

жмент организаций», «Экономика» и получить в течение трех лет квалификацию бакалавра юриспруденции, бакалавра менеджмента и бакалавра экономики.

Использование заочного обучения с элементами дистанционного образования значительно повышает возможности главных врачей, врачей и лиц среднего медицинского персонала в получении необходимых правовых и экономических знаний, расширяет географию студентов института и способствует правовой защищенности медицинского персонала и соблюдению прав пациентов.

Знание врачом своих прав и обязанностей, прав пациента, этических и юридических основ взаимоотношений врача

и больного, врача с коллегами, юридической ответственности за профессиональные правонарушения обеспечивает соблюдение прав и законных интересов граждан в сфере здравоохранения, позволяет повысить качество медицинской помощи, обеспечивает профилактику конфликтов между медиками и их пациентами, защищает самого врача от уголовного или гражданского преследования.

Таким образом, правовая и экономическая подготовка специалистов в сфере здравоохранения принципиально значима и должна являться составной частью профессиональной подготовки главного врача для реализации квалификационных требований.



ООО Регион-ГАЗ

**Поставка медицинских консолей
и монтаж лечебного газоснабжения**

**г. Нижний Новгород, ул. Борская, 17
(831) 257-64-20, 257-64-88**

**e-mail: regiongaznn@rambler.ru
web: www.rg-nn.ru**

РЕКЛАМА

Новый листок нетрудоспособности

*Меметов С. С., д.м.н., заместитель начальника госпиталя по клинично-экспертной работе;
Балека Л. Ю., заместитель начальника госпиталя по организационно-методической работе;
ГБУ РО «Госпиталь для ветеранов войн», г. Ростов-на-Дону*

Новым этапом развития экспертизы временной нетрудоспособности в нашей стране стал 2011 год, когда был принят новый Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации». Кроме того, приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011 №347н утверждена новая форма бланка листка нетрудоспособности, выдаваемого организациями на всей территории Российской Федерации, а приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 №624н утвержден новый «Порядок выдачи листков нетрудоспособности».

К сожалению, как показала практика, лечебные учреждения и Федеральный фонд социального страхования оказались не подготовленными должным образом к этой работе. Введение нового листка нетрудоспособности сразу же породило у практических врачей массу вопросов.

На начальном этапе листки нетрудоспособности заполнялись вручную, лица, их заполнявшие, не имея опыта, допускали большое количество ошибок, что послужило поводом для массового обращения медицинских организаций и работодателей в Федеральный фонд социального страхования. Однако поступавшие разъяснения по порядку выдачи листков нетрудоспособности зачастую носили противоречивый, а иногда и взаимои-

сключающий характер, или последующие письма отменяли предыдущие.

В частности, в период с 15 июля 2011 года по 13 января 2012 года, то есть практически за 6 месяцев работы, в территории Российской Федерации поступило 5 письменных разъяснений Федерального фонда социального страхования:

- письмо ФСС РФ от 15.07.2011 №14-03-11/15—7481;
- письмо ФСС РФ от 14.09.2011 №14-03-11/15—8605;
- письмо ФСС РФ от 28.10.2011 №14-03-18/15—12956;
- письмо ФСС РФ от 23.12.2011 №14-03-11/15—16055;
- письмо ФСС РФ от 13.01.2012 №15-03-18/12—202.

Так, в письме ФСС РФ от 15.07.2011 №14-03-11/15—7481 указано, что кавычки, точки, запятые, тире, знак номера в наименовании организаций целесообразно не применять. В этом же письме разъясняется, что должность врача представляется возможным заполнить в листке нетрудоспособности следующим образом: врач и/или фельдшер и/или зубной врач (без указания его специальности).

При заполнении строки «Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер» в листке нетрудоспособности сначала указывается фамилия, затем через пробел инициалы. В письме же от 14.09.2011 г. обозначено, что указание в наименованиях организаций (обособленных подразделений) кавычек, точек, запятых, тире не является основанием для переоформления листка не-

трудоспособности и отказа в назначении и выплате пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам. В этом же письме уже допускается наличие пробела между инициалами врача. Кроме того, письмо ФСС РФ от 15.07.2011 №14-03-11/15—7481 отозвано и не подлежит применению.

Однако следует отметить, что к моменту выхода этого письма работодателями уже были возвращены тысячи листов нетрудоспособности из-за несущественных погрешностей, таких как запятые, кавычки, точки, тире или наличие пробелов между инициалами врача.

Письмом от 28.10.2011 №14-03-18/15—12956 Фонд со ссылкой на приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.07.2011 №801 «Об утверждении номенклатуры должностей медицинского и фармацевтического персонала и специалистов с высшим и средним профессиональным образованием учреждений здравоохранения» указано, что в графе «Должность врача» просто слова «врач» или «лечащий врач» не соответствуют наименованию указанной графы «Должность врача» и не являются допустимыми. Тогда как разъяснениями от 15.07.2011 №14-03-11/15—7481 эта формулировка допускалась.

