

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 3 березня 2023 р. № 185

ПОРЯДОК
проведення особами, уповноваженими правлінням
Пенсійного фонду України, перевірок обґрунтованості
видачі та продовження листків непрацездатності

1. Цей Порядок визначає процедуру проведення особами, уповноваженими правлінням Пенсійного фонду України, перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності і документів, що є підставою для їх формування (далі — перевірка листків непрацездатності).

Метою перевірки листків непрацездатності є здійснення контролю за обґрунтованістю формування (видачі) листків непрацездатності, медичних висновків про тимчасову непрацездатність (далі — медичні висновки).

Перевірка листків непрацездатності проводиться уповноваженими посадовими особами територіального органу Пенсійного фонду України та/або уповноваженими лікарями, перелік яких затверджується правлінням Пенсійного фонду України.

Перевірка медичних висновків проводиться виключно уповноваженими лікарями.

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

принцип екстериторіальності — принцип перевірки, відповідно до якого обробка та перевірка медичних висновків та інформації, що міститься в них, проводяться уповноваженим лікарем, що провадить діяльність виключно в регіоні, іншому ніж той, в якому розташований заклад охорони здоров'я або фізична особа — підприємець, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікарі яких сформували медичні висновки;

уповноважена посадова особа територіального органу Пенсійного фонду України — особа, яка є працівником Пенсійного фонду України та уповноважена правлінням Пенсійного фонду України на проведення перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

уповноважений лікар — особа, яка є лікарем та перебуває у трудових відносинах із закладом охорони здоров'я або фізичною особою — підприємцем, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та лікар, який є фізичною особою — підприємцем і має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, які уповноважені правлінням Пенсійного фонду

України на проведення перевірки обґрунтованості формування та видачі медичних висновків, пройшли автоматизований відбір з використанням електронної системи охорони здоров'я для проведення перевірки за кожним окремим випадком тимчасової непрацездатності та перевіряють відомості, що містяться у медичному висновку, а також деперсоналізовані відомості, на підставі яких він сформований, на підставі інформації з електронної системи охорони здоров'я;

суб'єкт господарювання — заклад охорони здоров'я або фізична особа — підприємець, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікарем якого сформовано медичний висновок.

3. Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування”, “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”, Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 “Деякі питання електронної системи охорони здоров'я” (Офіційний вісник України, 2018 р., № 46, ст. 1604), Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 328 “Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього” (Офіційний вісник України, 2019 р., № 34, ст. 1210; 2021 р., № 31, ст. 1781).

4. Електронна інформаційна взаємодія під час проведення перевірки (далі — електронна інформаційна взаємодія) здійснюється відповідно до Порядку електронної (технічної та інформаційної) взаємодії та Положення про систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів “Трембіта”, що затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2016 р. № 606 “Деякі питання електронної взаємодії електронних інформаційних ресурсів” (Офіційний вісник України, 2016 р., № 73, ст. 2455; 2021 р., № 52, ст. 3216), — із змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 17 січня 2023 р. № 38, та цього Порядку.

Електронна інформаційна взаємодія здійснюється з дотриманням вимог Законів України “Про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах”, “Про захист персональних даних”, “Про електронні довірчі послуги”.

5. Підставами для прийняття територіальним органом Пенсійного фонду України рішення щодо проведення перевірки листків непрацездатності є:

1) виявлення невідповідностей шляхом проведення ризик-орієнтованого моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності

з використанням автоматизованої інформаційно-аналітичної системи Пенсійного фонду України.

У разі коли за результатами моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності виявлено листки непрацездатності, що потребують подальшої перевірки, територіальний орган Пенсійного фонду України протягом одного робочого дня приймає рішення щодо проведення перевірки та робить відмітку у підставах для перевірки “За результатами моніторингу даних”.

Порядок проведення моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності встановлюється правлінням Пенсійного фонду України;

2) 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;

3) звернення страхувальника (роботодавця);

4) звернення застрахованої особи щодо обґрунтованості виданого їй листка непрацездатності;

5) запити правоохоронних органів та рішення суду.

6. Моніторинг відомостей, що містяться в медичних висновках, на підставі яких формуються листки непрацездатності, проводиться автоматизовано через електронну систему охорони здоров'я на підставі відомостей про записи в Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів, на підставі яких було сформовано відповідні медичні висновки, в межах випадку тимчасової непрацездатності, що є предметом моніторингу.

НСЗУ здійснює верифікацію інформації, що міститься в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, відповідно до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 “Деякі питання електронної системи охорони здоров'я”.

7. Рішення про проведення перевірки листків непрацездатності оформлюється наказом за підписом керівника територіального органу Пенсійного фонду України.

