

P.A Nasretdinova – student  
A.Y Cherepanova – student  
Ekaterina P. Kadnikova - Senior Lecturer

УДК: 614.29

## **ПРОБЛЕМЫ ВВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ЛИСТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

Александра Сергеевна Пичугина<sup>1</sup>, Дарья Дмитриевна Шамаева<sup>2</sup>, Зарипова  
Татьяна Викторовна<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>Alexandra-s-p@yandex.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Электронные листы нетрудоспособности в настоящее время заменили бумажные аналоги, что требует от рядовых врачей приспособления к новым условиям работы и решения возникающих проблем. **Цель исследования** – выявить проблемы, возникающие при оформлении электронных листов нетрудоспособности (ЭЛН) в практике врача в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи населению. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 43 врача амбулаторного звена. Методология исследования состояла в анкетном опросе специалистов с последующей обработкой информации посредством статистического анализа. **Результаты.** Врачи поддерживают введение электронного оборота листа нетрудоспособности и считают его более удобной альтернативой бумажного документа. Однако его внедрение ограничивают недостаточные технические возможности работы медицинских информационных систем (69,8%), периодическое отсутствие связи с сервером (26,7%), трудности освоения компьютерных программ (16,6%), ограниченность времени врачебного приема (48,8%). Быстрее осваивают навыки заполнения листа нетрудоспособности молодые врачи и реже допускают ошибки при заполнении. **Обсуждение.** Для решения возникающих проблем необходима дополнительная подготовка врачебного персонала навыкам работы с информационными системами, обеспечение бесперебойности работы электронного оборудования и повышение осведомленности пациентов. **Выводы.** Врачи в целом готовы к переходу на исключительно электронный оборот листов нетрудоспособности.

**Ключевые слова:** электронный лист нетрудоспособности, амбулаторная медицинская помощь.

## **PROBLEMS OF ELECTRONIC SICKNOTE RECORDING TO THE PRACTICE OF A DOCTOR IN THE OUT-PATIENT CONDITIONS OF PROVIDING MEDICAL CARE TO THE POPULATION**

Alexandra S. Pichugina<sup>1</sup>, Daria D. Shamaeva<sup>2</sup>, Tatyana V. Zaripova<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>Alexandra-s-p@yandex.ru

## **Abstract**

**Introduction.** Electronic sicknotes introduced on July 1 have equal power to paper ones. But doctors face problems on a daily basis using this type of sicknote. **The aim of the study** – to identify the problems of electronic sicknotes recording to the practice of a doctor in the out-patient conditions of providing medical care to the population. **Materials and methods.** The cohort under study included 43 out-patient doctors. The methodology of the study consisted in questioning the specialists of the polyclinic with subsequent processing of information by statistical analysis. **Results.** The interviewed doctors unanimously consider electronic document to be a more convenient alternative to a paper one. However, it's implementation is limited by insufficient technical capabilities of medical information systems (69.8%), periodic lack of communication with the server (26.7%), difficulties in mastering computer programs (16.6%), limited medical appointment time (48.8%). Young doctors learn the skills of filling out the disability sheet faster and make mistakes less. **Discussion.** It is necessary to train doctors to work with information systems, ensure the smooth operation of electronic equipment and increase patient awareness. **Conclusions.** Doctors are generally ready to switch to exclusively electronic sicknotes.

**Keywords:** electronic sick note, out-patient medical care.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Сегодня лист нетрудоспособности является единственным документом, подтверждающим официальное временное отсутствие сотрудника на рабочем месте.

Возможность электронного оформления и оборота листа нетрудоспособности пациенты получили с 2017 года [1], и к концу 2021 года 96,0% медицинских организаций оснащены для этого необходимыми программами и оборудованием [2]. С 1 января 2022 года в соответствии с Федеральным законом от 30.04.2021 № 126-ФЗ выдача листков нетрудоспособности осуществляется только в электронном виде.

Однако столь быстрая информатизация не всегда положительно сказывается на работе врача, вызывая ряд проблем [3,4]. В том числе оказывают влияние, как региональные особенности, так и навыки работы персонала, в особенности пожилого, с техническим оборудованием, которые требуют скорейшего решения.

**Цель исследования** – выявить проблемы, возникающие при оформлении электронных листов нетрудоспособности (ЭЛН) в практике врача в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи населению.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Исследование проведено в ноябре 2021 года. Использованы методы: анкетного опроса, статистического анализа. Были опрошены врач-специалисты поликлиник государственных лечебных учреждений Свердловской области, всего 43 человека, опрос проводился с помощью разработанной анкеты, включающей 12 вопросов, в бумажном и электронном

вариантах. Среди респондентов женщины составили 69,8%, мужчины – 30,2%. Трудовой стаж до 5 лет имели – 30,2% (13 человек), 5-15 лет – 9,3% (4 человека), 15-30 лет – 14,0% (6 человек), 30-45 лет – 46,5% (20 человек).

