

УДК 614.2:368.415
DOI: 10.56871/МНСО.2024.67.65.007

СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ПРИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ: ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ВОЗМОЖНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

© Светлана Николаевна Дехнич, Алексей Игоревич Клыков,
Ольга Леонидовна Филимонова, Наталья Владимировна Перегонцева

Смоленский государственный медицинский университет. 214019, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28

Контактная информация: Светлана Николаевна Дехнич — к.м.н., заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения. E-mail: oz.smolensk@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4832-4533> SPIN: 4372-0432

Для цитирования: Дехнич С.Н., Клыков А.И., Филимонова О.Л., Перегонцева Н.В. Социальное страхование при временной нетрудоспособности: основные изменения и возможности изучения показателей // Медицина и организация здравоохранения. 2024. Т. 9. № 3. С. 61–70. DOI: <https://doi.org/10.56871/МНСО.2024.67.65.007>

Поступила: 28.06.2024

Одобрена: 08.08.2024

Принята к печати: 08.10.2024

РЕЗЮМЕ. Цель работы — проанализировать основные изменения в системе социального страхования и нормативной базы экспертизы временной нетрудоспособности в период с 30-х гг. XX в. — первых десятилетий XXI в. (до момента создания Социального фонда России), дать описание используемых показателей, характеризующих временную нетрудоспособность (ВН) и изучить их основные изменения. Использован контент-анализ 42 нормативных документов, методических материалов по экспертизе ВН, учетно-отчетной документации, сборников статистической информации регионального и федерального уровней. Рассмотрены основные изменения в управлении системой социального страхования на случай ВН, финансирования страховых выплат, функций листа нетрудоспособности, некоторых аспектов экспертизы ВН. На основании нормативных документов показана причина перехода от комплекса показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, рассчитываемых в советский период, к показателям, характеризующим состояние ВН в настоящее время.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальное страхование, временная нетрудоспособность, показатели

SOCIAL INSURANCE FOR TEMPORARY DISABILITY: MAIN CHANGES AND OPPORTUNITIES FOR STUDYING INDICATORS

© Svetlana N. Dekhnich, Aleksey I. Klykov, Olga L. Filimonova, Natalia V. Peregontseva

Smolensk State Medical University. 28 Krupskaya str., Smolensk 214019 Russian Federation

Contact information: Svetlana N. Dekhnich — Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare. E-mail: oz.smolensk@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4832-4533> SPIN: 4372-0432

For citation: Dekhnich SN, Klykov AI, Filimonova OL, Peregontseva NV. Social insurance for temporary disability: main changes and opportunities for studying indicators. Medicine and Health Care Organization. 2024;9(3):61–70. DOI: <https://doi.org/10.56871/МНСО.2024.67.65.007>

Received: 28.06.2024

Revised: 08.08.2024

Accepted: 08.10.2024

ABSTRACT. The purpose of the work is to analyze the main changes in the social insurance system and the regulatory framework for examination of temporary disability in the period from the 30s of the 20th century to the first decades of the 21st century (until the creation of the Social Fund of

Russia), give a description of the indicators used for characteristic of the term temporary disability (TD) and study their main changes. The content analysis of 42 regulatory documents, methodological materials for the examination of TD, accounting and reporting documentation, digests of statistical information of the regional and federal levels was used. The main changes in the management of the social insurance system concerning the event of TD, the financing of insurance payments, the functions of the sick leave, and some aspects of the examination of TD cases are considered. Based on normative documents, the reason for the transition from a set of indicators of morbidity with temporary disability, calculated in the Soviet period, to indicators characterizing the state of TD nowadays, is shown.

KEYWORDS: social insurance, temporary disability, indicators

ВВЕДЕНИЕ

В статистике здоровья населения показатели состояния временной нетрудоспособности (ВН), изначально именуемые как показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ), занимают особое место. В течение длительного времени они позволяют изучать среди работающих контингентов заболеваемость, приводящую к ВН. Возможность изучения показателей ЗВУТ в нашей стране появилась благодаря созданию и взаимодействию государственной системы здравоохранения и системы социального страхования.

Становление системы социального страхования в России стало осуществляться в начале XX в., и от возникновения (1903–1917 гг.) прошло в своем развитии четыре этапа. 23 июня 1912 г. Государственная дума утвердила закон об обеспечении рабочих двумя видами страхования: от болезни и несчастных случаев [1]. Одним из первых законодательных документов советского периода стали декреты о введении государственного социального обеспечения и страхования, в том числе 22 декабря 1917 г. был принят Декрет «Положение о страховании на случай болезни» [1]. В дальнейшем совместными усилиями организаторов здравоохранения, советских ученых, профсоюзов в нашей стране была выстроена система государственного социального страхования, в том числе при ВН. Последовавшие в 90-х гг. XX в. глобальные перемены практически во всех сферах жизни России, обусловленные изменением государственного статуса страны, привели к существенному изменению системы социального страхования (ССС), законодательства при осуществлении данного вида экспертизы, сложившихся в советский период. А широкое распространение в XXI в. электронных способов передачи различной информации привело к изменению ряда управленческих структур. Новый этап в функционировании СССР начался с 1 января 2023 г.,

когда с целью оптимизации структуры, централизации установления социальных выплат, а также сокращения существующих издержек, в соответствии с Федеральным законом от 14.07.2022 г. № 236-ФЗ образован Социальный фонд России (СФР) [2].

