

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом Міністерства охорони  
здоров'я України

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

## **ПОРЯДОК**

### **здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності**

#### **I. Загальні положення**

1. Цей Порядок визначає процедуру здійснення перевірок Фондом соціального страхування України обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності застрахованим особам на підставі інформації з Електронного реєстру листків непрацездатності та результатів перевірки обґрунтованості формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я, відповідно до пункту 6 частини першої статті 9 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та встановлює єдину процедуру контролю за дотриманням вимог щодо видачі листків непрацездатності (далі – «перевірка листків непрацездатності»).

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

ЄІАС – ризик-орієнтована єдина інформаційно-аналітична система Фонду соціального страхування України;

орган Фонду соціального страхування України (далі – орган Фонду) – робочий орган виконавчої дирекції Фонду, управління виконавчої дирекції Фонду в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі та їх відділень в районах і містах обласного значення;

уповноважений працівник органу Фонду (далі – уповноважений працівник) – особа, яка уповноважена наказом керівника органу Фонду на здійснення перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

уповноважений працівник-лікар органу Фонду (далі – уповноважений лікар) – особа, яка є лікарем та перебуває у трудових відносинах із закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та уповноважена наказом керівника органу Фонду на здійснення перевірки обґрунтованості формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що може здійснюватися в рамках перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

принцип екстериторіальності – принцип перевірки листків непрацездатності, відповідно до якого медичні висновки про тимчасову непрацездатність та інформація, що міститься в них, потрапляють на обробку та перевірку до уповноваженого лікаря органу Фонду виключно в іншому регіоні, відмінного від того, у якому знаходиться заклад охорони здоров'я, із метою унеможливлення корупційних дій.

3. Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про загальнообов'язкове

державне соціальне страхування», «Про інформацію», «Про захист персональних даних», «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги», Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411, Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328, Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 вересня 2020 року № 2136, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30 вересня 2020 року за № 952/35235.

4. Метою перевірки листків непрацездатності є здійснення контролю за дотриманням вимог щодо видачі листків непрацездатності, розслідування страхових випадків та обґрунтованості виплати матеріального забезпечення, страхових виплат у процесі реалізації прав застрахованих осіб на отримання допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах за рахунок коштів Фонду, оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності, що здійснюється за рахунок коштів роботодавця.

5. Інформаційна взаємодія під час перевірки (далі – інформаційна взаємодія) здійснюється відповідно до Порядку організації електронної інформаційної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10 травня 2018 року № 357, та Положення про електронну взаємодію державних електронних інформаційних ресурсів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 08 вересня 2016 р. № 606, а також цього Порядку.

Інформаційна взаємодія проводиться в електронній формі з дотриманням вимог законів України «Про електронні довірчі послуги», «Про захист інформації

в інформаційно-телекомунікаційних системах», «Про захист персональних даних».

## **II. Умови здійснення перевірки листків непрацездатності**

1. Відповідно до цього Порядку перевірка листків непрацездатності може здійснюватися:

1) безперервно шляхом автоматизованого моніторингу даних з використанням ЄІАС на підставі відомостей з Електронного реєстру листків непрацездатності (далі – моніторинг ЄІАС);

2) за рішенням органу Фонду шляхом здійснення перевірки уповноваженим працівником та/або уповноваженим лікарем (далі – уповноважені особи) та на підставах, визначених у пункті 5 цього розділу.

2. Моніторинг даних, що міститься в медичних висновках про тимчасову непрацездатність, на підставі яких формуються листки непрацездатності, здійснюється автоматизовано в електронній системі охорони здоров'я (далі – моніторинг ЕСОЗ) на підставі відомостей про записи Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів на лікарські засоби, на підставі яких було зареєстровано відповідні медичні висновки про тимчасову непрацездатність, та записи цього Реєстру, зареєстровані в межах того ж епізоду медичної допомоги.

3. Порядок автоматизованого моніторингу даних із використанням ЄІАС на підставі відомостей з Електронного реєстру листків непрацездатності встановлюється Фондом соціального страхування України.

