## Е-лікарняні стають підставою для нарахування допомоги через 7 днів після дати свого закриття

3 першого жовтня Україна повністю перейшла на електронні лікарняні. Після завершення перехідного періоду до правил створення медичних висновків i роботи з е-

лікарняними було внесено ряд змін — ïx напрацювали, аналізуючи зворотній зв’язок від ycix учасників процесу, наявні пропозиції, зауваження i кейси. Це дозволило оптимізувати кожну з ланок i мінімізувати можливі поминки.

Про нові норми i актуальні рекомендації по роботі з електронними лікарняними під час онлайн-семінару Федерації аудиторів, бухгалтерів i фінансистів AПK України розповіла

Анна Харченко, заступниця начальника управління страхових виплат i матеріального забезпечення, начальниця відділу матеріального забезпечення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України.

## Щодо функціонування паперових лікарняних

«3 першого жовтня відбувся повний перехід на медичні висновки про тимчасову непрацездатність. Це означає, що відтепер пацієнтам за новими страховими випадками будуть формуватися виключно електронні лікарняні. Зокрема, відтепер в разі вагітності та пологів, а також для пацієнтів з діагнозами чутливих нозологій (таких як ВІЛ/СНІД i розлади психіки) також створюються е-лікарняні (у перехідний період з цих причин непрацездатності видавали паперовий листок). Водночас, мн прогнозуймо, що в окремих випадках паперові лікарняні будуть зустрічатись роботодавці ще близько двох років. Це пов’язано з довготривалими хворобам, щодо яких раніше було видано первинні паперові лікарняні, i періодом в 12 місяців, упродовж якого застрахована особа має право передати свій лікарняний роботодавцю для призначення матеріального забезпечення», — говорить Анна Харченко.

Існують лише чотири виключення, у разі яких пацієнту випадуть паперовий лікарняний:

* це продовження лікарняних, які було видано на папері до 01.10.2021;

п технічні помилки, які призвели до неможливості формування е-лікарняного, та Які не було усунуто упродовж 5 днів;

в помилки при створенні медичного висновку та спливу строку (7 днів), протягом якого лікар мав можливість внести зміни;

* а також у разі всиновлення новонародженої дитини.

Нагадаймо, що за паперовими i е-лікарняними мають бути подані дві окремі Заяви- розрахунки.

## Щодо дати, коли е-лікарняний стала підставою для призначення допомоги

«При створенні медичного висновку, на підставі якого формуються електронний лікарняний, можуть бути допущені помилки, технічні неточності, вказана недостовірна інформація. У такому випадку лікар упродовж 7 днів з дня формування може внести до нього зміни — для цього створюється окремий коректний медичний висновок, за яким створюється новий е-лікарняний. А електронний лікарняний, який сформувався за першим, помилковим медичним висновком, змінить свій статус на «помилково сформований», — пояснює Анна Харченко.

3 цією нормою пов’язана дата, з якої електронний лікарняний може бути використаний роботодавцем для призначення матеріального забезпечення — з 01 жовтня е- лікарняний вважаться виданим та с готовим до сплати через повні 7 днів після дати свого закриття.

Наприклад, е-лікарняний, створений 01 жовтня строком на 10 днів, мас дату закриття 10.10.2021 та буде вважатись виданим (стане готовим до сплаті) з 18.10.2021.

Зверніть увагу, що в особистих кабінетах на веб порталі Пенсійного фонду е- лікарняний може мати статус «готовий до сплати» вже на наступний день після дати *з закриття, однак* брати його до роботи i починати процедуру призначення матеріального забезпечення варто лите на восьмий день.

