



Организация экспертизы временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях в условиях нормативно-правового регулирования цифровизации здравоохранения

А.Б. Абдрашитова*, Р.А. Салеев

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Проведен обзор литературы, посвященный актуальной теме – организации экспертизы временной нетрудоспособности в современных условиях цифровизации практического здравоохранения, в том числе при стоматологических заболеваниях. **Материалы и методы.** Изучены данные специальной литературы с использованием научных поисковых библиотечных баз данных: PubMed, Elibrary, Cochrane, а также форм нормативно-правового регулирования деятельности службы экспертизы временной нетрудоспособности. Анализ литературы проводился по 64 источникам. **Результаты.** С развитием цифровых технологий и внедрением системы электронного документооборота в целях совершенствования деятельности экспертизы временной нетрудоспособности были внесены изменения в порядок формирования листка нетрудоспособности. Авторами представлен подробный обзор законодательных актов, регламентирующих экспертизу временной нетрудоспособности, в том числе в структуре стоматологических заболеваний, среди которых установлены три основные нозологические группы: одонтогенные воспалительные процессы, травмы челюстно-лицевой области и потеря зубов вследствие несчастного случая или удаления. **Заключение.** Экспертиза временной нетрудоспособности является важной государственной функцией здравоохранения, что требует четкой системы ее организации на всех уровнях проведения. Действующее законодательство закрепляет положения деятельности службы. Нормативно-правовая база, определяющая порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности постоянно развивается и совершенствуется в соответствии с социально-экономическим развитием общества и его потребностями. Разрабатываются и утверждаются нормативно-правовые положения, на основе которых совершенствуется деятельность службы в современных условиях цифровизации практического здравоохранения.

Ключевые слова: стоматологические медицинские организации, стоматологические заболевания, экспертиза временной нетрудоспособности

Для цитирования: Абдрашитова АБ, Салеев РА. Организация экспертизы временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях в условиях нормативно-правового регулирования цифровизации здравоохранения. *Пародонтология*. 2026;31(2):000-000. <https://doi.org/10.33925/1683-3759-2026-1178>

***Автор, ответственный за связь с редакцией:** Абдрашитова Алена Борисовна, кафедра стоматологии детского возраста, Казанский государственный медицинский университет, 420012, ул. Бутлерова, д. 49, г. Казань, Российская Федерация. Для переписки: alena.abdrashitova@kazangmu.ru

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

Благодарности: Работа выполнена за счет гранта, предоставленного Академией наук Республики Татарстан образовательным организациям высшего образования, научным и иным организациям на поддержку планов развития кадрового потенциала в части стимулирования их научных и научно-педагогических работников к защите докторских диссертаций и выполнению научно-исследовательских работ (Соглашение №11/2025-ПД-КазГМУ от 22.12.2025 г.).

Organizing the medical assessment of temporary incapacity for work due to dental diseases under the legal regulation of healthcare digitalization

A.B. Abdrashitova*, R.A. Saleev

Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

ABSTRACT

Relevance. This review examines how the medical assessment of temporary incapacity for work is organized in routine healthcare practice amid ongoing healthcare digitalization, with a focus on dental diseases. **Materials and methods.** A literature search was conducted in PubMed, eLibrary, and the Cochrane Library. Relevant regulatory documents governing the assessment of temporary incapacity for work were also analyzed. The review included 64 sources. **Results.** With the development of digital technologies and the introduction of electronic document management systems, the procedure for issuing sick leave certificates has been revised to improve the assessment of temporary incapacity for work. The article provides a detailed review of laws and regulations governing this assessment, including its application to dental diseases. Three main diagnostic categories of dental diseases were identified: odontogenic inflammatory conditions, maxillofacial injuries, and tooth loss resulting from trauma or extraction. **Conclusion.** The assessment of temporary incapacity for work is an important governmental function within the healthcare system and requires clear organization at all levels. Current legislation sets out the rules governing this service. The regulatory framework for assessing temporary incapacity for work is continually updated in response to changing socioeconomic conditions and public needs. New regulations are being adopted to improve the service within the evolving regulatory framework for healthcare digitalization.

Keywords: dental healthcare organizations, dental diseases, medical assessment of temporary incapacity for work
For citation: Abdrashitova A.B., Saleev R.A. Organizing the medical assessment of temporary incapacity for work due to dental diseases under the legal regulation of healthcare digitalization. *Parodontologiya*. 2026;31(1):000-000. (In Russ.). <https://doi.org/10.33925/1683-3759-2026-1178>

***Corresponding author:** Alena B. Abdrashitova, Department of Pediatric Dentistry, Kazan State Medical University, 49, Butlerova Street, Kazan, 420012, Russian Federation. For correspondence: alena.abdrashitova@kazangmu.ru

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgments: This work was supported by a grant from the Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan to higher education, scientific, and other organizations for the development of human resources, specifically aimed at stimulating scientific and academic staff to complete doctoral dissertations and conduct research (Agreement No. 11/2025-PD-KazSMU dated December 22, 2025).

ВВЕДЕНИЕ

Выполнение экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) является ключевым процессом практической деятельности врача, в том числе и врача-стоматолога. При экспертизе проводится сбор анамнеза и жалоб, внешний осмотр гражданина, при этом устанавливается диагноз заболевания, степень функциональных нарушений, наличие осложнений и степень их тяжести [1]. Значимость развития службы ЭВН обусловлена ее большой ролью в сохранении здоровья населения, влиянием уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности на экономику государства [2, 3]. По важности решаемых задач и социальной ответственности служба ЭВН занимает одно из важных мест по сбережению здоровья населения, предотвращению инвалидности и смертности. Повышение эффективности правового регулирования службы ЭВН является актуальным вопросом.

В условиях нормативно-правового регулирования цифровизации здравоохранения за последнее пятилетие произошли изменения законодательных актов и приказов в сфере деятельности ЭВН, в том числе при стоматологических заболеваниях. Разработаны и внедрены программные продукты для взаимодействия между Фондом социального страхования, медицинской организацией, пациентом и работодателем в форме электронного документооборота. Однако вопросы сравнительного анализа, изучения изменений в нормативно-правовом регулировании

службы ЭВН в современных условиях цифровизации практического здравоохранения в специальной литературе недостаточно изучены.

Цель исследования: изучить и проанализировать данные специальной литературы об организации экспертизы временной нетрудоспособности в современных условиях цифровизации практического здравоохранения, в том числе при стоматологических заболеваниях, выявить возможные методы по оптимизации ее деятельности. Задачи систематического обзора: провести анализ специальной литературы и определить состояние организации экспертизы временной нетрудоспособности в РФ и за ее пределами; изучить ее нормативно-правовое регулирование с использованием элементов цифровизации системы здравоохранения; определить уровни проведения ЭВН в стоматологических медицинских организациях и способы ее оптимизации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучены данные специальной литературы с использованием научных поисковых библиотечных баз данных: PubMed, Elibrary, Cochrane, а также форм нормативно-правового регулирования деятельности службы экспертизы временной нетрудоспособности. Глубина поиска составила 10 лет, однако учитывались ключевые нормативные документы и фундаментальные работы более раннего периода,

действующие на сегодняшний день. Анализ литературы проводился по 64 источникам. Отбирались исследования, содержащие данные об организации проведения ЭВН в медицинских организациях в России и за рубежом, определены уровни проведения ЭВН для качественного оказания медицинской помощи; исследованы данные литературы временной нетрудоспособности при основных нозологических группах стоматологических заболеваний и их нормативно-правовое регулирование в условиях изменений в законодательных актах.

В поиске специальной литературы использовались ключевые слова: стоматологические медицинские организации, стоматологические заболевания, экспертиза временной нетрудоспособности.