Одной из перемен в XXI в. становится отсутствие полноты и единообразия информации, характеризующей ВН, на федеральном и региональном уровнях. С 2001 г. с периодичностью один раз в два года издается сборник «Здравоохранение в России», при этом с 2015 г. — только в электронном виде [3]. В сборнике «Здравоохранение в России — 2015 г.» (представлена информация за 2012–2014 гг.) впервые появилась таблица «Причины временной нетрудоспособности», в которой данные указаны только в абсолютных величинах. В Единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС) представлены официальные статистические показатели числа случаев и числа дней ВН на 100 работающих и средняя продолжительность 1 случая ВН (в днях) в РФ и отдельных федеральных округах и регионах за период с 2005 по 2016 гг., при этом данные о причинах ВН отсутствуют [4]. На региональном уровне электронные варианты статистических сборников «Состояние здравоохранения и здоровья населения Смоленской области» публикуются с 2001 г., в них, в том числе, публикуются показатели состояния ВН [5]. При этом, начиная с 2007 г., вместо показателей числа случаев и дней ВН на 100 работающих информация о ЗВУТ дана в абсолютных числах. Однако абсолютные величины случаев и дней ВН несут важную информацию для анализа социальных выплат, но не позволяют в полной мере анализировать ЗВУТ среди работающих контингентов населения. Наличие же комплекса показателей ЗВУТ на протяжении многих десятилетий не утратило своей актуальности. С учетом реорганизационных преобразований во многих сферах деятельно-

сти, социально-политической и экономической ситуации, цифровизации, возникает вопрос о возможности возврата к относительным величинам (интенсивным показателям) для анализа ЗВУТ. Вышеизложенная проблема может быть предметом обсуждения в образовательном процессе у обучающихся в ординатуре и на циклах повышения квалификации.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение основных изменений в системе социального страхования и нормативно-законодательной базы ЭВН в период с 30-х гг. XX в. — первых десятилетий XXI в. (до момента создания СФР). Дать описание используемых показателей, характеризующих ВН.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании применен метод контент-анализа нормативных актов и методических материалов по ЭВН, учетно-отчетной документации на различных этапах деятельности ССС. Были проанализированы 47 нормативных документов за период 1931–2022 гг., как утратившие силу [6–28], так и действующие [2, 29–41]. Источники статистической информации: данные Росстата [3], ЕМИСС [4], СОМИАЦ [5]. Были изучены сборники «Здравоохранение в России» за период от начала их издания в 2001 г. до 2023 г. включительно [3], а также статистические сборники «Состояние здравоохранения и здоровья населения Смоленской области» в печатном формате за периоды 1985–1988 гг. и 1991–2008 гг. и в электронном формате за период 2000–2022 гг. [5, 42].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Руководство государственным социальным страхованием в течение длительного времени осуществляли профессиональные союзы, которые в 30-е гг. XX в. внесли существенный вклад в формирование единой государственной ССС в стране. В соответствии с постановлением советского правительства от 23 июня 1931 г. «О социальном страховании» Всесоюзному центральному совету профессиональных союзов (ВЦСПС) совместно с Наркоматом труда СССР было поручено в трехмесячный срок разработать проект сводного закона о социальном страховании (система органов социального страхования, фонды и бюджет социального страхования, тарифы страховых взносов, обеспечение пенсиями) [10]. Высшим органом

управления в этой системе стал ВЦСПС, который представлял на утверждение Правительством страны бюджет социального страхования. На уровне каждой отдельной организации активную роль в социальной поддержке трудящихся играли профсоюзные комитеты, именуемые в тот период как фабрично-заводские (ФЗМК) или местные комитеты. В частности, в 30-е гг. ударникам производства со стажем работы не менее года назначалось максимальное пособие по ВН (в размере полного заработка) с первого дня нетрудоспособности. Факт ударничества при этом устанавливался ФЗМК совместно с администрацией [10].

Финансирование социального страхования (СС) обеспечивалось преимущественно за счет уплаты работодателями и гражданами страховых взносов. Размер взносов на СС устанавливался отдельно для каждого профсоюза и в зависимости от отрасли варьировал от 4,4 до 9% к фонду заработной платы [1]. Размер оплачиваемых пособий при ВН зависел от членства в профсоюзе и профсоюзного стажа, а также длительности ВН.

Особое место в системе социальной поддержки работающего населения в случае ВН принадлежит «больничному листку» (б/л), документу, с 90-х гг. XX в. именуемому в нормативных актах только как «листок нетрудоспособности» (л/н) [27]. В августе 1937 г. ВЦСПС и Наркомздрав СССР утвердили инструкцию № 1382 «О порядке выдачи застрахованным больничных листков» [7]. Появление этого документа стало точкой отсчета для появления в стране первых б/л. На несколько десятилетий листок нетрудоспособности становится многофункциональным документом: выполняя юридическую функцию, удостоверяя освобождение от работы на период ВН и определяя установленный режим; медицинскую функцию, указывая причину ВН; страховую. Также б/л является финансовым документом, по которому начисляется пособие по ВН. Но, кроме того, изначально и длительное время л/н имел значение как основной учетный документ статистики показателей заболеваемости с ВУТ.