## Щодо зростання кількості лікарняних

«Якщо раніше лікар видавав листок непрацездатності після одужання пацієнта, під час чого могло пройти декілька візитів па огляд, то тепер часто кожен візит застрахованої особи до лікаря завершується формуванням медичного висновку i створенням електронного лікарняного. Це зpyчно для пацієнта, адже кожен лікарняний передбачає окреме нарахування матеріального забезпечення, i працівник може отримувати допомогу по тимчасовій непрацездатності швидше, декількома окремими шматочками. Водночас це створює додаткове навантаження на страхувальників, які замість одного лікарняного, наприклад, на 10 днів, мають розглянути i розрахувати два е-лікарняних, кожен по 5 днів»,

— зазначає Анна Харченко.

## Щодо номеру електронного лікарняного

«До унікального номеру е-лікарняного для зручності страхувальників було додано номер страхового випадку — це дає можливість легко зрозуміти, е лікарняний первинним чи продовженням», — говорить Анна Харченко.

Тепер номер електронного лікарняного генерується у форматі XXXXXX- XXXXXXXXXX-X (де XXXXXX — номер випадку непрацездатності, XXXXXXXXXX — порядковий номер листка непрацездатності, Х — номер вepcіï).

## Щодо перекриття періодів непрацездатності в різних е-лікарняних однієї особи

«Бувають випадки, коли, наприклад, під час загальної хвороби працівника занедужує його дитина i створюються ще один лікарняний, уже по догляду за хворою дитиною. Для таких випадків ми розробили «правила скорочення» — вони будуть враховуватись автоматично i за відсутності збоїв роботодавець взагалі не бачитиме ті лікарняні, які було «скорочено› через перекриття строків непрацездатності. «Скорочені» лікарняні отримують статус «недійсний», — назначила Анна Харченко.

Правила скорочення періодів тимчасової непрацездатності у лікарняних визначено у Додатку до Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності.

Вони враховують вичерпний перелік випадків накладання одна на одну різних

причин непрацездатності та ïx пріоритету: наприклад, лікарняний по ізоляції від COVlD-19 перериваються в разі створення е-лікарняного по вагітності та пологах, загальній хворобі, необхідності догляду за хворими рідними тощо, а електронний лікарняний по вагітності та пологах скорочує будь-який з лікарняних, у той час як сам не може бути скорочений жодною іншою причиною непрацездатності.

## Як діяти працівнику, якому відкрили е-лікарняний?

Уже всі заклади охорони здоров’я України формують медичні висновки замість видачі паперових лікарняних — сьогодні створено майже 1,4 млн мед висновків про тимчасову непрацездатність, 90% з яких у разі загальних захворювань a6o травм. На ïx підставі було сформовано i передано до Офісу соціального страхування Украйни на оплату 130 тисяч е-лікарняних.

## Тож, вам створили медичний висновок. Як діяти?

 Якщо ви маєте офіційне працевлаштування, то в разі тимчасової втрати працездатності для вас автоматично відкриється електронний лікарняний.

* Він сформується на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність (MBTH), який лікуючий a6o сімейний лікар створить після огляду.Також е-лікарняний автоматично відкриється в разі оформлення медичного висновку для вашої дитини, яка потребує догляду.
* Одразу після створення медичного висновку на ваш контактний номер телефону надійдуть два повідомлення:
* від E-health щодо створення медичного висновку із указанням його номеру;
* та від Пенсійного фонду Украйни щодо формування електронного литка непрацездатності, його номеру i періоду дії.

п Потрібно повідомити про це роботодавця. Це можна зробити будь-яким зручним обом способом, наприклад, телефоном.

* Це все! Тепер вaшe завдання — швидше одужувати i чекати на виплати від Фонду соціального страхування України та роботодавця. За станом фінансування лікарняних зручно слідкувати в телеграм-каналі ФССУ: hnps://t.me/socialfund (інформація щоденно оновлюється за тегами #фінансування\_оперативно i #фінансування\_страхувальників).
* Роботодавець (а також yci роботодавці за сумісництвом) будуть бачити ваш е-

.лікарняний в своїх кабінетах страхувальників з дня його відкриття, але почнуть призначення допомоги лише після завершення визначеного у ньому періоду непрацездатності i спливу строку, у який лікарі можуть внести зміни.

* Зверніть увагу: роботодавцю доступна лише загальна інформація про вашу непрацездатність, необхідна для призначення матеріального забезпечення — вів не дізнається, чим саме ви хворіли. Тому не потрібно передавали роботодавцю медичний висновок про вашу тимчасову непрацездатність, якщо лікар роздрукував для вас витяг, — він містить персональні дані i не с підставою для нарахування матеріального забезпечення. **Розглянемо окремі поширені випадки:**
* Електронний лікарняний створюється одразу зі статусом «закритий» та містить дату відкриття (початок непрацездатності) i дату закриття (планова дата одужання a6o наступного огляду).
* Якщо ви одужайте раніше, ніж зазначено в е-лікарняному, це має засвідчити лікар
* під пас візиту він підтвердить працездатність i створить новий медичний висновок, який скоротить дію лікарняного.

## Якщо ви довго хворієте

* + Якщо ви не одужаєте у визначений в первинному е-лікарняному термін, лікар створить наступний медичний висновок — на його підставі сформується окремий е- лікарняний, який продовжить тимчасову непрацездатність. Про це потрібно повідомити роботодавця.
	+ Таких електронних лікарняних може *6*ут*п* декілька в межах одного страхового випадку (yci вони матимуть тотожну першу частину номеру е-лікарняного до знаку дефісу). За кожним із них матеріальне забезпечення призначаються окремо — це дозволяє пришвидшити отримання допомоги, адже для виплат не потрібно чекати одужання.

Також новий медичний висновок (а отже наступний продовжений е-лікарняний) створить в разі госпіталізацій‘ a6o направлення на відповідне лікування до реабілітаційного відділення санаторно-курортного закладу.

 Якщо ви лікувались від важких захворювань a6o травм, маєте ускладнення i показання для продовження лікування в реабілітаційному відділенні, лікарсько- консультативна комісія закладу охорони здоров’я направить вас на таке лікування до санаторно-курортного закладу прямо зі стаціонару. Курс реабілітації працюючих оплачується за кошти Фонду соціального страхування України у повному обсязі. Окремо за час відновного лікування Фондом оплачується продовжений на цей період е-лікарняний.

Детальніше про механізм отримання реабілітації за кошти ФССУ: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/975799>

## Якщо під час перебування на лікарняному вам відкрили ще один, з iншoï причини

* + - Інколи різні страхові випадки перекриваються: наприклад, під час вашої хвороби може захворіти дитина, i їй знадобиться догляд. A6o ж лікар направив вас на 14-денну самоізоляцію від COVID-19 як контактну особу, однак через декілька днів ви все ж захворіли.

 Для таких випадків ми розробили «правила скорочення» — вони визначають пріоритет різних причин непрацездатності i скорочують «непріоритетні» е-лікарняні. Так, лікарняний *по* ізоляції від COVID-19 (який оплачується в розмірі 50% доходу) переривається на користь е-лікарняного по вагітності та пологах (оплачується у розмірі 100% доходу), по загальній хворобі, в необхідності догляду за хворими рідними тощо (які оплачують залежно від стажу у розмірі від 50% до 100% доходу). А електронний лікарняний по вагітності та *пологах* скорочує будь-який з лікарняних, у той час як сам не може бути скорочене жодною іншою причиною непрацездатності.

 Е-лікарняні скоротяться автоматично, а розмір матеріального забезпечення розрахує роботодавець.