Кроме того, в письме от 28.10.2011 №14-03-18/15—12956 даются разъяснения о порядке выдачи нового листа нетрудоспособности взамен испорченного, где четко указано, что новый листок нетрудоспособности оформляется так же, как и первоначальный (согласно записям в первичной документации), дата выдачи нового бланка листа нетрудоспособности должна соответствовать дате выдачи первоначального листа.

Письмом же от 23.12.2011 №14-03-11/15—16055 эта норма трактуется совершенно иначе, полностью исключая вышеуказанный вариант, в частности, говорится: согласно пункту 56 Порядка, при наличии ошибок в разделе «Заполняется врачом медицинской организации» бланка листа нетрудоспособности он считается испорченным, и взамен него выдается новый листок нетрудоспособности. В целях сохранения порядка регистрации листов нетрудоспособности в журнале лечебного профилактического учреждения и предотвращения возможных злоупотреблений при выдаче листов нетрудоспособности в новом бланке, выдаваемом взамен испорченного, в строке «Дубликат» проставляется отметка «V», в строке «Дата выдачи» указывается дата выдачи нового листа нетрудоспособности.

С учетом изложенного, пункт 3 письма Фонда социального страхования Российской Федерации от 28.10.2011 №14-03-18/15—12956 в этой части не подлежит применению.

В таком количестве разночтений и противоречий рядовым врачам, занимающимся экспертизой временной утраты трудоспособности, разобраться очень трудно. Но самое интересное в том, что наиболее активную позицию в этом вопросе занимают работодатели, которые стали возвращать листки нетрудоспособности с малейшими недочетами. Причем эта позиция сохраняется и на сегодняшний день, несмотря на неоднократные разъяснения ФСС, в том числе в письме Фонда от 28.10.2011 №14-03-18/15—12956, что в целях предотвращения отказов в назначении и выплате пособий по временной нетрудоспособности по беременности и родам страхователям необходимо разъяснить, что наличие в листке технических недочетов (заполнение полей бланка прописными буквами, попадание букв на границы ячеек, попадание печатей на информационное поле, указание слов «врач» или «лечащий врач», проставление пробелов между инициалами

врача и т. п.) не является основанием для переоформления листов нетрудоспособности и отказа в назначении и выплате пособий, если при этом все записи в листке нетрудоспособности читаются.

По информации председателя Фонда социального страхования С. Афанасьева, специалисты ФСС провели проверки и выяснили, что половина забракованных документов связана с действиями страхователей.

Достаточно часто работодатели на свое усмотрение определяли правильность заполнения листка и отправляли работников обратно в медицинские учреждения, что не является их прерогативой. Данная практика является недопустимой, поскольку страхователь не наделен такими полномочиями. В случае возникновения сомнений в правильности оформления листка нетрудоспособности работодатели должны обращаться в региональное отделение ФСС, а не гонять работников по различным инстанциям. Согласно данным ФСС, в 2011 году было изготовлено 14 млн бланков листов нетрудоспособности, а на руки выдано около 11 млн бланков. Врачами было испорчено 13% от всех выданных бланков.

В настоящее время наметилась тенденция к уменьшению количества испорченных бланков листов нетрудоспособности в связи с наработкой опыта большинства лечебных учреждений в этом разделе работы. Анализ характера самих ошибок, допускаемых при заполнении листов нетрудоспособности, показывает, что наибольшее их количество связано с неправильным указанием наименования места работы пациента (70—80%). Это обстоятельство не зависит от действий медицинских работников, а связано с элементарным незнанием самими пациентами точного наименования организации, в которой они работают. В связи с чем планируемая новая форма бланка листа нетрудоспособности, в которой не будут заполняться наименование организации, позволит существенно снизить количество испорченных листов нетрудоспособности и значительно облегчит труд медицинских работников.

Выводы и предложения

- Лечебные учреждения были недостаточно подготовлены к введению новой формы бланка листа нетрудоспособности.
- Сотрудники ФСС не имели четкого представления о возможных вопросах, возникающих при заполнении новой формы бланка листа нетрудоспособности.
- Разъяснения, которые давались ФСС, порой носили противоречивый и взаимоисключающий характер.
- Введение новой формы бланка листа нетрудоспособности привело к значительному увеличению нагрузки на медицинский персонал и зачастую к определенному неудобству самих пациентов.
- Считаем необходимым при разработке новой формы листа нетрудоспособности исключить в нем графу «Наименование организации, в которой работает пациент», что, на наш взгляд, позволит значительно сократить количество испорченных бланков листов нетрудоспособности и уменьшит нагрузку на медицинский персонал.