Критериями включения в поиск специальной литературы и форм нормативно-правового регулирования являлись:

- публикации на русском и английских языках;
- временной период: 2015-2025 гг., с включением ключевых действующих нормативных документов более ранних годов;
- научные данные, содержащие информацию о деятельности экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе при стоматологических заболеваниях;
- особенности ЭВН при каждой нозологической группе;
- действующие нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность службы экспертизы временной нетрудоспособности;
- материалы, патенты, свидетельства для ЭВМ, посвященные организации ЭВН в медицинских организациях РФ.

Критерии исключения:

- исследования или научные данные в специальной литературе, не содержащие информацию о деятельности службы ЭВН;
- период более 10-летней давности, исключая нормативно-правовые акты и приказы.

Первоначально было идентифицировано 70 источников, из которых 3 нормативно-правовых акта и 3 дубликата заголовков были удалены.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В европейских странах расходы, связанные с нетрудоспособностью, оцениваются как довольно высокие [4, 5]. В 2000 году в Европейском союзе у 14,5% работающих были случаи временной нетрудоспособности, этот показатель варьировался от 6,7% в Греции до 24,0% в Финляндии. Подсчитано, что в Финляндии ежегодно теряется более 23 миллиардов евро из-за снижения трудоспособности [6]. В Швеции прямые издержки на пособия по болезни составили около 8 миллиардов евро в 2018 году (примерно 2% ВВП). Понятие «трудоспособность» рассматривается как стандарт и маркер текущей способности человека выполнять работу [8]. Трудоспособность отражает степень, в которой люди могут удовлетворительно

выполнять свою работу, принимая во внимание требования своей работы и свое (физическое и психическое) здоровье [8, 9]. В Швеции, Бельгии и странах Северной Европы способность работать полный или неполный рабочий день оценивается при ЭВН [9-11].

В России сущность концепции ЭВН рассматривается через совокупность прав и обязанностей субъекта [12, 13]. Ключевым элементом правового статуса службы ЭВН является нормативно-правовая база. Служба ЭВН обладает определенными полномочиями [14]. Действующее законодательство определяет основные задачи ЭВН. Целью ЭВН является оценка состояния здоровья пациента, анализ способности к трудовой деятельности, установление степени и сроков временной нетрудоспособности, а также определение необходимости пациента в мерах социальной защиты и видах медицинской помощи [15, 16]. Важнейшая задача государства – сохранение здоровья населения. Данная функция реализуется путем проведения политики в медицинской, социальной и правовой сферах. Законодательство в области ЭВН состоит из определенных положений Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативных подзаконных правовых актов Российской Федерации, а также законов и подзаконных актов субъектов Российской Федерации, охватывающих нормы, направленные на социальную защиту граждан в случае их временной и стойкой нетрудоспособности [17].

С развитием цифровых технологий и внедрением системы электронного документооборота в целях совершенствования деятельности ЭВН были внесены изменения в порядок формирования листка нетрудоспособности. Приказ Министерства здравоохранения РФ «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 (23.11.2021 г. №1089н) определил, что электронный листок нетрудоспособности выдается в большинстве случаев за исключением отдельных категорий граждан, перечисленных в пункте 2 вышеуказанного Приказа. Учет выданных листков нетрудоспособности в электронной форме возложен на Фонд социального страхования (ФСС). Фонд уведомляет о наступлении страхового случая работодателя через систему электронного документооборота и сотрудника через личный кабинет на «Госуслугах».

Внедрение формы электронного листка нетрудоспособности дает возможность оптимизировать деятельность ЭВН, например, в доступности информации, автоматической передачи информации, информационном взаимодействии между заинтересованными сторонами [18]. Более того, электронная форма листка нетрудоспособности облегчает вторичное использование задокументированных данных в исследовательских целях благодаря своей

цифровой доступности [19]. Цифровые записи можно эффективно хранить, управлять, передавать и воспроизводить [20].

Деятельность ЭВН может быть представлена в виде пяти уровней (табл. 1). Такой подход дает возможность качественно организовывать деятельность ЭВН. Законодательно на каждом уровне регламентирован порядок осуществления ЭВН.

Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» регламентированы функции участников проведения ЭВН. Лечащий врач (участковый, врач общей практики, специалист узкого профиля), осуществляющие амбулаторный прием или лечение пациентов в стационаре имеют право выполнять ЭВН.

С 1 сентября 2025 года действует новый порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, утвержденный приказом Минздрава России от 11.04.2025 г. №195н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности». В новом правовом регулировании структурированы отдельные этапы проведения ЭВН: при установлении случая временной утраты трудоспособности врач может ссылаться на результаты обследований, что облегчает понимание причин открытия листка нетрудоспособности и его продления. Также расширены полномочия врачебных комиссий: ЭВН может проводить специально созданная врачебная комиссия, которые формируется на постоянной основе и возглавляется руководителем медицинской организации. Детализированы процедуры оформления ЛТ: определены случаи, когда возможно продление срока временной нетрудоспособности при увеличении регламента лечения и реабилитации пациентов. Повышение прозрачности принимаемых решений: от врачебных комиссий требуется аргументированного подхода к принятию решений (приказ №195 н от 11.04.2025 г.).

Стоматологические заболевания широко распространены и оказывают значительное влияние на общество [21, 22]. В структуре общей заболеваемости болезни органов пищеварения занимают 6,0% случаев, число дней временной нетрудоспособности составляет 13 876 752 дней, по данным 2022 года [23]. Доля случаев

временной нетрудоспособности в стоматологической практике составляет от 2,4 до 4,8% случаев от всех обращений за стоматологической помощью [24].

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в практической деятельности врача-стоматолога наступает при одонтогенных воспалительных заболеваниях: острые формы периостита челюстей, острые и обострение хронических форм периодонтита; травмах; заболеваниях, связанных с затрудненным прорезыванием зубов; новообразованиями; вторичной адентии челюстей; патологии слизистой оболочки и преддверия рта [25-29].

Стоматологическая помощь оказывается в стоматологических медицинских организациях; в стоматологических отделениях и кабинетах многопрофильных медицинских организаций, центральных районных больниц, участковых больниц, фельдшерско-акушерских пунктов, промышленных предприятий и учебных заведений; во взрослых и детских отделениях челюстно-лицевой хирургии профильных стационаров [30, 31]. Право проводить ЭВН имеют медицинские организации, как государственные, так и частной собственности, получившие лицензию [32]. Листок нетрудоспособности пациенту выдается лечащим врачом как на амбулаторном приеме, так и в стационаре. Большую часть ЭВН осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях (86%), даже после стационарного лечения пациенты могут долечиваться амбулаторно [33].

Количество случаев нетрудоспособности на амбулаторном приеме терапевтических стоматологических пациентов невысокое и, по данным некоторых исследований, составляет 0,04% от общего числа обращений [34]. На амбулаторном лечении рекомендуется выдавать лист нетрудоспособности на небольшой период. Динамическое наблюдение позволяет врачу судить о характере течения заболевания [35]. График посещений врача назначается индивидуально в зависимости от течения патологического процесса. При продлении листка нетрудоспособности лечащий врач повторно проводит ЭВН. При необходимости, основываясь на состоянии пациента, врач продлевает больничный лист или направляет пациента на консультацию к другим специалистам [35].

Таблица 1. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности (источник: составлено авторами)
Table 1. Levels involved in the assessment of temporary incapacity for work (Sources: compiled by the author)

I уровень / Level I	II уровень / Level II	III уровень / Level III	IV уровень / Level IV	V уровень / Level V
Лечащий врач Patient's treating physician	Врачебная комиссия медицинской организации Medical review board of the healthcare organization	Врачебная комиссия органа управления здравоохранением территории, входящей в субъект Федерации Medical review board of the local health authority within a constituent entity of the Russian Federation	Врачебная комиссия органа управления здравоохранением субъекта РФ Medical review board of the regional health authority of a constituent entity of the Russian Federation	Главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности МЗ РФ Chief Ministry of Health specialist for temporary incapacity assessment

Выдача пациентам больничных листов – это сложный процесс принятия решений. При ЭВН лечащий врач проводит оценку состояния здоровья пациента, диагностирует заболевание, определяет степень тяжести, методы лечения, определяет его трудоспособность, при полной временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности, устанавливаются сроки временной утраты трудоспособности [36, 37]. Решение о выдаче листка нетрудоспособности лечащий врач принимает индивидуально на основе медицинских показаний, с учетом конкретного случая течения заболевания [38]. Врачи при проведении ЭВН придерживаются биомедицинской философии при оценке трудоспособности, но, по мнению исследователей, необходимо учитывать социальный фактор, клинический и трудовой прогноз [40]. Листок временной нетрудоспособности дает право пациенту получать установленную законом оплату больничного и отсутствовать на рабочем месте, кроме того, позволяет избежать осложнений и получить своевременное лечение [40].