## Якщо не прийшло повідомлення про створення медвисновку та/ябо е-

**лікарняного**

* + - Щось пішло не так. Варто спробувати з’ясувати, що сталось, аби виправити помилку.
		- Повідомлення про створення медичного висновку може не надійти, якщо ваші персональні дані, наявні в лікаря, неактуальні. Разом перевірте правильність введеної інформації — можливо, ви змінили прізвище, у вас оновився номер телефону a6o не заповнено деякі з колонок. Важливо эавжди повідомляти лікаря i роботодавця про зміни ваших персональних даних!
		- Якщо інформація була неактуальна, після ii оновлення ви отримаєте повідомлення.
		- Переглянути свій медичний висновок можна на Єдиному порталі державних послуг Дія (для цього у спеціальному розділі потрібно ввести номер запису сформованого медичного висновку з SMS).
		- Поставити запитання щодо створення медичних висновків можна інформаційно- довідковій службі НСЗУ: 16-77.
		- Можуть бути дві причини, чому не надійшло SMS про відкриття е-лікарняного: у вашому кабінеті на вебпорталі Пенсійного фонду не вказано a6o вказано неактуальний номер телефону, a6o е-лікарняний не 6yло створено.
		- У першу чергу запитайте в лікаря, чи було ним отримано відповідь від Електронного реєстру листків непрацездатності i яку саме. Е-лікарняний може не сформуватись, якщо система не знайде вас у реєстрі застрахованих осіб — тобто не зможе підтвердити ваше працевлаштування. Якщо ви працевлаштовані, зверніться до роботодавця a6o на гарячу лінію Пенсійного фонду для з’ясування причин: 0800-503-753.
* Також е-лікарняний міг сформуватись, але повідомлення не надійти. Ви можете самостійно перевірити, чи відкрився лікарняний для цього потрібно авторизуватись у вашому кабінету на вебпорталі Пенсійного фонду за допомогою ЕЦП a6o пройти верифікацію за допомогою BankID. Там же ви зможете оновити свій контактний номер телефону.

## Як дізнатись дату фінансування допомоги за е-лікарняним?

* Пepшi п’ять днів страхового випадку оплачуються роботодавцем, а решта днів аж до одужання фінансуються Фондом соціального страхування України незалежно від кількості е-лікарняних, якими оформлено випадок. Виключенням с допомоги по вагітності та пологах, по догляду за хворими дітьми тощо, які оплачуються за кошти ФССУ з першого дня.
* Дата фінансування допомоги від Фонду працівнику прямо залежить від дати подання роботодавцем заяви-розрахунку.

Ми радимо не втрачати зв’язок із роботодавцем, цікавитись станом оформлення заяви-розрахунку i знати точну дату ïї подання.

* Знаючи точну дату подання заяви-розрахунку за своїм е-лікарняним, ви можете слідкувати за станом фінансування онлайн у телеграм-каналі Фонду: https://t.me/socialfund. Інформація щодо профінансованих дат, у які роботодавцями було подано заяви- розрахунки, оновлюється у телеграм-каналі за тегом #фінансування\_оперативно. Зазвичай проходить декілька банківських днів, доки після здійснення фінансування кошти надійдуть

на рахунки роботодавців для виплати допомог працівникам.

* Однак аби працівники могли точно дізнавсь, чи кошти вже перераховано ïx роботодавцю, ми ввели у телеграм-каналі додаткову звітність за тегом #фінансування страхувальників — інформація оновлюється у розрізі регіонів i водночас, що кошти за заявами-розрахунками, поданими по наведену дату, вже знаходяться ва рахунку роботодавця.
* Після того, як кошти надійдуть на рахунок, роботодавець має виплатити допомогу працівнику у найближчий після дня призначення допомоги строк, установлений для виплати заробітної плати, a6o одразу після отримання коштів від ФССУ.
* Отримати консультацію щодо оплати е-лікарняних можна за номером гарячої лінії ФССУ: 0800-50-18-92, a6o в управлінні виконавчої дирекції Фонду, де зареєстровано вашого роботодавця, контакти у розрізі регіонів: <http://www.fssu.gov.na/fse/control/main/uk/pub1ish/article/968493.>

## Процес призначення допомог від Фонду за е-лікарняними нe змінився

Після остаточного переходу України па електронні лікарняні для роботодавців i працівників відбувся ряд змін — більше не потрібно передавати паперові підтвердження своєї непрацездатності, роботу з е-лікарняним можна повністю перевести в цифровий формат, а всі лікарняні працівників доступні в електронному кабінеті i можуть бути вивантажені одним файлом — цю функцію додій нещодавно.