Обработка результатов исследования проводилась в программе Microsoft Office Excel 2016. Для проверки гипотез о достоверности различий между признаками применен критерий  $\chi^2$ , результаты признавались статистически значимыми при уровне значимости ( $p$ )  $\leq 0,05$ .

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Все опрошенные врачи поддержали введение электронного оборота листа нетрудоспособности и считают его более удобной альтернативой бумажного документа. По их мнению, ЭЛН невозможно потерять (36,4%), помять (27,3%) или испортить по причине некорректного заполнения (36,4%), однако ими были высказаны пожелания по доработке электронной системы оформления для обеспечения бесперебойной работы системы. Пациенты также в основной массе готовы к переходу на ЭЛН, на что указали 60,5% опрошенных врачей, однако 65,1% пациентов нуждаются в разъяснении правил оборота ЭЛН, что требует от врача дополнительной траты рабочего времени (таблица 1).

В основном количество ЭЛН для заполнения не превышает 15 штук в день (у 86,1%), однако 30,2% врачей вынуждены обращаться за помощью к медицинским сестрам. Заполнение листа в электронном виде достаточно затратно по времени – 67,4% тратят на это более 5 минут, и потому 48,8% не успевают заполнить ЭЛН в ходе приема пациента, а выделяют для этого время между приемами (44,2%) или после окончания рабочего дня (4,6%).

Причиной низкой скорости заполнения 69,8% респондентов указали трудности работы с региональными медицинскими информационными системами (МИС), а именно: низкую скорость передачи информации (56,7%), периодическое отсутствие связи с сервером ФСС (26,7%), отсутствие навыков оперативной работы с такими системами (16,6%).

Такая ситуация негативно отражается на качестве оформления ЭЛН. Более половины опрошенных специалистов (55,8%) периодически допускают ошибки при их оформлении. В их основе: параллельное заполнение ЭЛН и расспрос пациента (70,8% среди допускаявших ошибки), усталость от работы за компьютером (12,5% соответственно), сложности при работе с компьютером (8,4%) или неудобств интерфейса программы (8,3%).

Больше сложностей внедрение ЭЛН вызвало у врачей со стажем более 30 лет; они чаще испытывают трудности в получении навыков оперативной работы с информационными системами (16,6% в структуре трудностей). Сотрудники со стажем более 30 лет в 90,0% случаев отмечали наличие трудностей, в то время как у врачей со стажем менее 30 лет трудности возникали в 52,2% случаев ( $\chi^2 = 13,5$ ,  $p < 0,05$ ).

Молодые врачи со стажем менее 5 лет назад вследствие лучшего умения пользования компьютерными программами и знакомством с информатизацией в здравоохранении в ходе изучения преподаваемых в университетах дисциплин при оформлении ЭЛН допускают ошибки реже – 38,5% по сравнению с 63,3% среди врачей со стажем более 5 лет ( $\chi^2 = 2,27$ ,  $p > 0,05$ ).

Таблица 1

Результаты анкетирования врачей по вопросам проблем заполнения  
электронных листов нетрудоспособности, %

Вопросы	%
Сравнение удобства бумажного и электронного вариантов листа нетрудоспособности	
1.Электронный удобнее бумажного	100
2.Бумажный удобнее электронного	0
Чем удобнее?	
1. Не теряется	36,4
2. Не мнется	27,3
3. Нельзя испортить	36,4
Нуждаемость пациентов в бумажном ЛН	
1. Не нуждаются	60,5
2. Необходим 25% пациентов	27,9
3. Необходим 50% пациентов	7,0
4. Необходим всем	4,6
Количество заполняемых ЭЛН в день	
1. 5 ЭЛН	37,2
2. 5-10 ЭЛН	34,9
3. 10-15 ЭЛН	14
4. 15-20 ЭЛН	9,3
5. более 20 ЭЛН	4,6
Самостоятельность заполнения ЭЛН врачами	
1. Медицинская сестра	30,2
2. Самостоятельно	69,8
Достаточность времени для заполнения ЭЛН в течение приема	
1. Успевают во время приема	51,2
2. Тратят время между приемами пациентов	44,2
3. Тратят время по окончании рабочего дня	4,6
Время заполнения одного ЭЛН	
1. до 5 минут	32,6
2. 5-10 минут	37,2
3. 10-15 минут	14
4. 15-20 минут	9,3
5. Более 20 минут	6,9
Наличие ошибок при заполнении ЭЛН	
1. Допускают	55,8
2. Не допускают	44,2
Структура причин ошибок при заполнении ЭЛН	
1. Отвлекаются на расспрос пациента во время приёма	70,8
3. Устают от работы за компьютером	12,5
4. Не могут быстро и без ошибок заполнять ЭЛН	8,4
5. Неудобство интерфейса программы	8,3
Необходимость разъяснения пациентам особенностей ЭЛН	
1. Спрашивают 50% пациентов	39,5
2. Спрашивают 25% пациентов	25,6
3. Не спрашивают	34,9
Наличие трудностей при работе с МИС	
1.Есть	69,8
2. Нет	30,2