У разі якщо за результатом моніторингу ЄІАС виявлено листок непрацездатності, що потребує подальшої перевірки, орган Фонду приймає рішення про перевірку листка непрацездатності з відміткою у підставах перевірки «За результатом моніторингу ЄІАС».

4. Відповідальність за верифікацію інформації, що міститься в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, покладається на НСЗУ як на розпорядника.

У разі якщо за результатом моніторингу ЕСОЗ виявлено зареєстрований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, що не відповідає вимогам, встановленим у Порядку формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, НСЗУ інформує про це Фонд.

За результатом інформації, отриманої від НСЗУ, орган Фонду може прийняти рішення про перевірку листка непрацездатності з відміткою у підставах перевірки «За результатом моніторингу ЕСОЗ».

5. Підставами для прийняття рішення органом Фонду для проведення перевірки листка непрацездатності можуть бути:

1) звернення страхувальника (роботодавця), комісії (уповноваженого) із соціального страхування підприємства, установи, організації;

2) звернення застрахованої особи;

3) виявлення невідповідностей у відомостях, що містяться в Електронному реєстрі листків непрацездатності, за результатом моніторингу ЄІАС;

4) виявлення невідповідностей у відомостях, що містяться в листку непрацездатності;

5) повідомлення від НСЗУ про виявлення невідповідностей та/або застережень до даних, що містяться в медичному висновку про тимчасову непрацездатність за результатом моніторингу ЕСОЗ;

6) інформація, надана від МОЗ, Мінсоцполітики, НСЗУ, структурних підрозділів у сфері охорони здоров'я та соціальної політики місцевих органів виконавчої влади;

7) звернення уповноважених підрозділів (уповноважених осіб) з питань запобігання та виявлення корупції;

8) запитів правоохоронних органів та рішень суду.

### **III. Організація перевірки уповноваженими особами органу Фонду**

1. Перевірка листків непрацездатності здійснюється уповноваженими особами органу Фонду.

2. Рішення про проведення перевірки листка непрацездатності оформлюється наказом за підписом керівника органу Фонду.

3. Наказ про проведення перевірки листка непрацездатності містить інформацію про:

1) підставу проведення перевірки відповідно до пункту 4 розділу II цього Порядку;

2) строки проведення перевірки;

3) документ, на підставі якого створено листок непрацездатності (медичний висновок про тимчасову непрацездатність; документ органу опіки і піклування про факт усиновлення дитини застрахованими особами);

4) документи, відомості у яких планується перевіряти (реєстраційний номер документа);

5) уповноваженого працівника органу Фонду;

6) інші відомості, необхідні для здійснення перевірки.

4. Уповноваженими особами органу Фонду є:

1) уповноважений працівник, який призначається на підставі наказу органу Фонду про проведення перевірки листка непрацездатності за кожним окремим

випадком та перевіряє відомості, що містяться у листку непрацездатності на підставі інформації з Електронного реєстру листків непрацездатності;

2) уповноважений лікар, який входить до переліку уповноважених працівників органу Фонду, які є лікарями, затвердженого наказом органу Фонду про перелік таких осіб, та пройшов автоматизований відбір з використанням електронної системи охорони здоров'я для здійснення перевірки за кожним окремим випадком та перевіряє відомості, що містяться у медичних висновках про тимчасову непрацездатність, а також відомості, на підставі яких він сформований, на підставі інформації з електронної системи охорони здоров'я.

5. Перелік уповноважених працівників органу Фонду, які є лікарями, формується щороку та затверджується наказом директора виконавчої дирекції Фонду за погодженням з НСЗУ. Зміни до зазначеного наказу вносяться у разі потреби.

6. Наказ про перелік уповноважених лікарів має містити інформацію про спеціальність уповноважених лікарів відповідно Номенклатури лікарських спеціальностей, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264.

Перелік інших даних, що публікуються про уповноважених лікарів органу Фонду, погоджується з НСЗУ.

7. Орган Фонду на своєму офіційному вебсайті протягом трьох робочих днів з дати затвердження уповноважених лікарів розміщує інформацію про таких осіб.

Інформація про уповноважених лікарів органу Фонду оприлюднюється у формі відкритих даних відповідно до статті 10<sup>1</sup> Закону України «Про доступ до публічної інформації», Положення про набори даних, які підлягають

оприлюдненню у формі відкритих даних, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2015 р. № 835.

