


Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми



Охорона здоров'я

Захід 2.7.3.5.1. Проведення кожного півріччя моніторингу належного функціонування електронного реєстру листків непрацездатності, який обов'язково включає вивчення стану дотримання вимог:

1. оформлення листків непрацездатності застрахованих осіб лише в електронній формі;
2. видачі витягу з електронного реєстру листків непрацездатності як єдиного документа на підтвердження непрацездатності застрахованої особи).

Строки заходу	Прогрес заходу	Статус заходу	
01.03.2023 - 31.12.2025	30%	В процесі виконання (захід виконується в межах строків виконання)	

▪ Успіхи

В Україні триває реорганізація системи соціального страхування – з 01.01.2023 р. ФССУ передав свої завдання та функції до ПФУ, що наразі є уповноваженим органом управління в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування.

У 2022 році фахівців ФССУ перевірили 380 904 листки непрацездатності, за результатами перевірок роботодавців виявлено 10833 лікарняних у паперовій формі, які було видано з порушенням Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності. Проведена робота дозволила у 2022 році упередити виплати за необґрунтовано виданими чи продовженими лікарняними на суму понад 3,6 мільйона гривень.

У 2023 році після реорганізації ФССУ постановою КМУ від 03.03.2023 р. №185 затверджено Порядок проведення особами, уповноваженими правлінням ПФУ, перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності.

Згідно із Порядком метою перевірки листків непрацездатності є здійснення контролю за обґрунтованістю формування (видачі) листків непрацездатності, медичних висновків про тимчасову непрацездатність. Перевірка листків непрацездатності проводиться уповноваженими посадовими особами територіального органу ПФУ та/або уповноваженими лікарями, перелік яких затверджується правлінням ПФУ.

Станом на жовтень 2023 року ПФУ розробив та передав для юстування проєкт постанови правління ПФУ про Порядок проведення моніторингу ЕРЛН. Очікується, що постановою будуть врегульовані ризик-орієнтовані критерії перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності, що застосовуватиме ПФУ, та інші деталі опрацювання інформації із ЕРЛН для проведення перевірок.

Згідно із усними даними ПФУ запровадження ЕРЛН дозволило повністю усунути сфальсифіковані листки непрацездатності.

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми



Охорона здоров'я

▪ Перешкоди та ризики

Формулювання критеріїв моніторингу ЕРЛН, що визначені заходом ДАП, не є вичерпними та зміщують акцент на функціонування ЕРЛН, а не застосування інформації із ЕРЛН для перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності.

Не досягнуто запланованого індикатора виконання: не опубліковано звіт за результатами спільного моніторингового дослідження МОЗ та громадських організацій, які провадять діяльність у сфері запобігання та/або протидії корупції, щодо належного функціонування електронного реєстру листків непрацездатності.

Ризики для ефективного виконання заходу в контексті функціонування ЕРЛН та ефективності проведення перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності є:

- кадрове укомплектування новоствореного відділу перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності у ПФУ після реорганізації ФССУ; оплата праці працівників, що мають здійснювати перевірки обґрунтованості видачі листків непрацездатності, у ПФУ нижчого рівня, аніж на аналогічних посадах у ФССУ – ці фактори створюють ризик відтоку кадрів, втрати новим персоналом компетенцій, що набуваються роками для виконання специфічних завдань, адже вимагається поєднання медичних знань та адміністративних функцій;
- необхідність технічного доопрацювання взаємодії ЕСОЗ та ЕРЛН для ефективного обміну інформацією в частині реалізації Порядку проведення перевірок обґрунтованості видачі листків непрацездатності;
- відсутність моніторингу обґрунтованості видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що мав би здійснюватися з боку НСЗУ з використанням даних ЕСОЗ.
- виконання заходу лежить у зоні відповідальності декількох ЦОВВ. Оскільки ПФУ є держателем та адміністратором ЕРЛН, МОЗ надіслало до НАЗК пропозицію внести зміни до ДАП та визначити виконавцем заходу Мінсоцполітики, ПФУ.

▪ Необхідні дії та рекомендації

ПФУ у співпраці із МОЗ та НСЗУ розробити стратегію розбудови системи перевірки обґрунтованості видачі листків непрацездатності, що визначила би спільне бачення сторін щодо розвитку напряму перевірки обґрунтованості видачі листків непрацездатності із використанням ЕРЛН. Документ рекомендується затвердити відповідним нормативно-правовим актом (наказ МОЗ, Постанова правління ПФУ). Зафіксоване юридично стратегічне бачення сприяло б збереженню кадрового потенціалу ПФУ для проведення перевірок.

ПФУ у співпраці із МОЗ розробити механізм щодо усунення паперових дублікатів листків непрацездатності (наприклад, проєкт щодо заміни існуючого медичного висновку про тимчасову непрацездатність у разі помилки лікаря).

Уряду внести зміни до ДАП та визначити співвиконавцем заходу Мінсоцполітики, ПФУ.

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми



Охорона здоров'я

Внести зміни до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову неприцездатність громадян (Наказ МОЗ від 13.11.2001 р. № 455) та інших наказів МОЗ з метою підвищення ефективності протидії необґрунтованій видачі листків неприцездатності, якими:

1. розробити та запровадити процедуру тимчасового позбавлення МОЗ лікаря права видавати та продовжувати в ЕСОЗ та ЕРЛН документи, що засвідчують тимчасову неприцездатність;
2. встановити чіткий перелік порушень, за вчинення яких лікар тимчасово позбавляється права видавати та продовжувати в ЕСОЗ та ЕРЛН документи, що засвідчують тимчасову неприцездатність, та строки позбавлення такого права за кожне порушення, в тому числі:
 - за необґрунтовану видачу (продовження) лікарем документів, що засвідчують тимчасову неприцездатність;
 - за приховування лікарем факту порушення застрахованою особою в період тимчасової неприцездатності режиму, встановленого для неї лікарем, або неявки без поважних причин у призначений строк на медичний огляд, у тому числі на лікарсько-консультативну комісію чи МСЕК.