Пpo головні зміни Анна Харченко, заступниця начальника управління страхових виплат i матеріального забезпечення, начальниця відділу матеріального забезпечення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України, розповіла під час семінару- тренінгу «Нова модель видачі е-лікарняних: що важливо знати працівнику i роботодавцю». Захід організувало об’єднання профспілок, організацій профспілок у місті Києві «Київська міська рада профспілкою› сьогодні, 12 жовтня.

«Основні зміни стосуються комунікації між працівником i роботодавцем щодо тимчасової непрацездатності — вона спростилась. Працівнику не потрібно витрачати час на збір всіх необхідних підписів i печаток на лікарняному, щоб передати цей листок роботодавцю, i взагалі не потрібно подавати жодних паперових підтверджень своєї непрацездатності. Вся необхідна інформація для призначення допомоги с в особистому кабінеті роботодавця з дня відкриття е-лікарняного›, — розповіла Анна Харченко.

Водночас, процес призначення матеріального забезпечення від Фонду соціального страхування України після впровадження електронних лікарняних не змінився. Для отримання коштів на виплату допомог за лікарняними листками як i раніше потрібне засідання комісії із соціального страхування підприємства, яка приймає рішення про призначення виплат, i оформлення заяви-розрахунку.

«Сама процедура, а також строки залишились такими ж, за виключенням набуття лікарняним статусу «виданий». Починати працювати з е-лікарняним i призначати за ним матеріальне забезпечення варто лише через сім днів після дати його закриття — це визначено в наказі МОЗ від 17.06.2021 № 1234 (в редакції наказу МОЗ від 28.09.2021 N. 208d)», — зазначає Анна Харченко.

Форма заяви-розрахунку, яку необхідно заповнити для отримання коштів на виплату допомог за е-лікарняними, не змінилась i тотожна для паперових i електронних лікарняних. Однак у е-лікарняному відсутня серія та відрізняються причини непрацездатності, тож заповнення заяви-розрахунку за такими лікарняними мас особливості. У зв’язку із цим не можна поєднувати листки непрацездатності різних видів — за паперовими i е-лікарняними мають бути подані дві окремі заяви-розрахунку.

Слідкувати за станом виплат за електронними лікарняними можна в телеграм-каналі ФССУ: https://t.me/socialfund.

«3 початку повноцінного переходу на електронні лікарняні пройшло менше двох тижнів. Тож в ycix учасників процесу ще виникають питання i складнощі в роботі з е- лікарняними. Бувають випадки, коли е-лікарняні не формуються через помилки в персональних даних пацієнтів в медичних висновках, невідповідність чи відсутність даних в Реєстрі застрахованих осіб щодо працевлаштування тощо. Уci ці випадки вирішуються індивідуально лікар мас можливість виправити помилки в медвисновку, a6o видати паперовий лікарняний, якщо строк для виправлення вийшов», — говорить Анна Харченко.

Водночас, цифровізація вимагає від працівників уважніше ставитись до своїх персональних даних i ïx актуалізації. Про зміну прізвища, номеру телефону тощо потрібно оперативно повідомляти лікаря i роботодавця.

Детальніше про зміни, які відбулись після завершення перехідного періоду впровадження е-лікарняних:

<http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/977639.>

Алгоритм дій працівника, якому відкрили е-лікарняний, i відповіді на найчастіші питання: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/977654.>

Випадки перетинання періодів тимчасової непрацездатності в різних е-лікарняних i принципи ïx скорочення: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/977715.>

## Е-лікарняні можуть переривати один одного за правилами скорочення

Упродовж перехідного періоду, який тривав до кінця вересня, механізм створення i роботи з електронними лікарняними постійно доопрацьовувати. Тепер система враховує безліч нюансів i окремих випадків. Зокрема, коли одній застрахованій особі створюються різні медичні висновки, періоди непрацездатності в яких перетинаються.