Во многих исследованиях проводится анализ распространенности стоматологических заболеваний, факторы, влияющие на их развитие [39–41]. Имеются работы, в которых рассматривались случаи нетрудоспособности, связанные с конкретными стоматологическими заболеваниями, большинство исследований, посвященных практике выдачи больничных листов, были сосредоточены на оценке временной нетрудоспособности пациентов на примере конкретного медицинского учреждения, оказывающего стоматологическую помощь [39, 42, 43]. Однако на данный момент количество научных исследований по этой теме очень ограничено.

А. Баштовой и соавт. (2016) изучили случаи временной нетрудоспособности в стоматологической поликлинике г. Москвы. За период с 2001 по 2015 год стоматологами выдано 105 листков нетрудоспособности. Распространенность переломов челюстно-лицевой области была более распространена среди пациентов мужского пола (20%), затем следовали острый гнойный периостит (16,7%) и периостит (10%), обострение хронического периодонтита (10%). У женщин наиболее распространенной причиной временной нетрудоспособности были пластика уздечки языка (25,3%), острый гнойный периостит (14,7%), пластика уздечки верхней губы (13,3%), обострение хронического периодонтита (10,7%) [33].

Из всех случаев утраты трудоспособности при стоматологических заболеваниях на одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области приходится 73,0–80,0% случаев временной утраты трудоспособности [44–47]. Острые формы периостита челюстей, острые и обострение хронических форм периодонтита чаще всего являются основанием временной нетрудоспособности. Исследования показывают, что пациенты с данной патологией составляли 28,4% случаев среди всех хи-

рургических болезней, выдача листка нетрудоспособности эти пациентам составила 18,7% [45].

Анализ структуры заболеваний, госпитализированных в отделение челюстно-лицевой хирургии, показал доминирование (33,02%) пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области [47].

Данные специальной литературы свидетельствуют о том, что из всех пациентов с стоматологическими заболеваниями в остром течении, поступающими на стационарное лечение, чаще всего были пациенты с одонтогенным остеомиелитом (14%) и лимфаденитом подъязычных узлов (6%), абсцессом челюстно-лицевой области (20%). Пациенты с этими заболеваниями после госпитализации продолжают получать лечение амбулаторно. Лечение (хирургическое или терапевтическое) острых одонтогенных воспалительных заболеваний проводится в стационаре. Ранняя диагностика играет важную роль в предотвращении серьезных последствий, длительности применения антибиотиков, сокращении сроков госпитализации.

Случаи нетрудоспособности, связанные с развитием язвенного гингивита по данным исследований, составили 17,0% случаев, воспалительные заболевания пародонта стали причиной временной нетрудоспособности в 11,5% случаев, преимущественно у молодых людей. Это острое заболевание, характеризующееся изъязвлением, некрозом, болью и кровотечением на поверхности слизистой оболочки рта. Листок нетрудоспособности при этом заболевании выдается на основе клинических симптомов, тяжести заболевания в каждом конкретном клиническом случае [48].

Особую группу пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы составляют работающие в условиях воздействия вредных профессиональных факторов. Данные специальной литературы показали, что у работников предприятий резиновых и резинотехнических изделий, в зависимости от стажа работы, чаще встречаются доброкачественные новообразования и тяжелые формы заболеваний пародонта. У 46,6% работников предприятия была выявлена лейкоплакия слизистой оболочки рта. Оценка временной нетрудоспособности требует более глубокого обследования данного контингента, изучения факторов риска, влияющих на развитие стоматологических заболеваний. Планирование лечебных мероприятий должно учитывать меры по устранению или ослаблению профессиональных вредностей [49, 52]. По мнению авторов, профилактика модифицируемых факторов риска может улучшить результаты заболеваемости и снизить временную нетрудоспособность [52].

Травматические повреждения челюстно-лицевой области являются существенной причиной утраты трудоспособности и находятся на втором месте по временной нетрудоспособности, составляя 6–14% случаев в структуре заболеваний с временной нетрудоспособностью [53, 54]. По данным исследований, причиной госпитализации в отделение челюстно-лицевой хирургии в основном были экстренные слу-

чаи – больные с переломами нижней челюсти [55]. Переломы нижней челюсти являются одним из наиболее частых и сложных видов травматических повреждений челюстно-лицевой области [54, 56]. В исследованиях сообщается, что соотношение мужчин и женщин с переломами челюсти составляет 4,5:1, при этом переломы нижней челюсти наиболее распространены у мужчин в возрастной группе 21-30 лет. Наибольший процент переломов челюстей наблюдается у людей в возрасте от 18 до 54 лет, в то время как средний возраст составляет 32 года [54, 56].

При ЭВН пациентов с травмами челюстно-лицевой области врач стоматолог-хирург или челюстно-лицевой хирург проводит тщательную диагностику верхней и нижней челюстей, зубов и височно-нижнечелюстного сустава. Объем, вид лечения, их последовательность определяется клиническим состоянием пациента, выраженностью признаков травмы и ее осложнений. В ряде случаев необходима консультация с соответствующими профильными специалистами (хирург, офтальмолог, нейрохирург) для получения дальнейших решений по лечению и ведению пациента. При госпитализации пациента с травмами челюстно-лицевой области листок нетрудоспособности предоставляется на срок лечения в стационаре, далее при необходимости выдается новый листок нетрудоспособности по месту лечения в стоматологической медицинской организации [53, 54].

В исследованиях отмечается, что примерно 35,0% случаев временной нетрудоспособности обусловлены осложнениями после удаления зубов [57]. Некоторые послеоперационные осложнения более серьезные, симптомы и состояния не проходят без дополнительного лечения, особенно беспокоят осложнения, которые вызывают у пациента временную нетрудоспособность. По данным А. К. Иорданишвили и соавт. (2011), в 28,23% случаев обоснованием госпитализации пациентов явились осложнения операции удаления третьих моляров, проводимой в амбулаторных условиях [57]. Операция удаления третьих моляров является наиболее распространенным лечением, выполняемым врачами стоматологами-хирургами в структуре заболеваний прорезывания зубов, при которых регистрируется случай наступления временной нетрудоспособности пациентов, по данным специальной литературы в 95,7% случаев [58]. В литературе сообщается об очень широком диапазоне показателей осложнений после удаления ретенированного третьего моляра нижней челюсти (от 4,6% до 30,9%), инфекционно-воспалительные осложнения в месте хирургического вмешательства составляют от 0,2 до 5,17% [58,50].

Результаты изучения распространенности потери зубов вследствие несчастного случая или удаления у взрослого населения показали, что заболеваемость в возрастной группе 34-44 лет составила 1,45% от числа обследованных [60]. Клинические исследования свидетельствуют о том, что причиной потери зубов являются

травмы, заболевания периапикальных тканей зубов и другие [30, 60-62]. Сообщалось, что наибольшее количество удалений зубов было в возрастной группе 28-37 лет (32 %), 38-47 лет (21%). У лиц молодого возраста (20-29 лет) частой причиной является обострение хронического периодонтита. S. Suzuki и соавт. (2022) сообщили, что заболевания пародонта были основной причиной удаления зубов у обоих полов: мужчин – 40,4%, у женщин – 34,9% [63]. Врачи-стоматологи отмечают, что переломы челюсти составляют примерно пятую часть случаев удаления постоянных зубов после 45 лет [56]. Отмечена закономерность большей потери числа зубов у мужчин, чем у женщин. В соответствии с данными специальной литературы 20,7% пациентов в возрасте от 20 до 29 лет нуждаются в протезировании.

