Мы в город изумрудный идем дорогой трудной…

Категория: Организация экспертной работы в медицинских организациях
Опубликовано: Среда, 18 апреля 2018, 15:46
Автор: Елена Елисеева
Просмотров: 5350

– Если дорога привела нас в лес, рано или поздно она выведет нас из него! – глубокомысленно изрек Страшила.
Лаймен Фрэнк Баум. «Удивительный волшебник из страны Оз»

Тема перехода к оформлению нетрудоспособности «в цифре»в последнее время пользуется большой популярностью в медицинской среде, конкурируя за внимание профессиональной аудитории с такими острыми и активно обсуждаемыми, болезненными проблемами, как оплата труда медицинских работников, личная безопасность при осуществлении трудовой деятельности в сфере охраны здоровья и другими.

Причины ажиотажного спроса на информацию об «электронном больничном» банальны (к сожалению, пришлось употребить здесь этот термин). Соблюдение «Правил информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа», утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2017 года № 1567, подразумевает некоторое ресурсное и методическое обеспечение, изыскать которое доверено самим исполнителям.

Настоящая работа представляет собой резюме проведенного автором обзора имеющихся в сети Интернет тематических материалов. Автор осознает естественную ограниченность такого подхода и не претендует на роль оракула, однако надеется на то, что содержащиеся в статье наблюдения и выводы могут быть интересны и полезны коллегам, волею судьбы оказавшимся теми самыми исполнителями: врачам, своей трудовой функцией связанным с электронным листком нетрудоспособности (далее – ЭЛН), врачам – организаторам здравоохранения, руководителям медицинских организаций, врачам – экспертам, другим специалистам.

К новому и неизвестному дорога часто трудна, но может быть и увлекательной…

Первое, и самое главное. Медицинское сообщество не возражает против ЭЛН принципиально. Вот фраза, проясняющая нам цели нововведения и кочующая с сайта на сайт:

«Информационное взаимодействие всех участников формирования ЭЛН на сегодняшний день обусловлено развитием социальной сферы и совершенствованием системы обеспечения прав граждан Российской Федерации на получение страховых выплат своевременно и в полном объеме и является перспективным направлением модернизации как системы обязательного социального страхования, так и развития информационных технологий».

Phoca PDF

Так, медики– «за». За обеспечение прав граждан, причем *всех* граждан, включая медицинских работников, за внедрение новых информационных технологий в здравоохранение, за повышение производительности труда. В целом. Высказываемые специалистами сомнения и возражения направлены, в основном, не на само новшество, а на его практическую реализацию «на местах».

Что интересно, информационное пространство буквально наводнено материалами по данной теме – в глазах рябит от заголовков: «Электронный больничный лист: что нужно знать»; «Электронный больничный – право, а не обязанность»; «Электронный больничный – что делать работодателю»; «Как это работает…»; «Зачем это нужно…»; «Плюсы и минусы…» и т.д. Множество цитат из официальных положений и высказываний и практических комментариев к ним. Большая часть содержащейся в этих материалах информации предназначена для бухгалтеров, кадровиков – т.е., для работодателя, плательщика зарплат, налогов и взносов. Для медицинских работников официальная краткая информация размещена на страничке ФСС – в весьма общих фразах.

Только ленивый в своих комментариях не подсчитал плюсы и не отмахнулся от минусов этого проекта. Безусловно, ФСС и работодатель (страхователь) в результате этой модернизации могут со временем получить упорядоченный и относительно беспроблемный порядок работы с ЭЛН, а сотрудник перестанет подолгу ждать оплаты«больничного».

Какие же бонусы получит медицинская организация?

Прежде всего, почетное право понести все расходы, неизбежно возникающие при реализации этого проекта, как то:

– заказать и оплатить электронную цифровую подпись (ЭЦП) для каждого врача, участвующего в оформлении ЭЛН, включая председателей врачебной комиссии и подкомиссии врачебной комиссии по ЭВН. ЭЦП руководителя юридического лица, но здесь мы считать ее не будем, т.к. требуется она не только для ЭЛН. Сертификат ЭЦП каждого врача обновляется ежегодно, и пока эта ежегодная плата составляет в среднем около 2000 рублей. Здесь впору вспомнить о врачах, совмещающих работу в нескольких медицинских организациях. Каждый работодатель обязан будет оформить своему сотруднику электронную подпись, даже если у того уже имеется 2–3, благо Федеральный закон это позволяет. Для удостоверяющих центров развитие информационных технологий в сфере здравоохранения конвертируется в рост доходности бизнеса;