Порядок выдачи и оформления б/л, проводимый в медицинских учреждениях, осуществлялся в соответствии с основными законодательными и инструктивно-методическими документами по ЭВН: инструкции ВЦСПС и Наркомздрава СССР от 14.07.1937 г. № 1382 [7], Положению об ЭВН в лечебно-профилактических учреждениях от 20.08.1957 г. [8], Постановлению Совмина СССР от 26.07.1973 г. № 530 [11], инструктивно-методическому письму Минздрава СССР

от 11.02.1974 г. [6], приказам Минздрава СССР от 14.07.1975 г. № 06-14/6 [9] и от 10.11.1981 г. № 1157 [16]. Так, действие инструкции 1937 г. на территории РФ было отменено только в 1994 г. приказом Минздравтехпрома РФ и ФСС № 206/21 от 19.10.1994 г. [17].

В период с 1937 по 1994 гг. врачи имели право единолично выдавать б/л каждый раз не более чем на 3 дня, а в общей сложности по данному случаю заболевания или увечья не более чем на 6 дней. При этом в первом же нормативном документе был заложен принцип коллегиальности при продлении б/л сверх установленных для лечащего врача сроков единоличного проведения ЭВН. Так, в инструкции 1937 г. указано: «Продление больничного листка сверх 6 дней после наступления нетрудоспособности и всякое последующее продление производится лечащим врачом только с утверждения главного врача или врачебно-консультационной комиссией (ВКК), организованной в данном лечебном учреждении» [7]. Принцип коллегиальности сохранился и в последующих комиссиях по ЭВН — клиничко-экспертных (КЭК), функционирующих с 1995 по 2008 гг. [18], а также действующих с 2009 г. врачебных комиссиях (ВК) [23, 33].

В бланках б/л, согласно нормативной базе советского периода, указывались возраст, пол, диагноз, место работы пациента, вид и сроки ВН. На предприятиях сведения из б/л вносились в учетную форму «Персональная карта работающего».

Каждая профсоюзная организация ежегодно представляла отчеты в областные, центральные комитеты профессиональных союзов и ВЦСПС, вплоть до принятия в 1990 г. постановления о создании с 1 января 1991 г. Фонда социального страхования (ФСС) РСФСР [12, 13, 26]. Копии отчетов представлялись в органы управления здравоохранением. Единая система учета и отчетности о нетрудоспособности охватывала все отрасли и коллективы организаций.

На основании информации, содержащейся в л/н на любом уровне управления системой здравоохранения, в каждой отрасли народного хозяйства страны в целом и в отдельной организации имелись исчерпывающие данные по всем общепринятым показателям, характеризующим состояние ВН: «Показатель числа ЗВУТ на 100 работающих», «Показатель числа дней ЗВУТ на 100 работающих», «Показатель средней длительности 1 случая ЗВУТ», «Показатели структуры ЗВУТ». А на предприятиях эти показатели дополнялись показателями кратности

случаев ВН за год на 1 работающего, показателями числа болевших и неболевших лиц (индекса здоровья). Однако следует обратить внимание на корректность сопоставления данных ЗВУТ советского и российского периодов. В отчеты о ВН (ф. № 3-1, утверждена ЦСУ СССР от 26.03.1955 г. № 17-36) включались только рабочие дни. В самой форме отчета выделены болезни, имеющие массовое распространение, остальные же заболевания, составляющие около трети общего числа, отнесены в группу «прочих» [43].

Процесс, названный перестройкой, привел к образованию в 1991 г. Российской Федерации, к формированию новых управленческих структур в стране. При этом смена руководящих органов в системе социального страхования произошла еще в СССР с принятия Постановления Совмина РСФСР и Федерации независимых профсоюзов РСФСР от 25.12.1990 г. № 600 «О совершенствовании управления и порядка финансирования расходов на социальное страхование Трудящихся РСФСР» и создания с 1 января 1991 г. ФСС РСФСР [12]. Далее, уже в российский период, для реализации государственной политики в вопросах социального страхования создаются принципиально новые органы управления — федеральные и региональные отделения ФСС, высшим органом управления становится Федеральный фонд социального страхования Российской Федерации (ФФСС РФ) [13, 14, 26]. С 1994 г. ФСС России и его территориальные органы составляют единую централизованную систему органов управления средствами социального страхования на случай ВН и в связи с материнством (ВНМ). Согласно Постановлению Правительства России от 12.02.1994 г. № 101 «Положение о Фонде социального страхования РФ» ФФСС становится специализированным финансово-кредитным учреждением при правительстве страны, управляющим средствами государственного СС [14].