8. Строк проведення перевірки листків непрацездатності уповноваженими особами органу Фонду не може перевищувати 10 календарних днів.

У разі виникнення під час перевірки листків непрацездатності обставин, що потребують додаткового вивчення, строк проведення такої перевірки може бути продовжено до 30 календарних днів.

9. Одержана уповноваженими особами під час проведення перевірки листків непрацездатності інформація використовується виключно в порядку, встановленому законодавством України.

#### **IV. Проведення перевірки уповноваженими особами органу Фонду**

1. Під час проведення перевірки листків непрацездатності уповноважений працівник органу Фонду перевіряє відомості, що містяться в листку непрацездатності.

2. При виявленні невідповідностей у відомостях, що містяться в листку непрацездатності, та у разі встановлення органом Фонду потреби перевірки документів, на підставі яких створено листок непрацездатності, уповноважений працівник органу Фонду інформує про це орган, що відповідає за формування та видачу такого документа, шляхом надсилання запиту про його перевірку.

3. Порядок перевірки документів, на підставі яких створені листки непрацездатності, здійснюється на підставі цього Порядку, а також може встановлюватися Міністерством соціальної політики України, у частині перевірки документів органів опіки і піклування про факт усиновлення дитини застрахованими особами, за погодженням з Фондом соціального страхування України.



4. У разі прийняття рішення органом Фонду про потребу перевірки медичного висновку про тимчасову непрацездатність, на підставі якого створений листок непрацездатності, орган Фонду інформує про таке рішення НСЗУ.

5. Запит про перевірку медичного висновку про тимчасову непрацездатність надсилається органом Фонду шляхом інформаційної взаємодії через ЄІАС до електронної системи охорони здоров'я з обов'язковим зазначенням інформації щодо:

1) підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 4 розділу II цього Порядку;

2) питання, що є предметом перевірки;

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

4) номери медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що планується перевіряти.

6. Перевірка медичних висновків про тимчасову непрацездатність здійснюється виключно уповноваженими лікарями органу Фонду.

7. На підставі запиту про проведення перевірки медичного висновку від адміністратора ЄІАС електронна система охорони здоров'я шляхом автоматизованого вибору лікаря та з урахуванням вимог пункту 3.6 визначає уповноваженого лікаря органу Фонду для здійснення перевірки медичних висновків з переліку уповноважених працівників органу Фонду, які є лікарями, затверджених наказом керівника органу Фонду, про що в одноденний строк інформує орган Фонду.

У разі виникнення причин, пов'язаних зі станом здоров'я чи інших обставин, через які обраний лікар не може здійснювати таку перевірку, орган Фонду інформує листом про потребу заміни уповноваженого лікаря НСЗУ.

У разі отримання інформації від органу Фонду по потребу заміни уповноваженого лікаря НСЗУ розглядає причину, що призвела до такого випадку, та проводить повторний вибір уповноваженого лікаря шляхом автоматизованого вибору через електронну систему охорони здоров'я та про результати такого відбору в одноденний строк інформує орган Фонду.

8. Вибір уповноваженого лікаря органу Фонду для здійснення перевірки медичного висновку здійснюється з урахуванням принципів:

екстериторіальності;

відповідності спеціальності лікаря причині тимчасової непрацездатності з урахуванням особливостей кожної окремої перевірки.

Автоматизований вибір уповноваженого лікаря для проведення перевірки медичного висновку здійснюється відповідно до таблиці взаємозаміщення при здійсненні перевірки згідно з додатком до цього Порядку. При автоматизованому відборі електронна система охорони здоров'я враховує, що перевірку медичного висновку про тимчасову непрацездатність може здійснювати уповноважений лікар, який має таку ж лікарську спеціальність, як і лікар, який сформував медичний висновок про тимчасову непрацездатність, що планується перевіряти, або спеціальність, яка може бути взаємозаміщеною для перевірки медичних висновків про тимчасову непрацездатність певної категорії відповідно до таблиці взаємозаміщення.

