

В Україні триває перехідний період впровадження е-лікарняних. До формування медичних висновків, на підставі яких для застрахованих осіб автоматично формуються е-лікарняні, вже залучені лікарі понад 550 медичних закладів.

Е-лікарняні, як і паперові, є підставою для надання працівникам допомоги по тимчасовій втраті працездатності, а також по вагітності та пологах від Фонду соціального страхування України.

Раніше ми розповідали, як саме процес призначення матеріального забезпечення від ФССУ за е-лікарняними змінився для працівників і роботодавців.

👉 Як відбувається створення та оплата е-лікарняних?

<https://www.facebook.com/VDFSSU/posts/4008004862623609>

👉 Як відбувається проходження е-лікарняного на підприємстві?

<https://www.facebook.com/VDFSSU/posts/4010639369026825>

Однак відмінності наявні також і в порядку оформлення тимчасової непрацездатності лікуючими лікарями. Про них заступниця начальника управління страхових виплат та матеріального забезпечення – начальниця відділу медичної експертизи виконавчої дирекції ФССУ Марина Біляєва розповіла на вебінарі для медичних працівників на тему медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

Зокрема, на відміну від паперових лікарняних, які можуть продовжуватись лікарем одноосібно до 15 календарних днів, медичні висновки для формування е-лікарняних лікарі можуть створювати самостійно терміном до 30 календарних днів.

Водночас, орієнтовний термін тимчасової непрацездатності у медичному висновку має відповідати стану пацієнта і медпротоколам.

💬 «Формування медичного висновку, на підставі якого для працівників автоматично формується е-лікарняний, має бути обґрунтованим. Орієнтовні терміни непрацездатності пацієнта лікуючий лікар визначає індивідуально, виходячи зі стану людини, її супутніх хвороб, але з обов'язковим урахуванням медичних протоколів. Якщо пацієнт не одужає в орієнтовно визначений при огляді термін, лікар сформує новий медичний висновок і продовжить його непрацездатність. Самостійно він може це зробити до 30 днів, подальше підтвердження тимчасової непрацездатності потребує огляду лікарсько-консультативною комісією (ЛКК)», – говорить Марина Біляєва.

📌 Крім того, видача «довгих» медичних висновків може сповільнити отримання матеріального забезпечення від ФССУ, оскільки е-лікарняний стає підставою для нарахування допомоги лише після завершення його дії.

💬 «За кожним окремим медичним висновком формується окремий е-лікарняний. Якщо це е-лікарняний одразу на 30 днів, роботодавець зможе призначити своєму працівнику матеріальне забезпечення і запросити в Фонду кошти лише після завершення цих 30 днів. Тож доцільніше не формувати надто довгі медичні висновки, якщо для цього немає вагомих підстав», – зазначає Марина Біляєва.

📌 Також створення довготривалих медичних висновків є фактором ризику їх автоматизованого відбору єдиною інформаційно-аналітичною системою ФССУ на перевірку.

📘 Для паперових листків непрацездатності залишається чинною Інструкція про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затверджена наказом МОЗ № 455. Відповідно до її положень для

паперових лікарняних передбачена видача листка непрацездатності терміном до 5 календарних днів. А загальний граничний строк самостійної видачі складає 15 днів, продовження листка непрацездатності до 30 днів проводиться лікуючим лікарем спільно із завідувачем відділення, а надалі – ЛКК.