Дальнейшее изменение приходится на начало XXI в., оно связано с принятием Налогового кодекса России и касается средств социального страхования, которые формируются за счет обязательных для работодателей страховых взносов в ФСС. В соответствии с действующим НК РФ (часть 2 НК РФ от 05.08.2000 г. № 117-ФЗ), величина тарифа страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай ВНМ первоначально составляла 5,4% к фонду оплаты труда [29]. В последующих редакциях федерального закона размер страхового взноса был снижен до 4,0% в 2001 г., а в 2006 г. —

еще на 1,1%. И до настоящего времени налог на социальное страхование на ВН составляет 2,9% [41].

Действующий Федеральный закон от 01.07.2011 г. № 169-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» требует со стороны страхователя (работодателя) вести учет и отчетность о расходовании средств на выплату страхового обеспечения, в том числе при ВН [39]. На основании л/н, по которым были осуществлены страховые выплаты, в территориальные фонды ежеквартально представляются отчеты (расчеты) по форме, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, а ФСС представляет отчет Правительству РФ.

Принятие в 2006 г. закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ внесло отличительную особенность в развитие системы СС — финансирование выплат пособий по некоторым видам ВН за первые 2 дня за счет работодателя, а за счет средств бюджета ФСС — за остальной период, начиная с третьего дня [38]. А с 2011 г. за счет средств страхователя пособия выплачиваются за первые три дня ВН, за счет средств бюджета ФСС — за остальной период, начиная с 4-го дня ВН (в редакции от 08.12.2010 г. № 343-ФЗ).

Возрастает контролирующая роль со стороны органов управления СС по отношению к работодателям в вопросах расходования финансовых средств, по отношению к медицинским организациям — в вопросах ЭВН.

В изменившихся в 1990-х гг. социально-экономических условиях меняется порядок осуществления контроля за организацией ЭВН. Этот порядок утверждается совместным приказом Минздрава и ФСС от 06.10.1998 г. № 291/167 [19]. С 1995 г. в медицинских учреждениях вводится должность заместителя главного врача по клинко-экспертной работе (КЭР) или должность заместителя главного врача по ЭВН, в функциональные обязанности которого входит осуществление внутреннего контроля за организацией и проведением ЭВН [18, 20]. Результаты регулярного контроля фиксируются в учетном документе — «Журнале учета клинко-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения» (ф. 035/у-02) [32]. Данный документ, утвержденный в 2002 г., заменил учетную форму 035/у «Журнал для записи заключений врачебно-консультативной комиссии», используемую с 1980 г. [15].

В обязанности заместителя главного врача по КЭР также входит контроль за ведением медицинской документации, статистического

учета и отчетности, анализа показателей ЗВУТ (состояния ВН).

В период с 1995 по 2011 гг. были значительно увеличены сроки единовременной и единовременной выдачи л/н: лечащим врачом единовременно до 30 календарных дней, а для КЭК — единовременно до 30 календарных дней и общим сроком 10–12 месяцев [17]. С 2012 г. единовременные сроки выдачи л/н лечащим врачом и единовременной выдачи врачебной комиссией уменьшились до 15 календарных дней [40]. При этом в решении вопроса о сроках выдачи л/н руководствуются ориентировочными сроками ВН при наиболее распространенных заболеваниях и травмах, утвержденными Минздравом и ФСС в 2000 г. [36]. Данные сроки носят рекомендательный характер. Врачебная комиссия, принимая решение о выдаче л/н на сроки, превышающие ориентировочные, учитывает не только медицинские критерии трудоспособности, но и социальные.

Ключевым нормативным документом, приведшим к кардинальному изменению показателей, характеризующих состояние ВН, становится Федеральный закон от 22.07.1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан», в котором одним из прав пациента является соблюдение врачебной тайны [28]. С 1995 г. л/н утратил свою функцию статистического документа, на основании которого велся учет ЗВУТ и составлялись отчеты. Следует отметить, что за период существования больничного листка (листа нетрудоспособности) было создано 3 вида печатных бланков и один электронный вариант. Первый (1937–1994 гг.) и второй (1995–2006 гг.) бланки содержали графы «Диагноз» и «Заключительный диагноз». В «перестроечные годы» при использовании бланков л/н старого образца эти графы перестали заполнять. А с 2007 г. и в последующих формах бланка 2011 г. и электронного варианта 2020 г., в целях соблюдения врачебной тайны и защиты персональных данных пациента графы для записи диагноза не предусмотрены [21, 24, 25, 35, 37]. Следовательно, на уровне организаций, в бухгалтерию которых сдаются л/н на оплату, для расчета общепринятых статистических показателей состояния ВН имеется информация о количестве работающих, количестве случаев и дней ВН, но отсутствуют данные о диагнозе заболеваний. Доступным остается расчет только показателей по видам ВН.

В медицинских организациях основным статистическим документом учета состояния ВН становится «Талон на законченный случай временной нетрудоспособности» (форма № 025-9/у-96),

внедренный в практику здравоохранения с 1997 г. [31]. На основании информации, содержащейся в данных талонах, формируется государственный статистический отчет лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) формы № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности». Медицинская информация позволяет вести учет видов ВН, заболеваний по нозологическим формам и полу пациента. И на региональный уровень управления системы здравоохранения из всех медицинских учреждений подаются сведения об абсолютных величинах случаев и дней нетрудоспособности по нозологическим формам заболеваний в целом и с разбивкой по полу. В связи с ускоряющимся переходом в РФ к юридически значимому электронному документообороту, в том числе активному внедрению в повседневную работу медицинских организаций электронной медицинской карты и медицинских информационных систем, становится возможным формирование различных статистических отчетов, в том числе формы 16-ВН, в форме электронных документов [30, 34]. При этом содержательная часть данной статистической формы остается неизменной.