– предоставить (приобрести либо модернизировать имеющееся) каждому врачу компьютеризированное рабочее место с доступом в сеть Интернет и программным обеспечением, позволяющим оформлять ЭЛН, в т.ч. подключаться к системе ФСС для запроса уникального номера ЭЛН. Плюсом

Phoca PDF

оборудование и программное обеспечение, позволяющие контролировать процессы в медицинской организации, связанные с не только с оформлением ЭЛН, но проведением ЭВН в целом. Конкретные суммы могут быть разными, но ясно, что в самом благоприятном случае, при исходном наличии всего нужного оборудования и программного обеспечения, на доработку и обновление последнего придется раскошелиться, как и на обучение пользователей (среди которых как свежеиспеченные врачи, так и врачи с сорокалетним стажем). В масштабах страны ситуация неоднородна и в среднем – далека от идеала. С необходимостью существенных дополнительных расходов столкнутся, прежде всего, не федеральные медицинские центры, крупные региональные медицинские учреждения и сетевые клиники, а наименее устойчивые в финансовом отношении и обладающие наименьшими возможностями отдаленные ЦРБ и малые клиники.

Далее, время. Может, здесь открываются невиданные возможности для экономии? В это легко поверить, ведь Интернет переполнен восторженными обещаниями: «Колоссальная экономия времени врача! Больше времени может уделить больному!! Качество медицинского обслуживания вырастет!!!». Давайте посмотрим, сулят ли что-либо подобные мантры на деле.

Для начала нам нужно будет обсудить с пациентом, какой именно листок нетрудоспособности он хочет получить. Возможны варианты:

а) он не знает, принимают ли у него на предприятии ЭЛН, но хочет именно ЭЛН, а не бумажный вариант (к слову, проще выяснить насчет предприятия на этом этапе, иначе потом придется все это исправлять);

б) он знает, что принимают ЭЛН, но не хочет его, хочет привычный бумажный, а потом может передумать или работодатель выразит свое мнение по этому поводу, отличное от мнения работника (здесь сложно дать конкретные рекомендации, но в любом случае, – терпение и доброжелательность);

в) он не знает, чего хочет (сколько людей, столько мнений).

Убедившись в желании пациента получить листок нетрудоспособности в форме электронного документа, врач должны предложить ему ознакомиться и подписать «Информированное добровольное согласие на формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа и обработку персональных данных». Что ответить на резонный вопрос пациента о том, зачем ещё одно разрешение на обработку персональных данных – неизвестно. Наверное, можно ему попытаться объяснить, что это отдельное требование.

Пока выясняется, что требуется немало дополнительного времени, но, может, мы можем компенсировать эти потери при оформлении самого ЭЛН?

Phoca PDF

В ЭЛН вносятся все те же данные пациента, что и в бумажный документ. Если для оформления бумажного бланка листка нетрудоспособности нужен был паспорт и полис ОМС, то теперь пациент должен предъявить еще и СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета). Конечно, пациенты будут его забывать дома, особенно в течение нескольких первых десятилетий после нововведения. Время здесь может быть сэкономлено только при автоматическом заполнении полей имеющимися в медицинской информационной системе медицинской организации (МИС) сведениями – то есть, при полной интеграции программы (модуля) ЭЛН в МИС. При этом, врач несет всю полноту ответственности за достоверность этих, внесенных кем-то другим, сведений, коль скоро они попадают в ЭЛН, и, конечно, обязан все проверить.

Далее. В «Правилах информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа» утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2017 года № 1567, говорится от том, что сведения от медицинской организации для формировании ЭЛН должны поступить в ФСС в течение одного рабочего дня. Отправлять больного домой или выяснять точное наименование предприятия и другие сведения? Нет, конечно. Возможно, этот человек уже был на больничном, и тогда все проще. Если нет и в МИС нет необходимых сведений – придется использовать электронные базы, и на это тоже нужно время.

Кстати, в ЭЛН появилось поле «МКБ-10», т.е. диагноз. Внести данные можно по желанию либо с согласия пациента. Письменного согласия или заявления. Естественно, при этом необходимо оформить соответствующий документ, и мгновенно он не родится.

Пока с экономией времени как-то не очень.Теперь, про экономию бумаги и сокращение объемов оперативных хранилищ и архивов.

Первичная медицинская документация, в т.ч. все информированные добровольные согласия на медицинские вмешательства, а также корешки листков нетрудоспособности, испорченные бланки листков нетрудоспособности и регистрационные журналы подлежат хранению в установленные временные периоды. Что меняется здесь с появлением ЭЛН?

