

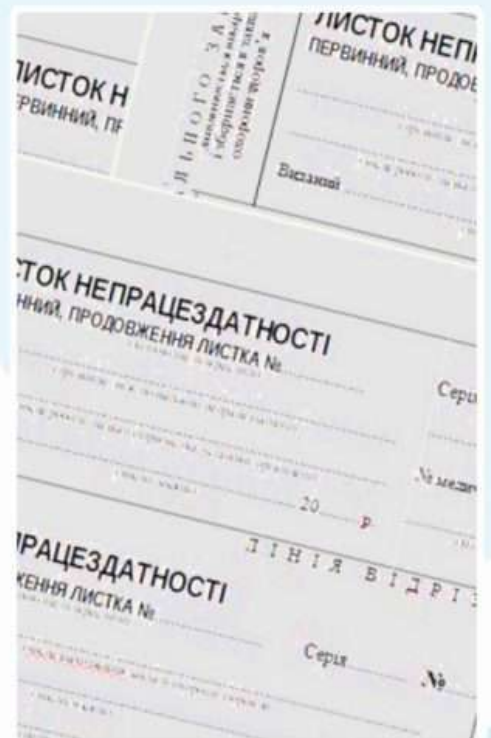


ПФУ

Головне управління
Пенсійного фонду України
у Київській області

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО

ПЕРЕВІРКИ ОБҐРУНТОВАНOSTІ ВИДАЧІ ТА ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКІВ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ



Нормативно-правові аспекти роботи щодо проведення перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності



Законодавство про соціальне страхування складається із Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Кодексу законів про працю України, Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (далі – Закон № 1105), інших законодавчих актів та прийнятих відповідно до них інших нормативно-правових актів.



З 01 січня 2023 року проведення перевірок обґрунтованості видачі, продовження листків непрацездатності є законодавчо визначеним правом та одним із основних завдань Пенсійного фонду України.

- (ст. 5 та ст. 6 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 № 1105-XIV)





Перевірка листків непрацездатності проводиться особами, уповноваженими правлінням Пенсійного фонду України на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності відповідно до Порядку проведення особами, правлінням Пенсійного фонду України, перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2023 № 185 (далі – Порядок № 185)

- (ст. 27 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 № 1105-XIV)





Уповноважений лікар – це особа, яка є лікарем та перебуває в трудових відносинах із закладом охорони здоров'я та уповноважена правлінням Пенсійного фонду України на проведення перевірки обґрунтованості формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

[п.1, 2 та 11 Порядку № 185, передбачено, що перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності і документів, що є підставою для їх формування, проводяться уповноваженими посадовими особами територіального органу Пенсійного фонду України та/або уповноваженими лікарями, перелік яких затверджується правлінням Пенсійного фонду України]



Підстави для прийняття територіальним органом Пенсійного фонду України рішення щодо проведення перевірки листків непрацездатності:

1. звернення страхувальника (роботодавця);
2. звернення застрахованої особи щодо обґрунтованості виданого їй листка непрацездатності;
3. запити правоохоронних органів та рішення суду;
4. повідомлення від НСЗУ про виявлення невідповідностей та/або застережень до даних, що містяться в медичному висновку за результатами здійснення заходів з верифікації даних в електронній системі охорони здоров'я;
5. виявлення невідповідностей шляхом проведення ризик-орієнтованого моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності з використанням автоматизованої інформаційно-аналітичної системи Пенсійного фонду України.

(п. 5 Порядку № 185)

Порядок проведення моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності затверджено постановою правління Пенсійного фонду України від 19.10.2023 № 45-1, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 03.10.2023 за № 1915/40971

Критерії моніторингу:

- 1.5 та більше окремих випадків тимчасової непрацездатності з безперервною видачею листків непрацездатності застрахованій особі;
- 2.5 та більше суб'єктів господарювання, лікарі яких сформували медичні висновки застрахованій особі за одним випадком тимчасової непрацездатності;
3. медичні висновки сформовані лікарем, щодо якого за результатами перевірок за останні 6 місяців встановлено випадок необґрунтованої видачі чи продовження листка непрацездатності;
4. невідповідність тривалості періоду тимчасової непрацездатності при формуванні медичних висновків;

**ПФУ**Головне управління
Пенсійного фонду України
у Київській області

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО



Критерії моніторингу:

5. збільшення за звітний період відсотка тимчасово непрацездатних працівників у загальній обліковій чисельності працівників страхувальника із чисельністю працівників:

- більше 1000 осіб – понад 20%,
- від 200 до 500 осіб – понад 40%,
- від 10 до 50 осіб – понад 60%;
- від 500 до 1000 осіб – понад 30%,
- від 50 до 200 осіб – понад 50%,

6. медичні висновки з відмітками лікаря про наявність:

- алкогольного та/або наркотичного сп'яніння тимчасової непрацездатності;
- порушення режиму лікування;
- зв'язку випадку тимчасової непрацездатності з професійною діяльністю пацієнта..





Готується перехід на проведення уповноваженим лікарем перевірок медичних висновків екстериторіально (віддалено) з урахуванням таких особливостей:

- 1.з використанням електронної системи охорони здоров'я на підставі запиту уповноваженої посадової особи територіального органу Пенсійного фонду України про проведення перевірки медичного висновку шляхом автоматизованого вибору уповноваженого лікаря, який включений до переліку уповноважених лікарів;
- 2.вибір уповноваженого лікаря здійснюється з урахуванням принципу екстериторіальності та спеціальності уповноваженого лікаря (перевірку може проводити уповноважений лікар, який має лікарську спеціальність у межах того ж розділу медицини, що і лікар, який сформував медичний висновок, що підлягає перевірці);
- 3.для проведення перевірки відомостей, що містяться в медичному висновку, програмними засобами ведення електронної системи охорони здоров'я уповноваженому лікарю надається доступ до такої інформації (яка містить знеособлені персональні дані)

Результати перевірки листка непрацездатності
 зазначаються уповноваженим лікарем у довідці про
 перевірку обґрунтованості видачі та продовження листків
 непрацездатності, форма якої затверджена постановою
 правління Пенсійного фонду України від 28.08.2023 № 33-1
 (із змінами, внесеними постановою правління Пенсійного
 фонду України від 20.09.2023 № 37-1)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Постановою правління
Пенсійного фонду України
28 серпня 2023 року № 33-1

ДОВІДКА
про перевірку обґрунтованості видачі
та продовження листків непрацездатності

№ _____ № _____

складено за результатами проведення перевірки обґрунтованості видачі та продовження
листка (листки) непрацездатності, оформленого(их) на особу(и):

№ сл.	Стандарт розглядаєть листок непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності	Діагнози, на підставі яких оформлений листок непрацездатності підтверджені висновком про наявність непрацездатності або звільняє про захворювання	Наявність про лікар, який оформив листок непрацездатності про наявність непрацездатності, або лікар, на якого документ, на підставі якого оформлено листок	Найменування медичної інституції лікаря і або лікаря, на якому створено фінансовий об'єкт - лікарство, що мають ліцензії на проведення спеціалізованої допомоги з медичної практики, або лікаря, який оформив листок непрацездатності, або лікаря, який оформив листок непрацездатності, або лікаря, який оформив листок непрацездатності
1	2	3	4	5

Перевірка проводилась з _____ 20__ року по _____ 20__ року
(зазначити період перевірки)

Після закінчення строку проведення перевірки:

(у разі необхідності)

Підставою для проведення перевірки відсилає до пункту 2 Порядку проведення особливих, уповноважених правління Пенсійного фонду України, перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 березня 2022 року № 185: _____

Перевірка проводилась:

(інформація про уповноваженого лікаря медичної установи органу Пенсійного фонду України, на території якого проводилась перевірка (лікар, лікарка, медична сестра): _____



Найбільш поширені порушення:

1. Листки непрацездатності, які створені пізніше від дати початку тимчасової непрацездатності.

Дозволяється формування лікуючим лікарем медичних висновків в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я не пізніше наступного дня з дати встановлення лікуючим лікарем факту тимчасової непрацездатності, а у разі недоступності електронної інформаційної системи – не пізніше п'яти днів з дати встановлення факту тимчасової непрацездатності. Якщо застраховані особи без поважних причин не з'являються на огляд у призначений строк, обов'язково потрібно зазначати дні порушення режиму лікування.

Не допускається формування медичного висновку початок строку дії якого починається раніше за дату його формування в електронній системі охорони здоров'я. У разі виявлення неточності або недостовірної інформації у медичному висновку, то зміни вносяться не пізніше сьомого дня з дати його формування.

Якщо спливає строк, протягом якого лікар може внести зміни до медичного висновку, то рішення про видачу паперового листка непрацездатності приймає лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я.

Якщо листок непрацездатності відкривається чи продовжується за паперовою формою, то його продовження до повного закриття відбувається виключно в паперовій формі.





Найбільш поширені порушення:

2. Листки непрацездатності **по догляду за хворою дитиною.**

Медичний висновок категорії «Догляд за хворою дитиною» формується лікарем з першого дня за період, протягом якого дитина за висновком лікаря потребує догляду, але **не більше як 14 календарних днів, крім випадків**, перебування у стаціонарі разом з хворою дитиною.

Медичний висновок категорії «Догляд за дитиною **у разі хвороби особи, яка доглядає за дитиною**» формується лікуючим лікарем особи, яка здійснювала **догляд** за дитиною віком до 3 років, або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років на період тимчасової непрацездатності цієї особи.





Найбільш поширені порушення:

3. Медичний висновок категорії «Переведення особи на легшу роботу»

формується у зв'язку з професійним захворюванням або внаслідок травми на виробництві та також особам, які є бактеріоносіями.

З 11.02.2024 хворим на туберкульоз не передбачено законодавством формування такого медичного висновку – Закон України від 14.07.2023 № 3269-IX "Про подолання туберкульозу в Україні".

Період тимчасового переведення працівника у зв'язку із хворобою на іншу роботу може становити до двох місяців із дотриманням термінів продовження випадку тимчасової непрацездатності.





ПФУ

Головне управління
Пенсійного фонду України
у Київській області

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО



Найбільш поширені порушення:

4. Медичний висновок «Лікування в санаторно-курортному закладі»

формується лікуючим лікарем на весь період лікування за наявності показань для направлення на лікування в санаторно-курортному закладі **для осіб, які віднесені до I категорії постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи.**





Найбільш поширені порушення:

5. Медичний висновок зі встановленою відміткою про тимчасову непрацездатність, що **виникла за кордоном**

формується лікарем, із яким у пацієнта укладена декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу на підставі медичних записів, внесених лікарем, відповідно до перекладених на державну мову та засвідчених, в установленому законодавством порядку, медичних документів, що підтверджують тимчасову непрацездатність, за категоріями: "Захворювання або травма загального характеру", "Догляд за хворою дитиною", "Вагітність та пологи", "Ортопедичне протезування".





Найбільш поширені порушення:

6. Обсервація, самоізоляція під час дії карантину COVID-19

Не дозволяється формування категорії медичного висновку про тимчасову непрацездатність "Обсервація, самоізоляція під час дії карантину з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV2" замість "Захворювання або травма загального характеру" після закінчення періоду карантину з 01.07.2023 .





Найбільш поширені порушення:

7. Тимчасова непрацездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання

Причина непрацездатності «Тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, що не пов'язані з нещасним випадком на виробництві» може бути змінена Пенсійним фондом України після завершення розслідування нещасного випадку або професійного захворювання на підставі актів розслідування нещасного випадку або професійного захворювання на причини непрацездатності «Тимчасова непрацездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві» або «Тимчасова непрацездатність внаслідок професійного захворювання».

При формуванні медичних висновків лікар ставить відмітку про зв'язок випадку із професійною діяльністю працівника зі слів пацієнта.





Найбільш поширені порушення:



Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 № 587 «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я» чітко регламентовано яку інформацію необхідно вносити до електронної системи.