В то же время, с одной стороны, дополнением к статистике показателей ВН с 1997 г. становится информация о количестве работающих мужчин и женщин, что обеспечивает расчет общепринятых показателей с распределением по полу [42]. С другой стороны, на уровне конкретного медицинского учреждения из-за отсутствия информации о количестве работающего населения из показателей можно провести расчет только средней длительности одного случая ВН структуры заболеваемости с ВУТ.

Нововведением с 2007 г. стала оплата пособий не только по основному месту работы, что потребовало внесения изменений в статистику учета и отчетности состояния ВН [22]. Органы управления здравоохранением регионального уровня представляют статистику состояния ВН вместо прежних интенсивных величин абсолютными величинами числа случаев и дней нетрудоспособности в регионе за год. На региональном уровне, как и на уровне отдельного ЛПУ, не меняется только расчет средней длительности одного случая ВН и расчет структуры ВН. В целом на федеральном уровне страны в связи с расширением частного сектора экономики возникает проблема получения информации о количестве работающих. Таким образом, к 2007 г. прежняя практика ведения и изучения статистики состояния ВН на основании единой государственной документации, в

том числе в самой отрасли здравоохранения, была утрачена.

Возможно, внедрение электронного документооборота, в том числе электронного листа нетрудоспособности и электронной медицинской карты, позволит осуществлять расчеты показателей ВН «число случаев» и «число дней» на 100 работающих в отдельных отраслях хозяйственной деятельности. В частности, расчет данных показателей в статистике здоровья медицинских работников возможен благодаря созданию федерального регистра медицинских работников (ФРМР) и организаций (ФРМО).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на кардинальное изменение в управлении ССС при ВН — создание федерального и региональных отделений ФСС, сохраняются основные направления поддержки работающих при возникновении ВН, сложившиеся в советский период. Развитие деятельности ФСС России, в соответствии с законодательством, направлено на совершенствование видов и объемов социальных выплат, контроль качества ЭВН. Изначально заложенный принцип коллегиальности при проведении ЭВН сохраняется и совершенствуется на протяжении всего времени функционирования системы СС. Реализация одного из принципов охраны здоровья граждан в РФ — сохранение врачебной тайны — потребовало законодательного изменения бланка л/н, учетной и отчетной документации по ЭВН. Как следствие, изменилась статистическая информация, которая в советское время позволяла рассчитывать в полном объеме показатели, характеризующие состояние ВН. Цифровизация различных сфер хозяйственной деятельности, а также методологическое решение вопроса учета л/н по месту работы пациента (как по основному, так и по совместительству) при расчете показателей ВН позволят расширить отраслевую статистику.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Серенко А.Ф., Ермаков В.В., ред. Социальная гигиена и организация здравоохранения. М.: Медицина; 1984.2. Федеральный закон от 14.07.2022 г. № 236-ФЗ «О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации». Доступен по: <https://base.garant.ru/404991633/> (дата обращения: 31.08.2023).
2. Здравоохранение в России. Статистические издания. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Доступен по: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (дата обращения: 13.02.2024).
3. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Официальный сайт. Доступен по: <https://fedstat.ru/organizations> (дата обращения: 13.02.2024).
4. Состояние здравоохранения и здоровья населения Смоленской области. Статистические издания. ОГАУЗ Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр. Доступен по: https://somi.ac.ru/s_medstat.htm (дата обращения: 13.02.2024).
5. Инструктивно-методическое письмо МЗ СССР от 11.02.1974 г. «О порядке выдачи больничных листов по уходу за больным ребенком». М.; 1974.
6. Инструкция ВЦСПС и Наркомздрава СССР от 14.07.1937 г. № 1382 «О порядке выдачи застрахованным больничных листов». Доступен по: <https://base.garant.ru/1509010/> (дата обращения: 31.08.2023).
7. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденное МЗ СССР 20.08.1957 г. и согласованное с ВЦСПС 23.08.1957 г. М.; 1957.
8. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях (в том числе в клиниках высших медицинских учебных заведений, институтах усовершенствования врачей и научно-исследовательских институтах) (утверждено МЗ СССР от 14.07.1975 г. № 06-14/6 и согласовано с ВЦСПС 08.08.1975 г. № 19 п. 13). М.; 1975.
9. Постановление Совета Народных Комиссаров ЦИК СССР от 23.06.1931 г. «О социальном страховании». Доступен по: https://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_3736.htm (дата обращения: 31.08.2023).
10. Постановление Совмина СССР от 26.07.1973 г. № 530 «Об улучшении обеспечения пособиями по беременности и родам и по уходу за больным ребенком». Доступен по: <https://base.garant.ru/187147/> (дата обращения: 31.08.2023).
11. Постановление Совмина РСФСР и Федерации независимых профсоюзов РСФСР от 25.12.1990 г. № 600 «О совершенствовании управления и порядка финансирования расходов на социальное страхование трудящихся РСФСР». Доступен по: <https://base.garant.ru/181105/> (дата обращения: 31.08.2023).
12. Постановление Правительства РФ от 26.10.1993 г. № 1094 «Вопросы Фонда социального страхования Российской Федерации». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2631/ (дата обращения: 31.08.2023).
13. Постановление Правительства РФ от 12.02.1994 г. № 101 «О Фонде социального страхования РФ». Доступен по: <https://base.garant.ru/10100675/> (дата обращения: 31.08.2023).
14. Приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения». Доступен по: <https://base.garant.ru/5367302/> (дата обращения: 14.02.2024).
15. Приказ МЗ СССР от 10.11.1981 г. № 1157 «О мерах по дальнейшему улучшению экспертизы временной нетрудоспособности и усилению контроля за выдачей больничных листов в лечебно-профилактических учреждениях». М.; 1981.
16. Приказ МЗ и медицинской промышленности РФ и ФСС РФ № 206/21 от 19.10.1994 г. «Об утверждении инструкции о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан». Доступен по: <https://base.garant.ru/103243/> (дата обращения: 31.08.2023).
17. Приказ МЗ РФ от 13.01.1995 г. № 5 «О мерах по совершенствованию экспертизы временной нетрудоспособности». Доступен по: <https://base.garant.ru/105454/> (дата обращения: 31.08.2023).
18. Приказ МЗ РФ и ФСС от 06.10.1998 г. № 291/167 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления контроля за организацией экспертизы ВН». Доступен по: <https://base.garant.ru/12113816/> (дата обращения: 31.08.2023).
19. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14.03.2007 г. № 170 «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Доступен по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12053321/> (дата обращения: 14.02.2024).
20. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.03.2007 г. № 172 «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_67914/ (дата обращения: 31.08.2023).

21. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72531/ (дата обращения: 31.08.2023).
22. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.09.2008 г. № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (вместе с «Порядком организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»). Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_83266/ (дата обращения: 31.08.2023).
23. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2011 г. № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_115337/ (дата обращения: 31.08.2023).
24. Приказ МЗ РФ от 01.09.2020 г. № 925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_362176/ (дата обращения: 31.08.2023).
25. Указ Президента РФ от 28.09.1993 г. № 1503 «Об управлении государственным социальным страхованием в Российской Федерации». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2512/ (дата обращения: 31.08.2023).
26. Указание Минсоцзащиты РФ от 03.11.1992 г. № 1-95-У «О порядке выдачи больничных листков и выплаты пособий по ним гражданам, потерявшим работу и заработок (доход), и признанным в установленном порядке безработными». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1785/ (дата обращения: 31.08.2023).
27. Федеральный закон от 22.07.1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан». Доступен по: <https://base.garant.ru/10104616/> (дата обращения: 31.08.2023).
28. Налоговый кодекс Российской Федерации (НК РФ, часть 2 от 05.08.2000 г. № 117-ФЗ). Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28165/ (дата обращения: 31.08.2023).
29. Письмо МЗ РФ от 11.11.2013 г. № 18-1/1010 «Основные разделы электронной медицинской карты». Доступен по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70425516> (дата обращения: 14.02.2024).
30. Приказ МЗ РФ от 28.10.1996 г. № 366 «Об утверждении медицинской документации». Доступен по: <https://base.garant.ru/4120072/> (дата обращения: 31.08.2023).
31. Приказ МЗ РФ от 21.05.2002 г. № 154 «О введении формы учета клинично-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях». Доступен по: <https://base.garant.ru/4178387/> (дата обращения: 14.02.2024).
32. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131200/ (дата обращения: 31.08.2023).
33. Приказ МЗ РФ от 07.09.2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов». Доступен по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400083202/> (дата обращения: 14.02.2024).
34. Приказ МЗ РФ от 23.11.2021 г. № 1089н «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». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401703/ (дата обращения: 31.08.2023).
35. Рекомендации для руководителей лечебно-профилактических учреждений и лечащих врачей, специалистов-врачей исполнительных органов ФСС РФ «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (в соответствии с МКБ-10) (утв. МЗ РФ и ФСС РФ от 21.08.2000 г. № 2510/9362-34, 02-08/10-1977П). Доступен по: <https://base.garant.ru/4177075/> (дата обращения: 31.08.2023).
36. Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/ (дата обращения: 31.08.2023).
37. Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64871/ (дата обращения: 31.08.2023).
38. Федеральный закон от 01.07.2011 г. № 169-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_115852/ (дата обращения: 31.08.2023).
39. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Доступен по: <https://base.garant.ru/12191967/> (дата обращения: 31.08.2023).
40. Федеральный закон от 29.12.2022 г. № 619-ФЗ «О внесении изменения в статью 217 части второй Налогового кодекса Российской Федерации». Доступен по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436197/ (дата обращения: 31.08.2023).
41. Состояние здравоохранения и здоровья населения Смоленской области в 1997 году. Смоленск; 1998.
42. Козлов П.М. Санитарная статистика. М.: Медгиз; 1955.