9. Для проведення перевірки відомостей, що містяться в медичному висновку про тимчасову непрацездатність, НСЗУ через електронну систему охорони здоров'я за результатом автоматизованого вибору уповноваженого

лікаря органу Фонду надає йому деперсоналізований доступ до інформації по застрахованій особі, що потребує перевірки, а саме:

- 1) питання, що є предметом перевірки;
- 2) номери медичних висновків, що планується перевіряти;
- 3) унікальний ідентифікатор пацієнта в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;
- 4) записи Реєстру медичних висновків за номерами запису медичних висновків;
- 5) записи Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів на лікарські засоби, на підставі яких було зареєстровано відповідні медичні висновки про тимчасову непрацездатність, та записи цього Реєстру, зареєстровані в межах того ж епізоду медичної допомоги.

10. При перевірці медичного висновку про тимчасову непрацездатність уповноважений лікар органу Фонду може перевіряти:

- 1) дотримання вимог нормативно-правових актів, якими регламентовані порядок ведення первинної облікової медичної документації, проведення експертизи тимчасової непрацездатності, інших чинних нормативно-правових актів;
- 2) виконання галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
- 3) відповідність відомостей, що містяться в медичних записах, відомостям, що містяться у медичному висновку, а саме:
- 4) страховий анамнез;
- 5) своєчасність та повноту проведених обстежень, лікування відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

6) правильність оцінки ступеню важкості стану хворого відповідно до його об'єктивних даних та лабораторних, функціональних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень в межах епізоду медичної допомоги;

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

8) відповідність скарг, даних об'єктивного огляду хворого внесеному клінічному та функціональному діагнозам;

9) обґрунтованість термінів тимчасової непрацездатності з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу основного та супутніх захворювань, наявності ускладнень відповідно орієнтовних термінів при різних захворюваннях та травмах;

10) дотримання Порядку формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України \_\_\_\_\_ за № \_\_\_\_;

11) правильність відбору та направлення осіб для надання реабілітаційної допомоги, ефективність реабілітаційної допомоги.

11. За результатом проведення перевірки медичного висновку про тимчасову непрацездатність уповноважений лікар формує Висновок про перевірку.

12. У Висновку про перевірку мають бути наведені такі дані:

1) дата підписання Висновку про перевірку (число, місяць, рік);

2) номер Висновку про перевірку;

- 3) номер листка непрацездатності щодо якого здійснювалася перевірка;
- 4) номер/-и медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що перевірялися;
- 5) підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 2.4 цього Порядку;
- 6) найменування закладу охорони здоров'я, органу Фонду, у яких працює уповноважений лікар, прізвище, ім'я, по батькові та посада особи, яка проводили перевірку;
- 7) висвітлити показники, за якими проводилася перевірка відповідно до пункту 10 цього розділу, та короткий висновок за кожним із показників, іншу інформацію, що було виявлено під час проведення перевірки;
- 8) чітко викласти зміст порушення (за наявності), зазначити період, у якому дане порушення здійснено, при цьому додати документи та/або обґрунтування, що підтверджують наявність факту порушення;
- 9) підсумкову оцінку перевірки медичного висновку, що проставляється до кожного медичного висновку та зазначається у форматі «обґрунтовано»/«не обґрунтовано».

Не допускається відображення у Висновку про перевірку необґрунтованих даних, а також суб'єктивних припущень, що не мають доказів.

У разі коли перевіркою не встановлено порушень вимог законодавства про тимчасову непрацездатність, у Висновку про перевірку проставляється відповідна оцінка та робиться відповідний запис.

13. Сформований уповноваженим лікарем Висновок про перевірку зберігається в електронній системі охорони здоров'я та може надаватися у разі

звернення представників правоохоронних органів, на вимогу або за рішенням суду.

14. НСЗУ на підставі сформованого Висновку про перевірку шляхом інформаційної взаємодії між електронною системою охорони здоров'я та ЄІАС передає ЄІАС деперсоналізований результат перевірки медичного висновку про тимчасову непрацездатність по застрахованій особі, що містить підсумкову оцінку у форматі «обґрунтовано»/«не обґрунтовано».

## **V. Оформлення уповноваженими особами органу Фонду результатів перевірки**

1. Результати перевірки листка непрацездатності уповноважений працівник органу Фонду оформлює Актом перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності (далі – «Акт про перевірку»), що має містити в собі аналіз, висновки та пропозиції з усіх питань, що перевірялися, а також підсумкову оцінку перевірки листка непрацездатності.

Форма Акту про перевірку затверджується наказом керівника Фонду соціального страхування України відповідно до вимог цього Порядку.

2. У Акті про перевірку мають бути наведені такі дані:

- 1) дата підписання Акту про перевірку (число, місяць, рік);
- 2) номер Акту про перевірку;
- 3) номер листка непрацездатності щодо якого здійснювалася перевірка;
- 4) підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 4 розділу II цього Порядку;
- 5) відомості про документи, на підставі яких сформований листок непрацездатності (у разі здійснення їхньої перевірки);

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

7) інформація про уповноваженого працівника, який здійснював перевірку (прізвище, ім'я, по батькові, посада);

8) строк проведення перевірки;

9) зміст порушення (за наявності), зазначити період, у якому дане порушення здійснено, при цьому додати документи та/або обґрунтування, що підтверджують наявність факту порушення;

10) підсумкову оцінку перевірки листка непрацездатності зазначається у форматі «обґрунтовано»/«не обґрунтовано».

3. Будь-які виправлення та доповнення в Акті про перевірку після його підписання не допускаються.

4. Уповноважений працівник органу на підставі Акту про перевірку вносить дані ЄІАС щодо результату такої перевірки.

5. Результати перевірки направляються до відома заінтересованій особі, яка звернулася до органу Фонду про потребу перевірки листка непрацездатності.

Акт про перевірку надсилається безпосередньо керівнику (уповноваженій особі) закладу охорони здоров'я або фізичній особі-підприємцю, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Сформований уповноваженим працівником органу Фонду Акт про перевірку зберігається в ЄІАС та може надаватися у разі звернення представників правоохоронних органів, на вимогу або за рішенням суду.

6. Після отримання Акту про перевірку закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка має ліцензію на провадження господарської

діяльності з медичної практики, документ виноситься на засідання лікарсько-консультативної комісії такого закладу для вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень та недоліків закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (у разі наявності порушень).

## **VI. Права та обов'язки уповноваженої особи органу Фонду**

1. Під час проведення перевірки листків непрацездатності уповноважений працівник органу Фонду має право:

1) користуватися в установленому порядку даними електронного реєстру листків непрацездатності, необхідними для забезпечення виконання покладених на нього функцій;

2) доступу до відомостей у межах та у спосіб, визначених у цьому Порядку.

2. Під час проведення перевірки листків непрацездатності уповноважена особа органу Фонду зобов'язана:

1) керуватись у своїй роботі виключно законодавчими, іншими нормативно-правовими актами та документами розпорядчого характеру;

2) повно, об'єктивно та неупереджено проводити перевірку в межах повноважень, передбачених законодавством України та цим Порядком;

3) не розголошувати інформацію, отриману під час проведення перевірки, окрім випадків, встановлених законодавством України.



**VII. Права, обов'язки та відповідальність керівника закладу охорони здоров'я чи уповноваженої ним особи або фізичної особи-підприємця, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, чи її представника**

1. Керівник закладу охорони здоров'я чи уповноважена ним особа або фізична особа-підприємець, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, чи її представник за результатами проведення перевірки мають право ознайомлюватися з результатами проведеної перевірки, викладеними в Акті про перевірку.

2. Керівник закладу охорони здоров'я або фізична особа-підприємець, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, несуть відповідальність за необґрунтоване формування та продовження медичних висновків про тимчасову непрацездатність застрахованим особам згідно з чинним законодавством України.

3. Результати перевірки листків непрацездатності, які викладені у Акті про перевірку, можуть бути оскаржені керівником закладу охорони здоров'я чи уповноваженою ним особою або фізичною особою-підприємцем, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, чи її представником у судовому порядку.

**Генеральний директор  
Директорату з розвитку цифрових  
трансформацій в охороні здоров'я**

**Марія КАРЧЕВИЧ**