К указанным выше документам присовокупляются подлежащие хранению информированное добровольное согласие на формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа и обработку персональных данных, письменное согласие/заявление на внесение диагноза в листок нетрудоспособности – при необходимости. Станет меньше лишь «корешков» и испорченных бланков листков нетрудоспособности. В масштабах российского здравоохранения

Phoca PDF

впечатляет.

Цель этой конкретной модернизации, как мы помним, – развитие информационных технологий, в том числе уход от устаревших бумажных форм. Не уйдем, как бы ни хотелось. Для работодателя ЭЛН – право, но не обязанность. Думается, что далеко не все ООО, ИП и т.д. захотят «заморачиваться» взаимодействием с ФСС. Не нужны им ни финансовые, ни кадровые, ни налоговые или ещё какие сложности. Многие владельцы малого и среднего бизнеса просто не хотят связываться с «виртуальной реальностью», а работники этих предприятий болеют, как все люди. Немало и тех, кто в принципе доверяет только бумажным документам (и небезосновательно, справедливости ради отметим).

Что касается ошибок при ручном заполнении, несоответствия цвета чернил и т.д., то во-первых, многие и многие медицинские организации используют в своей работе самые различные МИС с модулями ЭВН и давно компьютеризировали заполнение бланков листков нетрудоспособности. При печати возникают иногда неприятные технические сбои и ошибки оператора, сопровождающиеся порчей бланков, но с чернилами проблем уже нет.

И кстати, разработчики этих МИС уже встраивают в свои системы модули по работе и с ЭЛН – каждый изобретает похожее, но свое. Так что до действительно Единой системы нам по той самой дороге из желтого кирпича идти и идти. Кроме того, там, где до сих пор заполняют бланки вручную, а это те самые обладающие наименьшими возможностями отдаленные ЦРБ и малые клиники, где трудятся 1-2-3 врача, вряд ли возможна данная модернизация в обозримом будущем.

Ну, и последнее на сегодня. Фрагмент совещания руководителей медицинских организаций в региональном отделении ФСС одного среднего города. Специалист Фонда толково и живописно рассказывает о преимуществах ЭЛН, доброжелательно призывая к сотрудничеству. Глаза у одного из молодых главных врачей загораются: «Так если ФСС теперь видит эти ЭЛН в режиме реального времени, получает реестры, отчетность тоже будет автоматическая?» Представляете, как здорово «скинуть» хотя бы один отчет? Кто сдавал, тот поймет. Специалист ФСС снисходительно улыбается наивности организатора здравоохранения: «Нет, конечно, не предусмотрено. Пока. Заведете отдельный журнал и будете там их фиксировать» – «Как...» – «Как обычные, ручкой. А если врачи будут запрашивать номера каждый со своего рабочего места, то завести журнал нужно будет каждому врачу». Занавес.

Хорошо бы эта дорога привела нас в город чудес, а не на одноименное поле в одной литературной стране…

Автор: Елена Константиновна Елисеева, г.Рязань.

Phoca PDF

Мы в город изумрудный идем дорогой трудной…

Категория: Организация экспертной работы в медицинских организациях
Опубликовано: Среда, 18 апреля 2018, 15:46
Автор: Елена Елисеева
Просмотров: 5350

Специально для ЭкспертЗдравСервис.

От редактора.

Уважаемые коллеги! Мы стараемся оказать вам посильную помощь в решении проблем организации медицинской деятельности и управления медицинской организацией, возникающих как по естественным причинам, так и «по велению сверху» (этих особенно много, да и сами они, как правило, вычурные). Прежде всего, методическую помощь, чтобы максимально облегчить жизнь многим коллегам, предпочитающим сделать всё самостоятельно, изучив необходимые материалы, вникнув во все тонкости, освоив премудрости… Но и наши готовые решения востребованы, ведь время в нашей жизни имеет большое и всевозрастающее значение.

В начале апреля в связи с необходимостью внедрения ЭЛН и внесения других изменений были обновлены все версии Пакета «Экспертиза временной нетрудоспособности». Мы сообщали об этом на прошлой неделе в анонсе «ЭВН: Экспертиза! Внимание! Новое!». Обновления были разосланы всем нашим клиентам по данному направлению. Если Вы желаете ознакомиться с составом и, возможно, приобрести готовый Пакет «ЭВН», пожалуйста, следуйте по ссылке, ведущей на нужную Вам версию:

Пакет «ЭВН» для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения

Пакет «ЭВН» для частных медицинских организаций с подразделениями

Пакет «ЭВН» для небольших частных медицинских центров и клиник

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваш, Андрей Таевский.

Phoca PDF