

Алгоритм здійснення виплати за лікарняним

Тимчасова втрата працездатності – це період непрацездатності людини внаслідок захворювання, травми або інших причин (вагітність та пологи, карантин тощо), який має тимчасовий характер і триває до відновлення працездатності.

Тимчасова непрацездатність працівників підтверджується листком непрацездатності.

Пропонуємо розглянути алгоритм виплати за листком непрацездатності

1. Застрахована особа звертається до лікаря, щоб встановити факт тимчасової непрацездатності.

2. Лікар за результатами огляду створює в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я медичний висновок про тимчасову втрату працездатності застрахованої особи, на підставі якого в Електронному реєстрі листків непрацездатності формується листок непрацездатності (ЛН) у разі наявності інформації про застраховану особу в Реєстр застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування.

3. Роботодавець в кабінеті страхувальника на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України отримує ЛН в день його створення. На цьому етапі ЛН виконує лише інформаційну функцію.

Лікарняний набуває статусу **“Готовий до сплати”** через 7 днів після дати його закриття (для лікарняних по вагітності та пологах – через сім днів після дати відкриття). Роботодавець може працювати з ЛН.

Кадрова служба або уповноважена особа роботодавця визначає кількість днів непрацездатності, які підлягають оплаті. Роботодавець розглядає документи для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності не пізніше 10 робочих днів з дня набуття статусу «готовий до сплати» (для допомоги по вагітності та пологах – не пізніше 3 днів) та приймає рішення про призначення виплати, на підставі якого бухгалтерія підприємства нараховує допомогу.

Важливо!

Оплата перших 5 днів тимчасової непрацездатності за загальним захворюванням здійснюється за рахунок коштів роботодавця. Якщо період непрацездатності триває понад 5 днів – з 6-го дня страхову виплату фінансує Пенсійний фонд України.

Допомога по вагітності та пологах, по догляду за дитиною або іншим членом сім'ї надається застрахованій особі за рахунок страхових коштів з першого дня тимчасової непрацездатності.

У випадку тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання роботодавцем за рахунок коштів підприємства оплачуються перші 17 днів тимчасової непрацездатності. Пенсійний фонд здійснює фінансування страхової виплати з 18-го дня.

Для фінансування лікарняного за рахунок страхових коштів роботодавець не пізніше 5 робочих днів з дати прийняття рішення про призначення виплати формує в кабінеті страхувальника на вебпорталі Фонду заяву-розрахунок щодо сплати за листком / листками непрацездатності та направляє до Пенсійного фонду.

4. Пенсійний фонд України опрацьовує заяву-розрахунок за листком непрацездатності та приймає рішення щодо фінансування страхової виплати.

5. Не пізніше трьох робочих днів після надходження заяви-розрахунку **Пенсійний фонд України** здійснює фінансування виплати на окремий рахунок страхувальника.

6. Роботодавець, отримавши кошти на рахунок, як правило, не пізніше найближчого дня, встановленого для виплати заробітної плати, здійснює виплату допомоги застрахованій особі.