Структура трудностей при работе с МИС	
1.Невысокая скорость работы	56,7
2.Отсутствие связи с сервером	26,7
3.Отсутствие навыков оперативной работы	16,6

## ОБСУЖДЕНИЕ

Как показали результаты опроса, врачи в целом готовы к переходу на исключительно электронный оборот листов нетрудоспособности.

Однако требуется совершенствование навыков его заполнения, особенно для врачей со стажем, чтобы работа с информационной системой вместо удобства для врача и пациента не стала дополнительной нагрузкой и не привела к дополнительным затратам времени. В связи с этим возникает необходимость разработки и внедрения курсов повышения квалификации по вопросам приобретения и совершенствования навыков оформления электронных листов нетрудоспособности, желательно краткосрочных.

Немалое значение имеют и технические проблемы работы с медицинскими информационными системами, для решения которых требуется участие обслуживающего IT-персонала медицинских учреждений и фонда социального страхования, что особенно важно в условиях дефицита времени врача, чтобы ожидание отклика программы не приводила к вынужденному простоям врача и задержке времени приема пациентов.

Кроме того, ввиду недостаточной осведомленности пациентов о новой системе электронного оборота листа нетрудоспособности целесообразно разработать и обеспечить медицинские организации информационными ресурсами для пациентов: памятки и брошюры с описанием порядка оборота ЭЛН и плакаты-инфографики в местах ожидания пациентами приема.

## ВЫВОДЫ

1. Врачи поддерживают введение электронного оборота листа нетрудоспособности и считают его более удобной альтернативой бумажного документа, однако требуется дополнительная разъяснительная работа с пациентами по поводу электронного оборота листа нетрудоспособности.

2. Внедрение электронного оборота листов нетрудоспособности сопряжено с рядом трудностей: недостаточные технические возможности работы медицинских информационных систем (69,8%), периодическое отсутствие связи с сервером (26,7%), трудности освоения компьютерных программ (16,6%), ограниченность времени врачебного приема (48,8%).

3. Более быстро осваивают навыки заполнения листа нетрудоспособности молодые врачи: они реже допускают ошибки при заполнении (38,5% по сравнению с 63,3% среди врачей со стажем более 5 лет,  $p > 0,05$ ) и реже испытывают трудности при работе с программой, которые у врачей со стажем более 30 лет возникают в 90,0% случаев ( $p < 0,05$ ).

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством"
2. Мониторинг проекта по формированию электронных листков нетрудоспособности/ Официальный сайт «Фонд социального страхования», 2021. – URL: <http://fss.gov.ru/ru/fund/disabilitylist/286487/index.shtml> (дата обращения: 03.12.2021)
3. Заржицкая, Л. С. Электронный лист временной нетрудоспособности: правовой аспект / Л. С. Заржицкая // Законность и правопорядок: история, современность, актуальные проблемы: Материалы IV межвузовской студенческой научной конференции, Москва, 03 декабря 2019 года / Под общей редакцией С.В. Ширяевой. – Москва: Московский педагогический государственный университет, 2020. – С. 109-114.
4. Уварова, Е. В. Электронные больничные: вопросы переходного периода / Е. В. Уварова, А. В. Аверьянова // Современная экономика: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XXVIII Международной научно-практической конференции, Пенза, 25 мая 2019 года. – Пенза: "Наука и Просвещение" (ИП Гуляев Г.Ю.), 2019. – С. 285-287.

#### **Сведения об авторах**

А.С. Пичугина – студент

Д.Д. Шамаева – студент

Т.В.Зарипова – кандидат медицинских наук, доцент кафедры

#### **Information about the authors**

A.S.Pichugina – student

D.D.Shamaeva – student

T.V. Zaripova – Candidate of Science (Medicine), Associate professor

УДК: 614.23

### **ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» В ЧАСТИ ЛИКВИДАЦИИ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Ксения Александровна Пшеничникова<sup>1</sup>, Наталья Алексеевна Рослая<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г.Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>k.pshenichni@gmail.com

#### **Аннотация**

**Введение.** Состояние и развитие здравоохранения в значительной степени зависит от обеспеченности отрасли медицинскими кадрами, степени их профессиональной подготовки, а также от эффективности мер социальной поддержки медицинских работников. **Цель исследования** – оценить достигнутые результаты в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными