

Весь в клеточку, защищён и нестибаем...

Введение новых бланков листов нетрудоспособности вызвало бурю эмоций по всей стране

Приказ Министерства здравоохранения РФ о введении в обращение новых бланков больничных листов в период июля-августа, когда в срочном порядке осуществлялся переход на новые бланки. Лёгкий шок вызвало нововведение и в среде медицинских работников, и сотрудников Фонда социального страхования, и работодателей. Впрочем, недоумевали люди не столько из-за самого бланка нового образца и сложностей с его заполнением. Все заинтересованные в этом процессе были удивлены, мягко говоря, поспешностью и неорганизованностью, с которой внедрялись бланки. Сообщение о замене листов нетрудоспособности на местах получили лишь за две недели до 1 июля года - даты, с которой были отменены привычные всем больничные. Как говорится, да забыли про овраги. За круглым столом в редакции собрались те, на кого пришёлся, как говорится, первый удар волны - представители Свердловского регионального отделения Фонда социального страхования, министерства здравоохранения Свердловской области, администрации Екатеринбурга, федерации профсоюзов, медцентра «УГМК-Здоровье».



От больничного пока лишь головная боль. Даже у участвовавших в разговоре представителей родственных ведомств нет единого мнения по многим вопросам

УЧАСТНИКИ «КРУГЛОГО СТОЛА»

Петрова Галина Алексеевна, заместитель управляющего Свердловским региональным отделением Фонда социального страхования РФ.
Семёнова Елена Ивановна, начальник контрольно-реvisionsкого отдела Фонда.
Плекханов Юрий Борисович, начальник отдела страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.
Попов Андрей Николаевич, начальник отдела организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Свердловской области.

Василенко Ирина Владимировна, главный специалист областного минздрава.
Городилова Татьяна Юрьевна, начальник экспертно-аналитического отдела управления здравоохранения администрации Екатеринбурга.
Денисов Вячеслав Геннадьевич, заместитель директора по медицинским вопросам медицинского центра «УГМК - Здоровье».
Бондарчук Владимир Петрович, главный доверенный врач Федерации профсоюзов Свердловской области.

ними буквами. Когда мы ещё дождёмся полной компьютеризации наших учреждений?

Владимир БОНДАРЧУК: – Считаю, что такой проект, касающийся всего населения, Минздравсоцразвития РФ не должно было вводить без детальной проработки и совета с регионами. Всего за две недели мы о них узнали, а разъяснения пришли ещё позже... В такие сроки нереально провести всё чётко и гладко, но почему-то об этом в Москве никто не подумал.

Галина ПЕТРОВА: – Всё региональное отделение Фонда работало в напряжённом режиме: проводили обучающие совещания и семинары в больницах Екатеринбурга и области, в наших филиалах, работала и сейчас работает «горячая линия», консультировали всех, в том числе и работодателей, кто к нам обращался, отвечали на жалобы, гасили конфликты... Мы понимали, что врачам, с их, мягко говоря, идеальным почерком, трудно овладеть написанием печатных букв, не выходя за границы клеточек... Но ещё раз повторю: сегодня по технике заполнения уже нет вопросов.

Татьяна ГОРОДИЛОВА: – По технике нет проблем, зато есть много других вопросов. Министерство здравоохранения области, кстати сказать, подготовило письмо и направило его в Москву. Приказ Минздравсоцразвития РФ по некоторым вопросам расходится с законодательными актами – некоторые позиции тракуются в документах по-разному. К примеру, больничный по беременности и родам даётся на 140 дней и по новому приказу может быть подписан одним врачом. А в законе сказано, что одним врачом может быть подписан больничный продолжительностью до 30 дней. А скоро в третьем чтении в Госдуме будет обсуждаться документ, в котором рассматривается такая норма – с одной подписью может быть выдан лист нетрудоспособности сроком только на 15 дней. Каким документом пользоваться меди-

ноку на написании названия организации. Нам в редакции, к примеру, выдали листки с сокращённым названием газеты. Я видела в поликлинике, много, но по рекомендации Фонда, носят с собой такие бумажки. Это упрощает работу медиков.

Ирина ВАСИЛЕНКО: – Хочу поднять и такой вопрос. Если листок нетрудоспособности выдан в одной медорганизации, к примеру, в стационаре, а затем больной направляется для долечивания в поликлинику. Раньше люди проделывали больничный, а теперь следует открывать новый.

Галина ПЕТРОВА: – По поводу этого пункта фондом даны чёткие разъяснения: в случае, когда после стационарного лечения гражданин, оставшаяся нетрудоспособным, направляется для продолжения лечения в поликлинику по месту жительства, а на день выдачи в поликлинику продолжает оставаться больным, то поликлиника в листке нетрудоспособности, выданном стационаром, в строке «иное» указывает код 31, и выдает новый листок, являющийся продолжением листка нетрудоспособности, выданного стационаром. Поликлиника по месту жительства, осуществляя выдачу нового больничного, одновременно оформляет стационарный листок нетрудоспособности, указывая соответствующий код, номер вновь выданного листка (продолжение), ставится подпись врача и печать поликлиники.