8. У наказі про проведення перевірки листків непрацездатності міститься інформація про:

1) підставу для прийняття територіальним органом Пенсійного фонду України рішення щодо проведення перевірки відповідно до пункту 5 цього Порядку;

2) строки проведення перевірки;

3) документ, на підставі якого сформовано листок непрацездатності;

4) документи, відомості, які підлягають перевірці;

5) уповноважену посадову особу територіального органу Пенсійного фонду України;

6) інші відомості, необхідні для проведення перевірки.

9. Строк проведення перевірки листків непрацездатності не може перевищувати 10 календарних днів.

10. Під час проведення перевірки листків непрацездатності уповноважена посадова особа територіального органу Пенсійного фонду України перевіряє відомості, що містяться в електронному реєстрі листків непрацездатності.

Повідомлення про перевірку медичного висновку протягом одного робочого дня надсилається територіальним органом Пенсійного фонду України через електронну систему охорони здоров'я з обов'язковим зазначенням інформації про:

підставу для проведення перевірки відповідно до пункту 5 цього Порядку;

предмет перевірки;

унікальний ідентифікатор пацієнта в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;

номери медичних висновків, що підлягають перевірці.

11. Перелік уповноважених лікарів формується щороку та затверджується правлінням Пенсійного фонду України за погодженням з НСЗУ. Зміни до зазначеного переліку вносяться у разі потреби.

Перелік уповноважених лікарів повинен містити інформацію про спеціальності уповноважених лікарів відповідно до Номенклатури лікарських спеціальностей, що затверджується МОЗ.

12. Протягом трьох робочих днів з дати затвердження переліку уповноважених лікарів інформація про таких лікарів розміщується на інформаційній сторінці веб-порталу електронних послуг Пенсійного фонду України. Перелік даних про уповноважених лікарів, що публікуються, погоджується правлінням Пенсійного фонду України з НСЗУ.

Інформація про уповноважених лікарів оприлюднюється у формі відкритих даних відповідно до статті 10¹ Закону України “Про доступ до публічної інформації”.

13. Проведення уповноваженим лікарем перевірок медичних висновків здійснюється 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 визначається для проведення перевірки медичних висновків уповноважений лікар, включений до переліку уповноважених лікарів, про що протягом одного робочого дня інформується територіальний орган Пенсійного фонду України.

У разі наявності поважних причин (відпустки, тимчасова непрацездатність тощо), які об'єктивно не можуть бути усунені та у зв'язку з якими обраний уповноважений лікар не може проводити перевірку медичних висновків, територіальний орган Пенсійного фонду України протягом одного робочого дня повідомляє НСЗУ про необхідність замінити уповноваженого лікаря шляхом надсилання повідомлення до електронної системи охорони здоров'я засобами електронної інформаційної взаємодії.

Після надходження від територіального органу Пенсійного фонду України інформації про необхідність замінити уповноваженого лікаря через електронну систему охорони здоров'я протягом одного робочого дня проводиться повторний вибір уповноваженого лікаря шляхом його автоматизованого вибору, про результати якого НСЗУ повідомляє територіальному органу Пенсійного фонду України за допомогою електронного зв'язку;

2) автоматизований вибір в електронній системі охорони здоров'я уповноваженого лікаря здійснюється з урахуванням:

принципу екстериторіальності;

спеціальності уповноваженого лікаря для проведення перевірки медичного висновку визначеної категорії, враховуючи особливості кожної окремої перевірки. Під час автоматизованого вибору в електронній системі охорони здоров'я враховується те, що перевірка медичного висновку може проводитися уповноваженим лікарем, який має лікарську спеціальність у межах того ж розділу медицини, що і лікар, який сформував медичний висновок, що підлягає перевірці, відповідно до Номенклатури лікарських спеціальностей, що затверджується МОЗ;

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):

про предмет перевірки;

записів у Реєстрі медичних висновків за номерами запису медичних висновків;

записів у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів, що ведуться в межах випадку тимчасової непрацездатності, щодо якого проводиться перевірка;

4) під час перевірки медичного висновку уповноважений лікар перевіряє:

дотримання вимог нормативно-правових актів, якими регламентовані порядок ведення первинної облікової медичної документації, проведення експертизи тимчасової непрацездатності, інших нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я;

відповідність відомостей, що містяться в медичних записах, відомостям, що містяться у медичному висновку;

своєчасність та повноту проведених обстежень, лікування відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

правильність оцінки ступеня важкості стану хворого відповідно до його об'єктивних даних і лабораторних, функціональних, рентгенологічних та інших досліджень в межах випадку тимчасової непрацездатності;

причини виникнення гострих та загострення хронічних захворювань (у разі встановлення);

відповідність скарг, даних об'єктивного огляду хворого внесеним клінічному та функціональному діагнозам;