Эффективным методом восстановления целостности зубных рядов является дентальная имплантация [60, 64]. С учетом сложности лечения, возможности развития осложнений, принимая во внимание индивидуальные особенности и условия труда пациенту может быть предоставлен листок нетрудоспособности [32]. На период хирургического лечения пациенту выдается листок нетрудоспособности на срок от 7 до 10 дней [2].

Пациенты имеют право получить листок нетрудоспособности при заболеваниях слизистой оболочки рта. В работе Д. Н. Горячева и соавт. (2016) описаны показания для выдачи листка нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях. Авторы отметили: «Самыми частым основанием являются такие заболевания, как язвенные гингивиты – у 17,0%, заболевания пародонта – у 11,5%» [40]. В период обострения пациентам на время лечения для снятия острых воспалительных процессов выдается листок нетрудоспособности. Задачей при ЭВН является определение формы, тяжести, характера течения заболеваний слизистой оболочки рта. Заболевания слизистой оболочки рта характеризуются значительной распространенностью и проявлением клинической симптоматики, характеризуются рецидивами. Во многих случаях для выполнения более тщательного исследования и постановки диагноза требуется направление пациента к специалистам других стоматологических специальностей.

В современных условиях цифровизации здравоохранения необходимы мероприятия для оптимизации экспертизы временной нетрудоспособности в стоматологических медицинских организациях: создание врачебной комиссии и положения о ее работе в стоматологической медицинской организации, системы внутреннего контроля качества ЭВН; организация технических условий для медицинской информационной системы (МИС) и постоянное ее обновление в условиях нормативно-правового регулирования; разработка и создание дополнительных программных продуктов, являющихся элементом помощи для врачей-стоматологов при оформлении листка нетрудоспособности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, данные специальной литературы показывают, что в стоматологической практике имеется разнородность структуры случаев временной нетрудоспособности. Полученные данные были подтверждены собственными исследованиями случаев ВН при стоматологических заболеваниях, зарегистрированных в СМО РТ за 16-летний период [2]. Наибольшую долю наступления случая временного ограничения трудоспособности составляют 3 нозологические группы стоматологических заболеваний: одонтогенные воспалительные процессы, травмы челюстно-лицевой области и потеря зубов вследствие несчастного случая или удаления [24]. Существуют также возрастные и гендерные различия в структуре стоматологической заболеваемости, приводящей

к временной нетрудоспособности пациентов. ЭВН имеет важное значение в снижении уровня стоматологической заболеваемости и повышения качества медицинской помощи населению. Для оптимизации деятельности ЭВН в стоматологических медицинских организациях необходимо внедрить программные продукты, в том числе позволяющие прогнозировать длительность временной нетрудоспособности при каждом классе стоматологических заболеваний на основе причинно-следственных связей их возникновения. Программные продукты должны быть разработаны с учетом научного подхода по вопросам организации экспертизы временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях, стать элементом помощи для врачей-стоматологов при оформлении ЛТ, иметь возможность синхронизации с МИС в стоматологических медицинских организациях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Чубирко ЮМ, Косолапов ВП, Чубирко ИЕ, Сыч ГВ. Правовые и организационные аспекты оформления и выдачи листков нетрудоспособности в современных условиях. Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017;4:233-236. https://doi.org/10.12737/article_5a3211219ab808.94063597
2. Салеев РА, Абдрашитова АБ, Сафина РМ. Влияние длительности случаев временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях на экономически активное население региона (на примере Республики Татарстан). Российский стоматологический журнал. 2023;27(5):403-411. <https://doi.org/10.17816/dent387425>
3. Суслин СА, Никольская ОГ. Система организации экспертизы временной нетрудоспособности в городской многопрофильной больнице. Национальная ассоциация ученых (НАУ). 2015;5:76-78. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-organizatsii-ekspertizy-vremennoy-netrudospobnosti-v-gorodskoy-mnogoprofilnoy-bolnitse/viewer>
4. Vicente-Herrero MT, Terradillos-García MJ, Capdevila-García LM, Ramírez-Íñiguez de la Torre MV, Aguilar-Jiménez E, Aguado-Benedí MJ et al. Disability leave and sick leave in Spain. 2016 legislative update. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro. Soc. 2018;56(1):84-91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29368900/>
5. Tompa E, Mofidi A, Heuvel SVD, Bree TV. The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). 2019;2-116. Available from: <https://publications.tno.nl/publication/34634306/Gw8avl/tompa-2019-summary.pdf>
6. Letrilliart L, Barrau A. Difficulties with the sickness certification process in general practice and possible solutions: a systematic review. Eur. J. Gen. Pract. 2012;18(4):219-228. <https://doi.org/10.3109/13814788.2012.727795>
7. Nordling P, Priebe G, Bjorkelund C, Hensing G. Assessing work capacity – reviewing the what and how of physicians' clinical practice. BMC Fam. Pract. 2020;21(1):72. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01134-9>
8. Schaaijk AV, Nieuwenhuijsen K, Frings-Dresen MHV. Work ability and percentage of hours worked related to limitations in patients with upper extremity musculoskeletal disorders: a cross-sectional cohort study. BMC Musculoskelet. Disord. 2020;21(1):389. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03387-y>
9. Boersema HJ, Hoekstra T, Abma F, Brouwer S. Inability to work fulltime, prevalence and associated factors among applicants for work disability benefit. J Occup Rehabil. 2021;31(4):796-806. <https://doi.org/10.1007/s10926-021-09966-7>
10. Mattila-Holappa P, Kausto J, Aalto V, Kaila-Kangas L, Kivimäki M, Oksanen T, et al. Alternative duty work as workplace-initiated procedure to reduce sickness absence. BMC Public Health. 2021;21(1):1154. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11181-1>
11. Boersema H-J, Cornelius B, de Boer WEL, van der Klink JLL, Brouwer S. The assessment of work endurance in disability evaluations across European countries. PLoS One. 2018;13(9):e0202012. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202012>
12. Ситник АА. История страхования в России. Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). 2017;8(36):230-245. <http://dx.doi.org/10.17803/2311-5998.2017.36.8.230-245>
13. Старовойтова ИМ. Экспертиза временной нетрудоспособности в свете нового законодательства. Правовые вопросы в здравоохранении. 2012;6:96-108. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=19061722>
14. Меметов СС, Шаркунов НП, Ким ВВ. Проблемные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности на современном этапе. Colloquium-Journal. 2018;10-7(21):22-25. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36320742>
15. Меметов СС, Сафроненко ВА, Шаркунов НП, Меметова АС, Гришин ДВ, Ким Ю Е. Некоторые про-

блемные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности на современном этапе. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2023;(3):83-87.

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

16. Салеев РА, Абдрашитова АБ. Сравнительный анализ заболеваний челюстно-лицевой области, повлекших наступление случаев временной нетрудоспособности в стоматологических медицинских организациях. *Якутский медицинский журнал*. 2019;(3):123-126.

<https://doi.org/10.25789/YMJ.2019.67.35>

17. Пузин СН, Быковская ТЮ, Охлопков ВА, Филиппов ВВ, Шаркунов НП, Ким ВВ. Экспертиза временной нетрудоспособности: состояние, перспективы. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2020;4:60-67.

<http://dx.doi.org/10.17238/issn1999-2351.2020.4.60-67>

18. Захарченко ЕЮ, Шаркунов НП, Сафроненко ВА, Поликарпов РВ, Маметова АС, Яровая ЕВ и др. Актуальные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности на современном этапе. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2022;1:87-93.