Галина ПЕТРОВА: – Этот вопрос остро стоял, и мы давали по этому поводу подробные разъяснения: название можно произвольно сократить, чтобы оно вошло в 29 клеточек. И кстати, о печатках. Отписки печати медицинской организации может содержать текст «для больничных листов», «для листов нетрудоспособности». Отписки печати работодателя должен соответствовать названию, указанному в учредительных документах. По этим пунктам стало меньше обращений.

В «ОГ» какие сегодня в основном вопросы по больничным задают?

Маргарита ЛИТВИНЕНКО, «ОГ»: – Хочу отметить, что и поток звонков, и накал страстей без писем и звонков читателей. Медики не жаловались, ситуацию воспринимали спокойно, которым приходилось томиться в очередях, а больные как раз и возмущались этим фактом. За последние две недели был один звонок о написании названия организации. Расположена под Талицей. В день выписки он, по новому положению, обязан ехать в областной центр и закрывать больничный. Раньше сам санаторий имел на это право. Представляю, как нужно изловчиться жителю Талицы, чтобы в один день съездить за 300 километров в Екатеринбург и обратно. И ни дня лишнего не дано для этого. Выходит, человек должен сокращать время лечения. Опять же есть медучреждения, например ОММ, институт ортопедии, при которых нет поликлиники, получают, люди, прошедшие там лечение, не могут быть направлены на долечивание в санаторий.

Галина ПЕТРОВА: – Вопросы закрытия листка нетрудоспособности в другой организации, в том числе и при направлении на долечивание, мы задавали специалистам фонда в Москве, но не на все пока получили ответы. Поскольку пишут со всех регионов, многие вопросы уже решены, уже даже есть послабления в оформлении листов нетрудоспособности: так, наличие в листке технических недочётов заполнения (заполнение полей бланка прописными буквами, попадание букв на границы ячеек, попадание печатки на информационное поле, указание слов «врач» или «лечащий врач», проставление пробелов между инициалами врача и т. п.) не является основанием для переформирования бланка и отказа в назначении и выплате пособия, если при этом все записи в листке нетрудоспособности читаются.

Юрий ПЛЕХАНОВ: – За четыре прошедших месяца ситуация стабилизировалась. Мы рекомендуем работодателям, чтобы они утвердили сокращённые названия своих организаций и выдали своим сотрудникам листки с этим названием.

Вот сегодня журналисты подтверждают, что многие к этому прислушались, облегчив жизнь и своим работникам, и медикам.

Есть данные, что по стране за это время было испорчено примерно 10 процентов больничных. Что касается нарушений с июля по сентябрь – в Свердловской области выявлено 294 таких случая, 160 из которых – по продлению сроков лечения, остальные – по необоснованной выдаче больничного и

КСТАТИ

Сергей Афанасьев, председатель Фонда социального страхования РФ, отметил, что фонд разработал и направил в региональные отделения ФСС необходимые разъяснения по заполнению больничных листов. Например, листок нетрудоспособности можно сгибать сколько угодно раз (но без фанатизма), и это не делает его недействительным. Также основаниями для переформирования не являются различные надписи на печати («для больничных листов», «для листов нетрудоспособности» и др.) и попадание печати междучереждения за границы отведенного поля. К тому же нет ничего страшного в том, что буквы заходят за границы ячеек или соприкасаются с ними.

Но проблема не только в том, что наши работодатели – любители перестраховываться. Изменения, которые позволят упростить заполнение бланка листка нетрудоспособности, действительно необходимы, признают чиновники. И эти изменения появятся. К примеру, сейчас рассматривается возможность внесения записей, не уместных в выделенные графы «место работы – наименование организации», и длинных фамилий на поля бланка. Также скоро врачам разрешат исправлять свои записи (до трех раз).

другим нарушениям. Эта картина аналогична той, которая была и ранее. Возврат больничных из-за неправильного заполнения резко снизился. Когда выдётся новый, исправленный больничный – к нему прилагается ксерокопия первично выданного бланка или справка, если его номер указан в последующем листке нетрудоспособности одного пациента.

Галина ПЕТРОВА: – Конечно, сегодня у нас позади самые трудные дни, но согласна со всеми участниками, что на подготовку к вхождению в новый проект регионам необходимо больше времени. А апробацию надо проводить в пилотных регионах. И всё-таки подчеркну – автоматизированная система обработки больничных – это шаг вперёд. Помните, как долго мы привыкали к налоговым декларациям, но ведь привыкли заполнять их, в том числе и на компьютере. Так цивилизованный мир идёт к таким технологиям – за ними будущее.