обґрунтування тимчасової непрацездатності в медичному висновку;

дотримання порядку формування медичних висновків у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, що затверджений МОЗ;

правильність відбору та направлення осіб для надання реабілітаційної допомоги, ефективність реабілітаційної допомоги (у разі її надання);

5) за результатами проведення перевірки медичного висновку уповноважений лікар в електронній системі охорони здоров'я формує висновок про результати перевірки з урахуванням показників, визначених абзацами четвертим — сьомим та десятим підпункту 4 цього пункту;

6) у висновку про перевірку повинні міститися такі дані:

дата підписання висновку про перевірку (число, місяць, рік);

номер висновку про перевірку;

номер (номери) медичних висновків, що перевірялися;

найменування суб'єкта господарювання, у якого працює уповноважений лікар, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), найменування посади уповноваженого лікаря, який проводив перевірку;

показники, за якими проводилася перевірка відповідно до підпункту 4 цього пункту, та короткий висновок за кожним із показників, інша інформація, виявлена під час проведення перевірки;

зміст порушення (за наявності), період, в якому таке порушення вчинено, документи та/або обґрунтування, що підтверджують наявність факту порушення;

підсумкова оцінка перевірки медичного висновку, що проставляється до кожного медичного висновку та зазначається у форматі “обґрунтовано”/“не обґрунтовано”;

7) сформований уповноваженим лікарем висновок про перевірку зберігається в електронній системі охорони здоров'я та може надаватися на запит представників правоохоронних органів, за рішенням суду. Володілець персональних даних, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, розглядає отриманий запит у кожному конкретному випадку окремо та у разі наявності правових підстав приймає рішення щодо його задоволення або відмовляє в його задоволенні з обґрунтуванням причини відмови;

8) НСЗУ на підставі сформованого висновку про перевірку передає Пенсійному фонду України деперсоналізований результат перевірки медичного висновку шляхом електронної інформаційної взаємодії між електронною системою охорони здоров'я та автоматизованою інформаційно-аналітичною системою Пенсійного фонду України, що містить підсумкову оцінку у форматі “обґрунтовано”/“не обґрунтовано”.

14. Результати перевірки листка непрацездатності зазначаються уповноваженою посадовою особою територіального органу Пенсійного фонду України у довідці про перевірку обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності (далі — довідка про перевірку).

Форма довідки про перевірку затверджується правлінням Пенсійного фонду України.

15. У довідці про перевірку містяться такі дані:

дата підписання довідки про перевірку (число, місяць, рік);

номер довідки про перевірку;

єдиний (єдині) реєстраційний (реєстраційні) номер (номери) листка (листоків) непрацездатності, перевірка якого (яких) проводилася;

підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 5 цього Порядку;

відомості про документи, на підставі яких сформований листок непрацездатності (у разі проведення їх перевірки);

результати проведення перевірки документів, на підставі яких сформований листок непрацездатності (у разі наявності);

інформація про уповноважену посадову особу територіального органу Пенсійного фонду України, яка проводила перевірку (власне ім'я, прізвище, найменування посади);

строк проведення перевірки;

зміст порушення (за наявності), період, в якому вчинено порушення, документи та/або обґрунтування, що підтверджують факт порушення;

підсумкова оцінка перевірки листка непрацездатності, яка зазначається у форматі “обґрунтовано”/“не обґрунтовано”;

підпис уповноваженої посадової особи територіального органу Пенсійного фонду України, яка проводила перевірку (власне ім'я, прізвище, найменування посади).

Будь-які виправлення та доповнення в довідці про перевірку після її підписання не допускаються.

16. Уповноважена посадова особа територіального органу Пенсійного фонду України на підставі довідки про перевірку вносить до автоматизованої інформаційно-аналітичної системи Пенсійного фонду України дані про результати такої перевірки.

17. Довідка про перевірку надсилається суб'єкту звернення та безпосередньо керівнику (уповноваженій особі) суб'єкта господарювання рекомендованим листом з повідомленням про вручення та/або за допомогою електронного зв'язку (зокрема через електронний кабінет чи іншу інформаційну систему, користувачами якої є відповідний територіальний орган Пенсійного фонду України та суб'єкт господарювання) протягом трьох робочих днів з дати формування довідки.

18. Сформована уповноваженою посадовою особою територіального органу Пенсійного фонду України довідка про перевірку зберігається в автоматизованій інформаційно-аналітичній системі Пенсійного фонду України та може надаватися у разі звернення представників правоохоронних органів, на вимогу або за рішенням суду.

19. Неправомірні дії або рішення уповноваженої посадової особи територіального органу Пенсійного фонду України щодо перевірки листка непрацездатності можуть бути оскаржені у порядку підлеглості до вищого органу або посадової особи Пенсійного фонду України, а також у судовому порядку.