<http://dx.doi.org/10.17238/issn1999-2351.2022.1.87-93>

19. Чайка ЛП. Больничные листы в электронном виде. *Бухгалтерский учет*. 2021;12:117-120. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=47304702>

20. Истомина ЕА, Шайхатдинов ВШ. Электронный листок нетрудоспособности как элемент цифровизации процедуры назначения и выплаты пособий. *Кадровик*. 2019;12:54-59. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=42389702>

21. Пинелис ЮИ, Пинелис ИС, Базарсадаева ДС, Емцова ЭА. Частота встречаемости и лечение болезней прорезывания зубов. *Теория и практика современной стоматологии*. 2022;207-213. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=48435898>

22. Ананьева ЭЭ, Гринин ВМ, Абаев ЗМ. Объем диспансерной работы врачей-стоматологов на терапевтическом стоматологическом приеме. *Стоматология для всех*. 2012;3:36-37. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=18884096>

23. Абдрашитова АБ, Салеев РА. Цифровые технологии в деятельности службы временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях. *Университетская медицина Урала*. 2022;8(2):41-42. Режим доступа:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49343184>

24. Салеев РА, Абдрашитова АБ. Состояние экспертизы временной нетрудоспособности в стоматологических медицинских организациях Республики Татарстан. САНЕДРА – КАФЕДРА. *Стоматологическое образование*. 2018;66:50-53. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=41350935>

25. Шведова ВГ, Нехаенко НЕ. Подходы к профилактике стоматологических заболеваний, основанные на российском и международном опыте. *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2022;25(1):27-31. Режим доступа:

https://elibrary.ru/download/elibrary_49329747_28003518.pdf

26. Ашуев ЖА, Базиев АА, Лаптева АЕ. Медико-социальная деятельность при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2015;4:12-20. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25413749>

27. Салеев РА, Федорова НС, Салеева ЛР. Стоматологическое здоровье и качество жизни: исторические вехи и перспективы развития (обзор литературы). *Клиническая стоматология*. 2020;4(96):92-98.

https://doi.org/10.37988/1811-153X_2020_4_92

28. Галикеева А.Ш., Бутова В.Г., Вагнер В.Д. Медико-экономический анализ стоматологической помощи работникам, занятым на производстве с вредными и опасными условиями труда. *Клиническая стоматология*. 2016;3(79):69-71. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=26644608>

29. Ксембаев СС, Нестерова ЕЕ, Торгашова ОЕ, Агatieва ЭА, Бушуева ДО. Этиопатогенетические аспекты острой одонтогенной инфекции. *Проблемы стоматологии*. 2021;17(2):19-26.

<http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-19-26>

30. Лягушина ЛС, Алабугин АВ, Насонов АА, Миндели НВ, Бобрышева АД. Анализ структуры хирургических заболеваний челюстно-лицевой области в условиях госпитализации детского и взрослого населения Южного Урала. *Проблемы стоматологии*. 2021;17(2):89-95.

<https://doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-89-95>

31. Сертакова ОВ, Родоман ГВ, Пузин СН, Шургая МА, Чандирли СА, Богова ОТ, и др. Особенности организации экспертизы временной нетрудоспособности в условиях многопрофильного стационара. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2015;(1):6-12. Режим доступа:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25413727>

32. Салеев РА, Абдрашитова АБ. Распространенность заболеваний челюстно-лицевой области у пациентов трудоспособного возраста в Республике Татарстан. *Стоматология*. 2019;98(6):13-17.

<https://doi.org/10.17116/stomat20199806113>

33. Вагнер ВД, Мартиросян АМ, Баштовой АА. Причины временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях. *Стоматология*. 2016;95(6-2):118-119. Режим доступа:

<https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2016/6-2/downloads/ru/1003917352016062118>

34. Ризаев ЖА, Азимов АМ, Храмова НВ. Догоспитальные факторы, влияющие на тяжесть течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний и их исход. *Медицина и инновации*. 2021;(1):28-31. Режим доступа:

https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/22/137

35. Салеев РА, Абдрашитова АБ. Влияние сезонности заболеваний челюстно-лицевой области на структуру случаев временной нетрудоспособности в Республике Татарстан. *Казанский медицинский журнал*. 2019;100(5):751-756.

<http://dx.doi.org/10.17816/KMJ2019-751>

36. Преображенская МИ. Некоторые аспекты организации, проведения и оформления экспертизы временной нетрудоспособности. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021;(3):689-697. <http://dx.doi.org/10.24412/2312-2935-2021-3-689-697>.
37. Кляритская ИЛ, Максимова ЕВ, Колисниченко АИ, Мошко ЮА, Шелихов ЕО. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях. *Крымский терапевтический журнал*. 2016;2(29):32-35. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-ekspertizy-vremennoy-netrudospособnosti-v-medit-sinskih-organizatsiyah>
38. Старовойтова ИМ. Экспертиза временной нетрудоспособности: сложные организационные вопросы. *Заместитель главного врача*. 2017;(10):40-47. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29935442>
39. Журина АА, Вагнер ВД, Сойхер МИ. Некоторые аспекты стоматологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Обзор. *Клиническая стоматология*. 2020;1(93):90-93. Режим доступа: https://doi.org/10.37988/1811-153X_2020_1_90
40. Салеев РА, Горячев НА, Горячев НД, Павлов РА. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в стоматологической практике. *Эндодонтия TODAY*. 2017;3:58-62. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=30043119>
41. Абдрашитова АБ, Салеев РА, Хисамутдинов АН. Анализ заболеваемости с временной нетрудоспособностью в Республике Татарстан. *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2020;1(65):33-37. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43844007>.
42. Абдрашитова АБ, Салеев РА, Сафина РМ, Салеев НР. Разработка и внедрение программы компьютерного моделирования для прогнозирования длительности временной нетрудоспособности при заболеваниях челюстно-лицевой области в стоматологических медицинских организациях. *Проблемы стоматологии*. 2021;17(3):139-143. <http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-21-17-3-139-143>
43. Салеев РА, Абдрашитова АБ. Клинико-статистическая характеристика случаев временной нетрудоспособности при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. *Эндодонтия Today*. 2018;16(4):55-59. <https://doi.org/10.25636/PMP.2.2018.4.13>
44. Силагадзе ЕМ, Салахов АК, Ксембаев СС, Байкеев РФ. Факторы, влияющие на состояние стоматологического статуса населения России. *Проблемы стоматологии*. 2020;16(1):47-57. <http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-20-16-1-47-57>
45. Карпов СМ, Мосиенко ЕМ. Показатели временной нетрудоспособности у больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями. *Вестник Медицинского стоматологического института*. 2009;(1):15-17. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=13756994>
46. Стефанцов НМ, Желанов ДВ. Альвеолит. Частота развития осложнения по данным официальной статистики муниципальных стоматологических поликлиник и кабинетов. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2009;(4):76-78. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/alveolit-chastota-razvitiya-oslozhneniya-po-dannym-ofitsialnoy-statistiki-munitsipalnyh-stomatologicheskikh-poliklinik-i-kabinetov/viewer>
47. Салахов АК, Ксембаев СС, Байкеев РФ, Силагадзе ЕМ. Стоматологическая заболеваемость населения России. *Казанский медицинский журнал*. 2020;101(5):713-718. <https://doi.org/10.17816/KMJ2020-713>
48. Пашаев АЧ, Гасанов ВМ, Гусейнова СТ, Керимли НК, Алекперова ХА, Гасанова ВА. Анализ факторов риска развития воспалительных заболеваний пародонта. *Современная стоматология*. 2020;(1):39-39. <https://doi.org/10.29413/ABS.2022-7.5-2.19>
49. Кит АЮ, Мануева РС, Перельгина АЮ. Профессиональные вредности в работе врача-стоматолога и ассистентов, меры их. *Эпомен: медицинские науки*. 2023;(9):65-74. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnye-vrednosti-v-rabote-vracha-stomatologa-i-assistentov-mery-ih-profilaktiki>
50. Федорова НС, Салеев РА, Виктор ВН. Сравнительный анализ социальных показателей жизни, влияющий на выбор ортопедической конструкции. *Медицинский алфавит*. 2019;4(34):28-30. [https://doi.org/10.33667/2078-5631-2019-4-34\(409\)-28-30](https://doi.org/10.33667/2078-5631-2019-4-34(409)-28-30)
51. Журина АА, Вагнер ВД, Сойхер МИ. Корреляция вида профессиональной деятельности и стоматологической заболеваемости пациентов. *Институт стоматологии*. 2020;1(86):16-17. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43932813_20961282.pdf
52. Хабибова НН, Курбонова НИ. Профилактика стоматологической заболеваемости у работников шелкоматального производства. *Новый день в медицине*. 2020;2 (30):255-257. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43138053>
53. Абдрашитова АБ, Салеев РА. Временная нетрудоспособность пациентов при травмах челюстно-лицевой области. *Российский стоматологический журнал*. 2019;23(3-4):133-139. <https://doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-3-4-133-139>
54. Мирсаева ФЗ, Ханов ТВ. Факторы, влияющие на клиническое течение переломов нижней челюсти и длительность временной нетрудоспособности. *Проблемы стоматологии*. 2021;17(2):103-109. <https://doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-103-109>
55. Ешиев АМ, Сабиров СА, Мурзаibraимов АК. Оптимизация оказания своевременной помощи больным с сочетанными травмами костей средней зоны лица и черепа. *Евразийское Научное Объединение*. 2021;7-1(77):55-58. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_46461514_31070077.pdf