REFERENCES

1. Serenko A.F. i Ermakova V.V. Social hygiene and health-care organization. Moscow: Meditsina; 1984. (In Russian).
2. Federal'nyy zakon ot 14.07.2022 g. № 236-FZ "O Fonde pensionnogo i sotsial'nogo strakhovaniya Rossiyskoy Federatsii". Available at: <https://base.garant.ru/404991633/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
3. Zdravookhranenie v Rossii. Statisticheskie izdaniya. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki (Rosstat). Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (accessed 13.02.2024). (In Russian).
4. Edinaya mezhvedomstvennaya informatsionno-statisticheskaya sistema (EMISS). Ofitsial'nyy sayt. Available at: <https://fedstat.ru/organizations> (accessed 13.02.2024). (In Russian).
5. Sostoyanie zdravookhraneniya i zdorov'ya naseleniya Smolenskoj oblasti. Statisticheskie izdaniya. OGAUZ Smolenskiy oblastnoy meditsinskiy informatsionno-analiticheskiy tsentr. Available at: https://somiak.ru/s_medstat.htm (accessed: 13.02.2024). (In Russian).
5. Instruktivno-metodicheskoe pis'mo MZ SSSR ot 11.02.1974 g. "O porjadke vydachi bol'nichnykh listkov po uhodu za bol'nym rebenkom". Moscow; 1974. (in Russian).
6. Instruksiya VTsSPS i Narkomzdrava SSSR ot 14.07.1937 g. № 1382 "O poryadke vydachi zastrakhovannym bol'nichnykh listkov". Available at: <https://base.garant.ru/1509010/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
7. Polozhenie ob ekspertize vremennoy netrudosposobnosti v lechenno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh, utverzhdennoe MZ SSSR 20.08.1957 g. i soglasovannoe s VTsSPS 23.08.1957 g. Moscow; 1957. (In Russian).
8. Polozhenie ob ekspertize vremennoy netrudosposobnosti v lechenno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh (v tom chisle v klinikakh vysshikh meditsinskikh uchebnykh zavedeniy, institutakh usovershenstvovaniya vrachej i nauchno-issledovatel'skikh institutakh) (utverzhdeno MZ SSSR ot 14.07.1975 g. № 06-14/6 i soglasovano s VTsSPS 08.08.1975 g. № 19 p. 13). Moscow; 1975. (In Russian).
9. Postanovlenie Soveta Narodnykh Komissarov TsIK SSSR ot 23.06.1931 g. "O sotsial'nom strakhovanii". Available at: https://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_3736.htm (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
10. Postanovlenie Sovmina SSSR ot 26.07.1973 g. № 530 "Ob uluchshenii obespecheniya posobiyami po beremennosti i rodam i po ukhodu za bol'nym rebenkom". Available at: <https://base.garant.ru/187147/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
11. Postanovlenie Sovmina RSFSR i Federatsii nezavisimyykh profsoyuzov RSFSR ot 25.12.1990 g. № 600 "O sovershenstvovanii upravleniya i poryadka finansirovaniya raskhodov na sotsial'noe strakhovanie Trudashchikhsya RSFSR". Available at: <https://base.garant.ru/181105/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
12. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 26.10.1993 g. № 1094 "Voprosy Fonda sotsial'nogo strakhovaniya Rossiyskoy Federatsii". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2631/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
13. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 12.02.1994 g. № 101 "O Fonde sotsial'nogo strakhovaniya RF". Available at: <https://base.garant.ru/10100675/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
14. Prikaz MZ SSSR ot 04.10.1980 g. № 1030 "Ob utverzhdenii form pervichnoy meditsinskoy dokumentatsii uchrezhdeniy zdravookhraneniya" Available at: <https://base.garant.ru/5367302/> (accessed: 14.02.2024). (In Russian).
15. Prikaz MZ SSSR ot 10.11.1981 g. № 1157 "O merakh po dal'neysheму uluchsheniyu ekspertizy vremennoy netrudosposobnosti i usileniyu kontrolya za vydachey bol'nichnykh listkov v lechenno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh". Moscow; 1981. (In Russian).
16. Prikaz MZ i meditsinskoy promyshlennosti RF i FSS RF № 206/21 ot 19.10.1994 g. "Ob utverzhdenii instruksii o poryadke vydachi dokumentov, udostoverayushchikh vremennuyu netrudosposobnost' grazhdan". Available at: <https://base.garant.ru/103243/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
17. Prikaz MZ RF ot 13.01.1995 g. № 5 "O merakh po sovershenstvovaniyu ekspertizy vremennoy netrudosposobnosti". Available at: <https://base.garant.ru/105454/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
18. Prikaz MZ RF i FSS ot 06.10.1998 g. № 291/167 "Ob utverzhdenii instruksii o poryadke osushchestvleniya kontrolya za organizatsiey ekspertizy VN". Available at: <https://base.garant.ru/12113816/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
19. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 14.03.2007 g. № 170 "Ob organizatsii deyatel'nosti vrachebnoy komissii meditsinskoy organizatsii". Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12053321/> (accessed: 14.04.2024). (In Russian).
20. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 16.03.2007 g. № 172 "Ob utverzhdenii formy blanka listka netrudosposobnosti". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_67914/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
21. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 01.08.2007 g. № 514 "O poryadke vydachi meditsinskimi organizatsiyami listkov netrudosposobnosti". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72531/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
22. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 24.09.2008 g. № 513n "Ob organizatsii deyatel'nosti vrachebnoy komissii meditsinskoy organizatsii" (vmeste s "Poryadkom organizatsii deyatel'nosti vrachebnoy komissii meditsinskoy organizatsii"). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_83266/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
23. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 26.04.2011 g. № 347n "Ob utverzhdenii formy blanka listka netrudos-