Часто записи, що вносяться до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів, Реєстру медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній медичній інформаційній системі малоінформативні, не повні, не відображають загального стану хворого, не зібрані страхові анамнези та анамнези захворювань, що не дає змоги провести комплексну оцінку патологічних змін функцій організму, відсутній висновок лікуючого лікаря про факт встановлення тимчасової непрацездатності особи. Чим менше інформації внесено до Реєстру, тим більше підстав вважати необґрунтованим медичний висновок.



**ПФУ**Головне управління
Пенсійного фонду України
у Київській області

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО



До уваги!

ПФУ

За ініціативи Пенсійного фонду України наказом Міністерства охорони здоров'я від 15.01.2024 № 78 були внесені зміни до Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.06.2021 № 1234, що при наявності у будь-якому із медичних висновків, на підставі яких сформовано листки непрацездатності, що складають один страховий випадок, **відмітки про наявність алкогольного та/або наркотичного сп'яніння як причини виникнення тимчасової непрацездатності, відомості про неї відображаються у всіх листках непрацездатності, що складають один страховий випадок.**





Граничні терміни тимчасовій непрацездатності, відповідно до Критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи

15 листопада 2024 року Кабінет Міністрів України прийняв постанову «Про деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» № 1338 (далі – Постанова № 1338), яка визначає новий порядок проведення оцінювання і замінює процес медико-соціальної експертизи (МСЕК). Прийнята урядом постанова набула чинності 1 січня 2025 року.

Граничні терміни тимчасовій непрацездатності, відповідно до Критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджені Постановою № 1338:

- тимчасова непрацездатність триває безперервно протягом 120 календарних днів з дня її початку. У такому випадку направлення на оцінювання здійснюється до завершення періоду, визначеного цим підпунктом;
- тимчасова непрацездатність, що спричинена одним і таким самим захворюванням або станом, тривала з перервами, але загалом протягом 150 календарних днів протягом року. У такому випадку направлення на оцінювання здійснюється до завершення періоду, визначеного цим підпунктом;
- захворювання на туберкульоз. У такому випадку направлення на оцінювання здійснюється через 10 місяців з дня настання непрацездатності незалежно від безперервності;
- непрацездатність, що продовжується після проведення пацієнту однієї або кількох медичних інтервенцій відповідно до кодів згідно з національним класифікатором НК 026:2021 "Класифікатор медичних інтервенцій", чи встановлення одного або кількох діагнозів відповідно до кодів згідно з національним класифікатором НК 025:2021 "Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я" (Додатки 1, 2 до Критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 28 січня 2025 р. № 94)).



ПФУ

Господаре управління
Пенсійного фонду України
у Київській області

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТЬОГО



Відповідальність за створення необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність

Стаття 28 Закону № 1105 передбачає відповідальність за створення необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

1. За створення необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, на підставі якого сформовано листок непрацездатності, відповідальними є лікарі ..., які працюють у закладах охорони здоров'я, фізичні особи - підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики, та лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці (далі - лікарі), які несуть відповідальність згідно із законодавством.

2. У разі призначення та здійснення страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, керівник територіального органу уповноваженого органу управління протягом п'яти календарних днів з дня встановлення необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність звертається до закладу охорони здоров'я або до фізичної особи - підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого допустив необґрунтоване створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність, з вимогою про компенсацію відповідної суми страхової виплати.

Заклади охорони здоров'я або фізичні особи - підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікарі яких допустили необґрунтоване створення медичних висновків про тимчасову непрацездатність, зобов'язані компенсувати суми страхової виплати протягом десяти календарних днів з дня надходження вимоги про компенсацію сум страхової виплати.

3. Суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, не повернені у строк, визначений частиною третьою цієї статті, підлягають стягненню на підставі вимоги про їх сплату, винесеної на підставі рішення керівника територіального органу уповноваженого органу управління, з нарахуванням пені ...

Вимога про сплату суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, є виконавчим документом.

4. Заклади охорони здоров'я або фізичні особи - підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, мають право зворотної вимоги (регресу) до лікаря, який створив необґрунтований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, у розмірі сплаченої суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності та нарахованої пені.