56. Шашков ВЛ, Гайворонский ИВ, Гайворонская МГ, Иорданишвили ЛК., Родионов АЛ, Ничипорук ГИ. Распространенность различных видов переломов нижней челюсти у взрослых. *Вятский медицинский вестник*. 2021;1(69):41-47.

<https://doi.org/10.24411/2220-7880-2021-10149>

57. Иорданишвили АК, Васильченко ГА, Сагалатый АМ, Ильина ОЮ. Медицинские, социальные и экономические аспекты затрудненного прорезывания зубов мудрости. *Институт стоматологии*. 2011;1(50):28-29. Режим доступа:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16553469>

58. Морозов АН, Корж ДГ. Хирургического лечения затрудненного прорезывания нижнего зуба мудрости: клиничко-морфологические особенности. *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2015;18(3):38-43. Режим доступа:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25033495>

59. Иорданишвили АК, Пономарёв АА, Музыкин МИ, Сериков АА, Жмудь МВ, Гук ВА, и др. Сравнительная оценка эффективности средств для лечения альвеолита. *Институт стоматологии*. 2017;(1):51-53. Режим доступа:

<https://instom.spb.ru/catalog/article/10550/?view=pdf>

60. Никитина ЛИ, Громова АС. Стоматологическая реабилитация больных с полной (вторичной) аден-

тией с использованием дентальных имплантатов. *Медицинский вестник Евразии*. 2022;(3):29-35.

<https://doi.org/10.47026/2413-4864-2022-3-29-35>

61. Алямовский ВВ, Дуж АН, Соколова ОР, Нарыкова СА. Анализ информативности первичного осмотра медицинской карты стоматологического больного. *Эндодонтия Today*. 2016;14(1):49-52. Режим доступа:

<https://www.endodont.ru/jour/article/view/325/315>

62. Бакшеева СЛ, Алямовский ВВ, Горбач НА. Применение SWOT-анализа в сочетании с методом экспертных оценок в научном обосновании оптимизационной модели организации стоматологической помощи населению Эвенкии. *Эндодонтия Today*. 2012;(1):57-60. Режим доступа:

<https://www.endodont.ru/jour/article/download/710/584>

63. Suzuki S, Sugihara N, Kamijo H, Morita M, Kawato T, Tsuneishi M, et al. Reasons for tooth extractions in Japan: the second nationwide. *Int Dent J*. 2022;2022;Jun;72(3):366-372.

<https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.05.008>

64. Гришин ПО, Салеева ГТ, Салеев РА, Мамаева ЕВ, Калининкова ЕА. Конечно-элементный анализ влияния угла приложения силы и смещения при операциях дентальной имплантации. *Клиническая стоматология*. 2023;26(1):106-113. Режим доступа:

https://doi.org/10.37988/1811-153X_2023_1_106

REFERENCES

1. Chubirko Yu.M., Kosolapov V.P., Chubirko I.E., Sych G.V. Legal and organizational aspects of the formation and issuance of labor sheets in modern conditions. *Journal of New Medical Technologies*. e-edition. 2017;4:233-236 (In Russ.).

https://doi.org/10.12737/article_5a3211219ab808.94063597

2. Saleev R.A., Abdrashitova A.B., Safina R.M. Effect of the duration of temporary disability in dental diseases on the economically active population of the region: On the example of the Republic of Tatarstan. *Russian Journal of Dentistry*. 2023;27(5):403-411 (In Russ.).

<https://doi.org/10.17816/dent387425>

3. Suslin S.A., Nikolskaya O.G. System of organization expertise temporary disability of city hospital. *National Association of Scientists (NAS)*. 2015;5:76-78 (In Russ.). Available from:

<https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-organizatsii-ekspertizy-vremennoy-netrudospobnosti-v-gorodskoy-mnogoprofilnoy-bolnitse/viewer>

4. Vicente-Herrero MT, Terradillos-García MJ, Capdevila-García LM, Ramírez-Íñiguez de la Torre MV, Aguilar-Jiménez E, Aguado-Benedí MJ et al. Disability leave and sick leave in Spain. 2016 legislative update. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro. Soc*. 2018;56(1): 84-91. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29368900/>

5. Tompa E, Mofidi A, Heuvel SVD, Bree TV. The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. *European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA)*. 2019;2-116. Available from:

<https://publications.tno.nl/publication/34634306/Gw8avl/tompa-2019-summary.pdf>

6. Letrilliart L, Barrau A. Difficulties with the sickness certification process in general practice and possible solutions: a systematic review. *Eur. J. Gen. Pract.* 2012;18(4):219-228.

<https://doi.org/10.3109/13814788.2012.727795>

7. Nordling P, Priebe G, Bjorkelund C, Hensing G. Assessing work capacity – reviewing the what and how of physicians' clinical practice. *BMC Fam. Pract.* 2020;21(1):72.

<https://doi.org/10.1186/s12875-020-01134-9>

8. Schaaik AV, Nieuwenhuijsen K, Frings-Dresen MHV. Work ability and percentage of hours worked related to limitations in patients with upper extremity musculoskeletal disorders: a cross-sectional cohort study. *BMC Musculoskelet. Disord*. 2020;21(1): 389.

<https://doi.org/10.1186/s12891-020-03387-y>

9. Boersema HJ, Hoekstra T, Abma F, Brouwer S. Inability to work fulltime, prevalence and associated factors among applicants for work disability benefit. *J Occup Rehabil*. 2021;31(4):796-806.

<https://doi.org/10.1007/s10926-021-09966-7>

10. Mattila-Holappa P, Kausto J, Aalto V, Kaila-Kangas L, Kivimäki M, Oksanen T, et al. Alternative duty work as workplace-initiated procedure to reduce sickness absence. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1154.

<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11181-1>

11. Boersema H-J, Cornelius B, de Boer WEL, van der Klink JJJ, Brouwer S. The assessment of work endurance in disability evaluations across European countries.

PLoS One. 2018;13(9):e0202012.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202012>

12. Sitnik A.A. History of Insurance in Russia. *Courier of the Kutafin Moscow State Law University (MSAL)*. 2017;8(36): 230-245 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.17803/2311-5998.2017.36.8.230-245>

13. Starovoytova I.M. Examination of temporary disability in light of new legislation. *Legal Issues in Healthcare*. 2012;6:96-108 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=19061722>

14. Memetov S.S., Sharkunov N.P., Kim V.V. Issues of expertise of temporary disability at the present stage. *Colloquium-Journal*. 2018;10-7(21):22-25 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=36320742>

15. Memetov S.S., Safronenko V.A., Sharkunov N.P., Memetova A.S., Grishin D.V., Kim Yu.E. Some problematic issues of examination of temporary disability at the present stage. *Far Eastern Medical Journal*. 2023;(3):83-87 (In Russ.).