- posobnosti". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_115337/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
24. Prikaz MZ RF ot 01.09.2020 g. № 925n "Ob utverzhdenii poryadka vydachi i oformleniya listkov netrudosposobnosti, vkluchaya poryadok formirovaniya listkov netrudosposobnosti v forme elektronnoho dokumenta". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_362176/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 25. Ukaz Prezidenta RF ot 28.09.1993 g. № 1503 "Ob upravlenii gosudarstvennym sotsial'nym strakhovaniem v Rossiyskoy Federatsii". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2512/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 26. Ukazanie Minsotszashchity RF ot 03.11.1992 g. № 1-95-U "O poryadke vydachi bol'nichnykh listkov i vyplaty posobiy po nim grazhdanam, poteryavshim rabotu i zarabotok (dokhod), i priznannym v ustanovlennom poryadke bezrabochnymi". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1785/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 27. Federal'nyy zakon ot 22.07.1993 g. № 5487-1 "Osnovy zakonodatel'stva RF ob okhrane zdorov'ya grazhdan". Available at: <https://base.garant.ru/10104616/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 28. Nalogovyy kodeks Rossiyskoy Federatsii (NK RF, chast' 2 ot 05.08.2000 g. № 117-FZ). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28165/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 29. Pis'mo MZ RF ot 11.11.2013 g. №18-1/1010 "Osnovnye razdely elektronnoy meditsinskoy karty". Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70425516> (accessed: 14.02.2024). (In Russian).
 30. Prikaz MZ RF ot 28.10.1996 g. № 366 "Ob utverzhdenii meditsinskoy dokumentatsii". Available at: <https://base.garant.ru/4120072/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 31. Prikaz MZ RF ot 21.05.2002 g. № 154 "O vvedenii formy ucheta kliniko-ekspertnoy raboty v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh". Available at: <https://base.garant.ru/4178387/> (accessed: 14.04.2024). (In Russian).
 32. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossii ot 05.05.2012 g. № 502n "Ob utverzhdenii poryadka sozdaniya i deyatelnosti vrachebnoy komissii meditsinskoy organizatsii". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131200/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 33. Prikaz MZ RF ot 07.09.2020 g. № 947n "Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii sistemy dokumentooborota v sfere okhrany zdorov'ya v chasti vedeniya meditsinskoy dokumentatsii v forme elektronnykh dokumentov". Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400083202/> (accessed: 14.02.2024). (In Russian).
 34. Prikaz MZ RF ot 23.11.2021 g. № 1089n "Ob utverzhdenii Usloviy i poryadka formirovaniya listkov netrudosposobnosti v forme elektronnoho dokumenta i vydachi listkov netrudosposobnosti v forme dokumenta na bumazhnom nositele v sluchayakh, ustanovlennykh zakonodatel'stvom Rossiyskoy". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401703/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 35. Rekomendatsii dlya rukovoditeley lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniy i lechashchikh vrachev, spetsialistov-vrachev ispolnitel'nykh organov FSS RF "Orientirovochnye sroki vremennoy netrudosposobnosti pri naibolee rasprostranennykh zabolevaniyakh i travmakh" (v sootvetstvii s MKB-10) (utv. MZ RF i FSS RF ot 21.08.2000 g. № 2510/9362-34, 02-08/10-1977P). Available at: <https://base.garant.ru/4177075/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 36. Federal'nyy zakon ot 27.07.2006 g. № 152-FZ "O personal'nykh dannykh". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 37. Federal'nyy zakon ot 29.12.2006 g. № 255-FZ "Ob obyazatel'nom sotsial'nom strakhovanii na sluchay vremennoy netrudosposobnosti i v svyazi s materinstvom". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64871/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 38. Federal'nyy zakon ot 01.07.2011 g. № 169-FZ "O vnesenii izmeneniy v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiyskoy Federatsii". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_115852/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 39. Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 g. № 323-FZ "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii". Available at: <https://base.garant.ru/12191967/> (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 40. Federal'nyy zakon ot 29.12.2022 g. № 619-FZ "O vnesenii izmeneniya v stat'yu 217 chasti vtoroy Nalogovogo kodeksa Rossiyskoy Federatsii". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436197/ (accessed: 31.08.2023). (In Russian).
 41. Sostojanie zdravooohraneniya i zdorov'ja naseleniya Smolenskoj oblasti v 1997 godu. Smolensk; 1998. (In Russian).
 42. Kozlov P.M. Health statistics. Moscow: Medgiz; 1955. (In Russian).