Ирина ВАСИЛЕНКО: – И медики не против того, чтобы в каждой кабине врача стояли компьютеры, а каждый участковый носил с собой ноутбук. Но пока до этого далеко, нужно всё-таки не делать требования такими жёсткими.

Маргарита ЛИТВИНЕНКО:

– Я наблюдала, как люди носят больничные в файлах и папках, боясь согнуть. Хотя в приказе требования такого нет, некоторые врачи не решаются сгибать бланки. И получается, что люди берегут этот новый лист чуть ли не больше своего здоровья. Новые бланки, на мой взгляд, большого размера – формат А4 – трудно их не потерять.

Владимир БОНДАРЧУК: – Все вопросы и предложения надо направлять в Москву.

Андрей ПОПОВ: – Медикам в начале проекта ставили в укор, что они не подготовились, не учились... Да не было просто у нас времени на освоение «правописания».

Я не думаю, что оправдана идея о выгоде с точки зрения поддельных листов. Один такой лист приходился на пять тысяч проверенных, да и не всегда это подделка в прямом смысле. Может быть – просто сговор врача и пациента.

А вот что касается новых технологий, то кто же против. Будут компьютеры – дело ускорится, а пока всё равно от руки всё заполняется.

Поскольку претензий от регионов идёт немало, то не исключена вероятность того, что опять могут появиться новые бланки – усовершенствованные. Значит, опять придётся осваивать!

Кстати сказать, в продвинутой Западной Европе больному выдётся выписка врача с личной печатью и подписью. Просто, быстро и законно.

Материалы «круглого стола» подготовила Маргарита ЛИТВИНЕНКО

Секреты больничного листа

На вопросы читателей «ОГ» отвечают специалисты Свердловского регионального отделения Фонда соцстраха.

– Пациент неправильно назвал свое учреждение: как быть врачу? Вносить исправления?

– Некоторая часть сведений о болезни (жалобы, история заболевания, история жизни), а также сведения о месте работы, профессии, занимаемой должности записываются со слов больного, поэтому вполне возможно внесение информации, как в медицинскую документацию, так и в листок нетрудоспособности, не соответствующей действительности. В обязанности врача не входит уточнение названия места работы в соответствии с официальным названием, утвержденным в уставе организации. Поэтому искажения в названии организации возможны, и оснований к обязательной замене листка нетрудоспособности с неверным названием организации, до повсеместного внедрения системы автоматизированного считывания информации с листка нетрудоспособности, на данный момент нет.

– В каком случае выдают дубликат? Можно ли его выдать взамен испорченного листка нетрудоспособности?

– В соответствии с п. 57 приказа Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности» выдача дубликата листка нетрудоспособности предусмотрена только в одном случае – вместо утерянного с отметкой в соответствующем поле корешка бланка и собственно листка нетрудоспособности, который выдётся на руки гражданину за подписью лечащего врача и председателя ВК. В остальных случаях (ошибки при оформлении, механические повреждения документа и прочие) выдётся новый листок нетрудоспособности (п. 56 приказа Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности»).

– Если подпись председателя врачебной комиссии стояла на больничном, она должна быть и на дубликате?

– Дубликат листка нетрудоспособности должен быть «зеркальным отражением» первичного листка нетрудоспособности. Подпись председателя ВК должна присутствовать в дубликате в обязательном порядке.

– Допускаются ли перегибы листка нетрудоспособности?

– Официальных запретов на отказ в выплате пособия по временной нетрудоспособности из-за наличия перегибов на бланке листка нетрудоспособности в нормативно-правовых актах нет, но лучше это исключить. Учтите, что листок нетрудоспособности является финансовым документом, а наличие перегибов в разделах и ячейках листка нетрудоспособности может исказить или препятствовать воспроизведению необходимой информации. Представляется допустимым наличие перегибов по линиям разделов полей листка нетрудоспособности.

– Допустимо ли, чтобы рукописные буквы касались границ ячеек?

– До повсеместного внедрения автоматизированных считывающих устройств касание рукописными знаками (буквы, цифры, символы) границ ячеек, а также знаками, нанесёнными печатающими устройствами в процессе оформления листка нетрудоспособности в медицинском учреждении, не является грубым нарушением, требующим обязательной замены бланка листка нетрудоспособности.

Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования РФ

ТЕЛЕФОНЫ:
Приёмная
(343) 359-87-14
«Горячая линия»
375-86-81

ВРЕМЯ РАБОТЫ:
понедельник – четверг: 08:30–17:30, перерыв 12:30–13:30
пятница: 08:30–16:30, перерыв 12:30–13:30
суббота, воскресенье: выходной день



Больничный стал большего формата и защищеннее