

Що варто знати про відкриття е-лікарняних?

Загальновідомо, що з 01 жовтня 2021 року всі заклади охорони здоров'я України перейшли на електронне оформлення лікарняних (листоків непрацездатності). Але чи всі добре розуміють, що в собі вміщує поняття «електронний листок непрацездатності», а головне, якою є процедура його створення та направлення до роботодавців?

Спробуємо дати відповідь на ці та інші запитання.

По-перше, у випадку захворювання працівнику обов'язково потрібно звернутися до сімейного лікаря, який здійснить огляд і призначить необхідне лікування. Якщо у результаті медичного огляду сімейний лікар створить електронний медичний висновок про тимчасову непрацездатність (далі — МВТН) — на його підставі буде сформований е-лікарняний в Електронному реєстрі листків непрацездатності. Такий документ підтвердить непрацездатність особи протягом періоду відсутності його на роботі. Переглянути сформований е-лікарняний і дані зазначені в ньому можна через особистий кабінет на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України.

Варто пам'ятати, що в будь-якому випадку під час створення лікарем МВТН потрібно перевірити на достовірність інформацію, яка вводиться в систему — ПІБ та ідентифікаційний код особи. Іншим важливим моментом залишається те, що на особистий номер телефону має прийти СМС-повідомлення від електронної системи охорони здоров'я. У ньому буде зазначено 16-значний номер, що підтверджує створення МВТН саме для тієї чи іншої особи.

Як дізнатися, що електронний листок непрацездатності оформлено правильно?

Є декілька способів отримання такої інформації.

Перший з них — отримання другого СМС-повідомлення, але цього разу від Пенсійного фонду України. Особа отримає його, якщо зареєструвалася на вебпорталі електронних послуг Фонду (за допомогою ЕЦП (електронного цифрового підпису) або пройшла верифікацію за допомогою BankID) і зазначила саме такий спосіб зв'язку, де вказала актуальний мобільний номер.

Другий — увійти в особистий кабінет вебпорталу та переглянути дані щодо створеного е-лікарняного за допомогою пункту меню «Тимчасова втрата працездатності». Також важливо розуміти, що успішність формування електронного листка непрацездатності залежить від наявності необхідних даних у Реєстрі застрахованих осіб, який веде Пенсійний фонд України. Таку інформацію має подати безпосередній роботодавець.

Третій — дізнатися про генерацію електронного лікарняного можна в інформаційно-довідковій службі Національної служби здоров'я України за номером 16-17.

Якщо повідомлення не надійшли, якими можуть бути причини?

Немає СМС від електронної системи охорони здоров'я E-health в тих випадках, якщо вказаний неактуальний номер мобільного телефону; не зазначено спосіб комунікації через повідомлення; були зміни у персональних даних, але про них не повідомлено сімейного лікаря.

Від Пенсійного фонду України, якщо в особистому кабінеті вебпорталу ви не надали згоду на дистанційне інформування; вказаний неактуальний номер телефону; ви неофіційно працевлаштовані або не перебуваєте в трудових відносинах на час формування медичного висновку; ваші дані відсутні в Реєстрі застрахованих осіб або ваш роботодавець не подав дані для внесення у нього.

У випадку, якщо е-лікарняний не було сформовано — запитайте у сімейного лікаря чи надходила до медичної інформаційної системи відповідь від Електронного реєстру листків непрацездатності про результати обробки медичного висновку щодо тимчасової непрацездатності. Якщо відповідь буде заперечливою і вказано повідомлення із змістом «не знайдено страхувальника», особі необхідно звернутися до роботодавця або на гарячу лінію Пенсійного фонду України за телефоном 0800-50-37-53.

Чи потрібно повідомляти роботодавця про відкриття е-лікарняного?

Безперечно, так. Роботодавець буде поінформованим про причину відсутності свого працівника і зможе перевірити лікарняний у своєму кабінеті страхувальника із дня його відкриття. Однак, виплати почнуть призначати лише після завершення визначеного періоду непрацездатності та закінчення терміну, протягом якого лікар матиме змогу внести зміни.

Як дізнатися про виплати?

Перші п'ять днів страхового випадку оплачуються особі з коштів установи (організації) в якій вона працює, а решту днів аж до одужання оплачуються особі за рахунок коштів Фонд соціального страхування України (далі — ФССУ).

Початок фінансування виплати е-лікарняного ФССУ на пряму залежить від дати подання роботодавцем відповідної заяви-розрахунку. Дізнатися про дату подання заявки-розрахунку можна у свого роботодавця. Це дасть змогу самостійно стежити за станом фінансування онлайн, використовуючи телеграм-канал ФССУ або зателефонувати на гарячу лінію за номером 0800-50-18-92.

**Головне управління
Пенсійного фонду України
в Тернопільській області**