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

16. Saleev R.A., Abdrashitova A.B. Comparative analysis of maxillofacial area diseases, which led to temporary disability in dental medical organizations. *Yakut Medical Journal*. 2019;(3):123-126 (In Russ.).

<https://doi.org/10.25789/YMJ.2019.67.35>

17. Puzin S.N., Bykovskaya T.Y., Okhlopkov V.A., Filipov V.V., Sharkunov N.P., Kim V.V. Examination of temporary disability: state, prospects. *Bulletin of the Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry*. 2020;4:60-67 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.17238/issn1999-2351.2020.4.60-67>

18. Zakharchyonok E.Yu., Sharkunov N.P., Safronenko V.A., Polikarpov R.V., Mametova E.V., Yarovaya E.V. et al. Actual issues of examination of temporary disability at the present stage. *Bulletin of the Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation, and Rehabilitation Industry*. 2022;1:87-93 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.17238/issn1999-2351.2022.1.87-93>

19. Chaika L.P. Electronic Sick Leave Certificates. *Accounting*. 2021;12:117-120 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=47304702>

20. Istomina E.A., Shaikhhatdinov V.Sh. Electronic Disability Certificate as an Element of Digitalization of the Procedure for Assigning and Paying Benefits. *Kadrovik*. 2019;12:54-59 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=42389702>

21. Pinelis Yu.I., Pinelis I.S., Bazarsadaeva D.S., Emtsova E.A. Frequency and treatment of teething disorders. *Theory and Practice of Modern Dentistry*. 2022;207-213 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=48435898>

22. Ananyeva E.E., Grinin V.M., Abaev Z.M. The volume of the dispensarization work of the stomatologists on a therapeutic stomatological reception. *International Dental Review*. 2012;3:36-37 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=18884096>

23. Abdrashitova A.B., Saleev R.A. Digital Technologies in the Activities of the Temporary Disability Service for Dental Diseases. *University Medicine of the Urals*. 2022;8(2):41-42 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49343184>

24. Saleev R.A., Abdrashitova A.B. Status of the examination of temporary disability in dental medical organizations of the Republic of Tatarstan. *CATHEDRA. Stomatologicheskoe obrazovanie*. 2018;66:50-53. (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=41350935>

25. Shvedova V.G., Nechaenko N.E. Modern aspects of prevention of non-epidemic diseases. *Applied Informatics Aspects of Medicine*. 2022;25(1):27-31 (In Russ.). Available from:

https://elibrary.ru/download/elibrary_49329747_28003518.pdf

26. Ashuev Zh.A., Baziev A.A., Lapteva A.E. Medical-social work at pathology and injury of the maxillofacial region. *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation, and the Rehabilitation Industry*. 2015;4:12-20 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25413749>

27. Saleev R.A., Fedorova N.S., Saleeva L.R. Oral health and quality of life: historical milestones and future research directions and opportunities (literature review). *Clinical Dentistry*. 2020;4(96):92-98 (In Russ.).

https://doi.org/10.37988/1811-153X_2020_4_92

28. Galikeeva A.Sh., Butova V.G., Wagner V.D. Medico-economic analysis of dental care for employed workers in manufacturing with harmful and dangerous working conditions. *Clinical Dentistry*. 2016;3(79):69-71 (In Russ.).

<https://elibrary.ru/item.asp?id=26644608>

29. Ksembaev S.S., Nesterova E.E., Torgashova O.E., Agatieva E.A., Busheev D.O. Ethio-pathogenetic aspects of acute odontogenic infection. *Actual problems in dentistry*. 2021;2:19-26 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-19-26>

30. Latyushina L.S., Alabygin A.V., Nasonov A.A., Mindely N.V., Bobrysheva A.D. Analysis of the structure of surgical diseases of maxillofacial region in the hospitalisation of children and adults in South Ural. *Actual problems in dentistry*. 2021;17(2):89-95 (In Russ.).

<https://doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-89-95>

31. Sertakova O.V., Rodoman G.V., Puzin S.N., Shurgaya M.A., Chandirli S.A., Bogova O.T., et al. Features of the organization of temporary disability examination in a general hospital. *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry*. 2015;(1):6-12 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25413727>

32. Saleev R.A., Abdrashitova A.B. Maxillofacial diseases prevalence among patients of working age living in the Republic of Tatarstan. *Stomatology*. 2019;98(6):13-17 (In Russ.).

<https://doi.org/10.17116/stomat20199806113>

33. Vagner V.D., Martirosyan A.M., Bashhtovoy A.A. Causes of temporary disability in dental diseases. *Stomatology*. 2016;95(6 2):118-119 (In Russ.). Available from:

<https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2016/6-2/downloads/ru/1003917352016062118>

34. Rizaev J.A., Azimov A.M., Khramova N.V. Prehospital factors affecting the severity of odontogenic purulent-inflammatory diseases and their outcome. *Medicine and*

Innovations. 2021;(1):28-31 (In Russ.). Available from:

https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/22/137

35. Saleev R.A., Abdrashitova A.B. Influence of seasonal course of maxillofacial region diseases on the structure of temporary disability in the Republic of Tatarstan. *Kazan. Medical Journal*. 2019;5:751-756 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.17816/KMJ2019-751>.

36. Preobrazhenskaya M.I. Some aspects of organization, conduct and registration of examination of temporary disability. *Current Problems of Health care and Medical Statistics*. 2021;(3):689-697 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.24412/2312-2935-2021-3-689-697>

37. Klyaritskaya I.L., Maksimova E.V., Kolisnichenko A.I., Moshko Yu.A., Shelikhov E.O. Organization of temporary disability expertise in health care organizations. *Crimean Therapeutic Journal*. 2016;2(29):32-35 (In Russ.). Available from:

<https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-ekspertizy-vremennoy-netrudosposobnosti-v-meditsinskih-organizatsiyah>

38. Starovoytova I.M. Examination of temporary disability: complex organizational issues. *Zamestitel' glavnogo vracha*. 2017;(10):40-47 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=29935442>

39. Zhurina A.A., Wagner V.D., Soicher M.I. Organizational aspects of temporary disability examination: a review. *Clinical Dentistry*. 2020;1(93):90-93 (In Russ.).

https://doi.org/10.37988/1811-153X_2020_1_90

40. Saleev R.A., Goryachev N.A., Goryachev N.D., Pavlov R.A. Features of examination of temporary disability in the dental practice. *Endodontics TODAY*. 2017;3:58-62 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=30043119>.

41. Abdrashitova A.B., Saleev R.A., Khisamutdinov A.N. Incidence analysis with temporary disability in Tatarstan Republic. *Public health and healthcare*. 2020;1:33-37 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=43844007>.

42. Abdrashitova A.B., Saleev R.A., Safina R.M., Saleev N.R. Development and implementation of computer-generated simulation program for forecasting of the temporary disability duration in case of maxillofacial region diseases at dental medical organizations. *Actual problems in dentistry*. 2021;17(3):139-143 (In Russ.). Available from:

<http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-21-17-3-139-143>

43. Saleev R.A., Abdrashitova A.B. Clinical and statistical characteristics of temporary disability cases in odontogenic inflammatory maxillofacial diseases. *Endodontics Today*. 2018;16(4):55-59 (In Russ.).

<https://doi.org/10.25636/PMP.2.2018.4.13>

44. Silagadze E.M., Salakhov A.K., Ksembaev S.S., Baikeev R.F. Factors influencing the dental status of the Russian population. *Actual problems in dentistry*. 2020;16(1):47-57 (In Russ.).