Період непрацездатності працівника визначається в медичному висновку та відображається в е-лікарняному. Однак, якщо до електронної системи охорони здоров’я надходить інший медичний висновок, i періоди непрацездатності перетинаються, тривалість першого е-лікарняного може бути скорочена

## C- три найчастіші причини скорочення:

1. коли новий медвисновок створено в межах одного випадку непрацездатності;
2. коли повий медвисновок не пов’язаний із попереднім, але засвідчує непрацездатність в межах тієї ж категорії;
3. коли повий медичний висновок засвідчує початок іншого страхового випадку з іншої категорії причин непрацездатності.

Також е-лікарняний скоротиться, якщо застрахованій особі встановлять гpyпy інвалідності.

У першому випадку на підставі нового медичного висновку про тимчасову непрацездатність створюється продовжений е-лікарняний. Якщо періоди перетинаються, первинний е-лікарняний переривається на даті. що передує створенню наступного лікарняного. Таким чином період непрацездатності з однієї причини оформлюється декількома лікарняними. Другий випадок тотожній першому, однак замість створення продовженого лікарняного сформується первинний, з іншого страхового випадку. Так відбудеться, наприклад, в разі отримання травми у період лікування застуди (загальні захворювання та травми складають одну категорію).

Однак, якщо під час перебування на лікарняному, наприклад *по* самоізоляції від COVID-19, працівнику відкриють лікарняний у зв’язку з хворобою, то такий лікарняний скоротить попередній відповідно до «Правил скорочення періодів тимчасової непрацездатності у листках непрацездатності».

Е-лікарняні скорочуються автоматично.

Правила скорочення охоплюють всі можливі випадки перетинання причин непрацездатності i визначають ïx пріоритет. Вони визначені в додатку до Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженому наказом МОЗ від 17.06.2021 № 1234 (в редакції наказу МОЗ від 28.09.2021

№ 2086).

Тож, якщо період непрацездатності в новоствореному електронному лікарняному повністю a6o частково перетинається із періодом в попередньому лікарняному іншої категорії. він скоротить його, *я*кщомас більший пріоритет відповідно до правил скорочення.

Однак, якщо категорія нового лікарняного не скорочує категорію попереднього відповідно до правил скорочення, то новий е-лікарняний створиться зі статусом

«недійсний» та не буде відображений в особистих кабінетах працівника i роботодавця на вебпорталі Пенсійного фонду.

Якщо строк *дії* такого недійсного е-лікарняного виявиться тривалішим, ніж період непрацездатності попереднього, то сформується новий листок непрацездатності па ту кількість днів, що виходять за межі періоду непрацездатності в раніше створеному лікарняному.

## Розглянемо окремі з цих правил:

Відповідно до правил скорочення, найбільший пріоритет серед причин непрацездатності мають вагітність i пологи. Виданий з цієї причини е-лікарняний не може

бути скорочений жодним іншим листком непрацездатності, а сам перериває будь-який попередній лікарняний.

Період непрацездатності, визначений в лікарняному по захворюванню a6o травмі загального характеру, перерветься після початку дії е-лікарняного, виданого в разі вагітності та пологів, протезування з поміщенні у стаціонар протезно-ортопедичного підприємства a6o направлення працівника в санаторно-курортний заклад.

Нагадаємо, відновне лікування на базі реабілітаційних відділень санаторно- курортник закладів с повноцінним продовженням стаціонарного лікування, на його період створюється е-лікарняний. Для працівників, які мають покази для проходження такого лікування, повний курс реабілітації оплачує Фонд соціального страхування України. Детальніше про механізм отримання реабілітації за кошти ФССУ: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/975799.>

Самоізоляцію від COVID-19, проходження якої фінансуються Фондом соціального страхування України для контактних осіб, скоротять лікарняні по загальному захворюванню a6o травмі, вагітності та пологах, необхідності догляду за хворими дітьми i родичами та інші.

Повний перелік правил скорочення можна переглянути за посиланням: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/pubIish/article/977706.>