспертизы на основе оценки структуры и степени ограничения жизнедеятельности (в т. ч. способности к труду) устанавливаются группа [инвалидности](#) и меры [социальной защиты](#), включая реабилитацию (см. [Реабилитация больных и инвалидов](#)).

В большинстве развитых стран функции по установлению Н. и оказанию мед. помощи в связи с Н. разделены. Так, в странах [Европейского союза](#) при продолжительности временной Н. в 1–5 дней она фиксируется самим заболевшим работником без обращения к врачу, но с обязательным уведомлением работодателя утром дня невыхода на работу (без осмотра врачом) с выплатой [пособия](#) по тем же правилам, как и в случаях предоставления больничного листа; при более продолжительной Н. необходимо обращаться к врачу. Сведения о Н. сообщаются работодателями в орган, аккумулирующий все данные о ней. Постоянное внимание уделяется контролю за причинами временной Н. В этом заинтересованы все участники страхования от Н.: работник, работодатель, фонды страхования Н., государство. Анализ данных о временной Н. помогает выявлять злоупотребления социальными льготами,

связанными с ней, со стороны работника или необходимость улучшения условий труда на предприятии, где имеет место повышенный уровень Н. Показатель Н. во многих странах определяет и размер взносов на её страхование – чем он выше, тем больше процент отчислений на него. Экономич. бремя Н. существенно, и оно распределяется между работодателями (в силу этого они заинтересованы в постоянном улучшении условий труда) и нац. страховыми фондами. Для изучения причин и последствий Н. создаётся институт независимых мед. обследований в агентствах по трудоустройству, которые позволяют врачам этих агентств представить полную картину состояния здоровья лица, ищущего работу, включая его вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем), и спрогнозировать вероятность его Н. с учётом базы данных на этого работника по Н. на прежних местах работы. С нач. 1990-х гг.

Всемирная организация здравоохранения стала рассчитывать спец. коэффициент DALY (Disability-Adjusted Life Year), показывающий величину потенциальных лет жизни, потерянных из-за преждевременной смерти или Н. Этот показатель отражает наиболее распространённые причины Н. (напр., доля психич. и неврологич. факторов Н. занимала в конце 20 в. 28%).

Следует различать Н. самого работника от его юридич. освобождения от работы по др. причинам: отпуск по беременности и родам, уход за больными членами семьи, содержание в карантине (также предполагает выдачу «листка нетрудоспособности») и др. Н. наёмного работника даёт право не только на освобождение от работы, но и на пособие из средств социального страхования, уровень которого максимален при несчастном случае на произ-ве или при проф. заболевании.

Объём пособий по временной Н. в России вырос с 48,5 млрд. руб. в 2001 до 134,4 млрд. руб. в 2008, т. е. в 2,8 раза, а по трудовым увечьям и проф. заболеваниям – в 3,3 раза.

Литература

Лит.: Сборник нормативных документов по экспертизе временной нетрудоспособности. Чебоксары, 2001; Encyclopedia of disability / Ed. G. L. Albrecht. L., 2006. Vol. 1–5; Masala C., Petretto D. R. From disablement to enablement: conceptual

models of disability in the 20th century // *Disability and Rehabilitation*. 2008. Vol. 30. № 17;
Кузьмищев А. П. Оценка профессионального риска в странах Европейского союза // *Труд за рубежом*. 2009. № 2; Старовойтова И. М., Саркисов К. А., Потехин Н. П. *Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная*. М., 2010; *Early childhood development and disability*. Gen., 2012; Oliver M. *The new politics of disablement*. L., 2012.