<http://dx.doi.org/10.18481/2077-7566-20-16-1-47-57>

45. Karpov S.M., Mosienko E.M. Indicators of temporary disability in patients with odontogenic inflammatory diseases. *Bulletin of the Medical Dental Institute*.

2009;(1):15-17 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=13756994>

46. Stefantsov N.M., Zhelanov D.V. Alveolitis. Frequency of complication development according to official statistics of municipal dental clinics and offices. *Vestnik Smolenskoy gosudarstvennoy medicinskoj akademii*. 2009;(4):76-78 (In Russ.). Available from:

<https://cyberleninka.ru/article/n/alveolit-chastota-razvitiya-oslozhneniya-po-dannym-ofitsialnoy-statistiki-munitsipalnyh-stomatologicheskikh-poliklinik-i-kabinetov/viewer>

47. Salakhov AK, Ksembaev SS, Baikeev RF, Silagadze EM. Dental morbidity of the Russian population. *Kazan Medical Journal*. 2020;101(5):713-718. (In Russ.)

<https://doi.org/10.17816/KMJ2020-713>

48. Pashayev A.Ch., Hasanov V.M., Huseynova S.T., Kerimli N.K., Alakbarova Kh.A., Qasanova V.A. Analysis of risk factors for the development of inflammatory periodontal diseases. *Actual Dentistry*. 2020;(1): 39-39 (In Russ.).

<https://doi.org/10.29413/ABS.2022-7.5-2.19>

49. Kit A.Yu., Manueva R.S., Pereyagina A.Yu. Occupational hazards in the work of a dentists and assistants, measures to prevent them. *Epomen: Medical Sciences*. 2023;(9):65-74 (In Russ.). Available from:

<https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnye-vrednosti-v-rabote-vracha-stomatologa-i-assistentov-mery-ih-profilaktiki>

50. Fedorova N.S., Saleev R.A., Viktorov V.N. Comparative analysis of social indicators of life affecting choice of prosthetic dental restoration. *Medical Alphabet*. 2019;4(34):28-30 (In Russ.).

[https://doi.org/10.33667/2078-5631-2019-4-34\(409\)-28-30](https://doi.org/10.33667/2078-5631-2019-4-34(409)-28-30)

51. Zhurina A.A., Vagner V.D., Soier M.I. The correlation between patient's professional activity type and their morbidity. *The Dental Institute*. 2020;1(86):16-17 (In Russ.). Available from:

https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43932813_20961282.pdf

52. Habibova N.N., Kurbonova N.I. Preventions of dental morbidity in silk-welding workers. *New Day in Medicine*. 2020;(2):255-257 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43138053>

53. Abdrashitova A.B., Saleev R.A. Temporary disability of patients with injuries of maxillofacial region. *Russian Journal of Dentistry*. 2019;23(3-4):133-139 (In Russ.).

<https://doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-3-4-133-139>

54. Mirsaeva F.Z., Khanov T.V. Factors influencing the clinical course of lower jaw fractures and duration of temporary disability. *Actual problems in dentistry*. 2021;17(2):103-109 (In Russ.).

<https://doi.org/10.18481/2077-7566-20-17-2-103-109>

55. Yeshiev A.M., Sabirov S.A., Murzaibraimov A.K. Optimization of timely care for patients with combined injuries of the midface and cranium. *Eurasian Scientific Association*. 2021;7-1(77):55-58 (In Russ.). Available from:

https://www.elibrary.ru/download/elibrary_46461514_31070077.pdf

56. Shashkov V.A., Gaivoronsky I.V., Gaivoronskaya M.G., Iordanishvili A.K., Rodionov A.A., Nichi-

poruk G.I. Prevalence of different types of lower jaw fractures in adults. *Vyatka Medical Bulletin*. 2021;1(69):41-47 (In Russ.).

<https://doi.org/10.24411/2220-7880-2021-10149>

57. Iordanishvili A.K., Vasilchenko G.A., Sagalati A.M., Ilin O.U. Medical, social and economic aspect of difficult eruption of the third molars abstract. *Institute of Dentistry*. 2011;1(50):28-29 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16553469>

58. Morozov A.N., Korzh D.G. Surgical treatment of the difficult lower wisdom tooth eruption: clinicopathologic speciality. *Applied Information Aspects of Medicine*. 2015;18(3):38-43 (In Russ.). Available from:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25033495>

59. Iordanishvili A.K., Ponomaryov A.A., Muzykin M.I., Serikov A.A., Zhmud M.V., Guk V.A., et al. Comparative assessment of efficiency medicinal agents for treatment of the alveolitis. *Institute of Dentistry*. 2017;1(1):51-53 (In Russ.). Available from:

<https://instom.spb.ru/catalog/article/10550/?view=pdf>

60. Nikitina L.I., Gromova A.S. Dental rehabilitation of patients with complete (secondary) adentia using dental implants. *Acta Medica Eurasica*. 2022;3(3):29-35 (In Russ.).

<https://doi.org/10.47026/2413-4864-2022-3-29-35>

61. Alyamovsky V.V., Duzh A.N., Sokolova O.R., Narykova S.A. Analysis of informational content of primary examination of the medical record of the dental patient. *Endodontics Endodontics TODAY Today*. 2016;14(1):49-52 (In Russ.). Available from:

<https://www.endodont.ru/jour/article/view/325/315>

62. Baksheeva S.L., Alyamovskiy V.V., Gorbach N.A. SWOT-analysis application in a combination to a method of expert estimations in a scientific substantiation of optimizing model of the organization of the stomatologic help to the population of Evenkiya. *Endodontics Today*. 2012;1(1):57-60 (In Russ.). Available from:

<https://www.endodont.ru/jour/article/download/710/584>

63. Suzuki S, Sugihara N, Kamijo H, Morita M, Kawato T, Tsuneishi M, et al. Reasons for tooth extractions in Japan: the second nationwide. *Int Dent J*. 2022;2022;Jun;72(3):366-372.

<https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.05.008>

64. Grishin P.O., Saleeva G.T., Saleev R.A., Mamaeva E.V., Kalinnikova E.A. Finite element analysis of the influence of the angle of application of force and displacement during dental implantation operations. *Clinical Dentistry*. 2023;26(1):106-113 (In Russ.).

https://doi.org/10.37988/1811-153X_2023_1_106

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Автор ответственный за связь с редакцией:

Абдрашитова Алена Борисовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста Казанского государственного медицинского университета, Казань, Российская Федерация

Для переписки: alena.abdrashitova@kazangmu.ru

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3315-7560>

Салеев Ринат Ахмедуллович, доктор медицинских наук, профессор, декан стоматологического факультета Казанского государственного медицинского университета, Казань, Российская Федерация

Для переписки: rinat.saleev@kazangmu.ru

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3604-7321>

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Corresponding author:

Alena B. Abdrashitova, DDS, PhD, Associate Professor, Department of Pediatric Dentistry, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

For correspondence: alena.abdrashitova@kazangmu.ru

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3315-7560>

Rinat A. Saleev, DDS, PhD, DSc, Professor, Dean of the Faculty of Dentistry, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

sity, Kazan, Russian Federation

For correspondence: rinat.saleev@kazangmu.ru

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3604-7321>

Поступила / Article received 31.12.2025

Поступила после рецензирования / Revised 06.04.2026

Принята к публикации / Accepted 04.06.2026

Вклад авторов в работу. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE, а также согласны принять на себя ответственность за все аспекты работы: Абдрашитова А. Б. – проведение исследования, визуализация, написание рукописи – рецензирование и редактирование, разработка концепции, разработка методологии; Салеев Р. А. – визуализация, написание рукописи – рецензирование и редактирование, валидация результатов, курирование данных, формальный анализ.

Authors' contribution. All authors confirm that their contributions comply with the international ICMJE criteria and agree to take responsibility for all aspects of the work: A. B. Abdrashitova – validation, data curation, formal analysis, writing – review and editing, conceptualization, methodology. R. A. Saleev – investigation, visualization, writing – original draft preparation, visualization, writing – original draft preparation.