



## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

### Державна регуляторна служба України

Про проведення оцінки регуляторного  
впливу проекту наказу

Міністерство охорони здоров'я України надсилає для проведення оцінки регуляторного впливу проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки» (далі – проект наказу), розроблений з метою запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, а також здійснення перевірок Фондом соціального страхування України обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності застрахованим особам на підставі інформації з Електронного реєстру листків непрацездатності.

Ураховуючи характер терміновості та пріоритетності виконання завдань, визначених у проекті наказу, просимо розглянути проект наказу **в одинденний строк**.

- Додатки:
1. Проект наказу на 64 арк. в 1 прим.
  2. Пояснювальна записка на 10 арк. в 1 прим.
  3. Аналіз регуляторного впливу на 23 арк. в 1 прим.
  4. Інформаційно-довідкові матеріали на 2 арк. в 1 прим.

**Заступник Міністра  
з питань цифрового розвитку,  
цифрових трансформацій і цифровізації**

**Ярослав КУЧЕР**

Марія Савута (044) 253 33 3

Міністерство охорони здоров'я України

28/15316/2-21 від 22.05.2021

АСУД "ДОК ПРОФ З"  
Міністерство охорони здоров'я України  
№28/15316/2-21 від 22.05.2021  
КЕП Кучер Ярослав Олександрович  
58E2D9E7F900307B040000075522F002EE98400



## **ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**

### **до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки»**

#### **1. Мета**

Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки» (далі – проєкт наказу) розроблено з метою запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я та визначення переліку відомостей, що містяться в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я (далі – Реєстр) (у частині медичних висновків про тимчасову непрацездатність), взаємодії Реєстру з іншими державними електронними інформаційними ресурсами, а також запровадження механізму здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, що дозволить суттєво економити бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних та спрощення процесу отримання страхових виплат, суттєво зменшить навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації.

#### **2. Обґрунтування необхідності прийняття акта**

Проєкт наказу розроблено відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), підпункту 9 пункту 20 та пункту 21 Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року

№ 411, Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328, постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2021 року № 323 «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України», Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 вересня 2020 року № 2136, з метою запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, а також здійснення перевірок Фондом соціального страхування України обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності застрахованим особам на підставі інформації з Електронного реєстру листків непрацездатності.

Станом на сьогодні нагальною проблемою в державі є фальсифікація паперових лікарняних з метою отримання неправомірної матеріальної вигоди або з метою уникнення притягнення до відповідальності посадових осіб.

Відтак, за 9 місяців 2020 року прийнято від страхувальників заяв-розрахунків для фінансування матеріального забезпечення для більш ніж 1,6 млн застрахованих осіб на суму 10,7 млрд грн, що на 109,9 млн грн, або на 1 % більше порівняно з 9 місяцями 2019 року. Водночас поширені масові практики «продажу» підроблених лікарняних та необґрунтованої видачі справжніх лікарняних недобросовісними лікарями. На сьогодні Фонд соціального страхування України перевіряє не більше 10 % листків непрацездатності. Держава втрачає понад 1 млн грн на рік на оплату необґрунтовано виданих листків непрацездатності, ураховуючи тільки підтвержені випадки за результатом перевірки, а саме:

за статистичними даними Фонду соціального страхування України відшкодовано з бюджету Фонду соціального страхування України за 9 місяців

2020 року майже 1,42 млн грн (у тому числі по: необґрунтовано виданих листках непрацездатності – понад 491 тис. грн, необґрунтовано продовжених листках непрацездатності – понад 928 тис. грн), що майже на 368 тис. грн менше, ніж за аналогічний період минулого року;

за результатами перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності за зверненнями страхувальників за 9 місяців 2020 року по 984 випадках (на загальну кількість днів – 9 998) упереджено виплат на суму понад 2,7 млн гривень.

За порушення порядку видачі та продовження листків непрацездатності за 9 місяців 2020 року до дисциплінарної відповідальності притягнуто 116 лікарів.

Саме тому важливим етапом депалеризації сфери охорони здоров'я та соціальної сфери є побудова системи ефективного електронного документообігу, що дозволить вибудувати більш ефективні процеси, що суттєво економитимуть бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних, сприятимуть спрощенню процесу отримання страхових виплат та зменшать навантаження для лікарів.

Впровадження механізму формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, а також механізму здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності сприятимуть:

унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;

забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;

забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність із першого дня звернення громадянина та унеможливленню його відкриття заднім числом;

забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності;

депаперизації сфери охорони здоров'я та зменшення навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації;

зменшенню видатків із Державного бюджету України на закупівлю паперових форм бланків листків непрацездатності.

### **3. Основні положення проєкту акта**

Проєктом наказу пропонується:

1) затвердити:

Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;

Порядок здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, що додається;

Інструкцію по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності на період дії перехідної моделі.

2) визнати таким, що втратив чинність наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2011 року за № 1521/20259;

3) внести до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, зміни та викласти Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого цим наказом, у новій редакції.

Таке нормативно-правове врегулювання дозволить забезпечити запровадження цільової моделі формування та видачі «е-лікарняних», що формуватимуться на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

#### **4. Правові аспекти**

Проект наказу розроблено відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), підпункту 9 пункту 20 та пункту 21 Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411, Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328, постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2021 року № 323 «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України», Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 вересня 2020 року № 2136.

#### **5. Фінансово-економічне обґрунтування**

Реалізація проекту постанови не потребує фінансування з державного та/або місцевого бюджетів. Технічне впровадження модулю медичних висновків про тимчасову непрацездатність буде реалізовано в рамках програми «Електронне урядування задля підзвітності влади та участі громади» (EGAP) Міжнародної благодійної організації «Фонд Східна Європа».

#### **6. Позиція заінтересованих сторін**

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України було оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України для проведення консультацій із громадськістю. За результатом проведення публічних консультацій із громадськістю пропозицій до проекту наказу не надходило.

Проект наказу не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, прав осіб з інвалідністю, функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження з уповноваженими представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, Уповноваженим Президента України з прав людей з інвалідністю, Урядовим уповноваженим з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнськими громадськими організаціями осіб з інвалідністю, їх спілками, Уповноваженим із захисту державної мови.

Проект наказу не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності, тому не потребує погодження з Науковим комітетом Національної ради з питань розвитку науки і технологій.

Проект наказу потребує погодження з Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством цифрової трансформації України, Державною службою спеціального зв'язку та захисту інформації України, Національною службою здоров'я України, Пенсійним фондом України, Фондом соціального страхування України, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні.

Проект наказу потребує проведення цифрової експертизи, у зв'язку з тим, що проект стосується питань інформатизації, використання національних електронних ресурсів, розвитку інформаційного суспільства та цифрового розвитку.

Проект наказу потребує державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

Проект наказу потребує проведення оцінки регуляторного впливу Державною регуляторною службою України. Аналіз регуляторного впливу додається.

## **7. Оцінка відповідності**

Джерела міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції щодо предмета правового регулювання проекту наказу відсутні.

Проект наказу не містить норм, що порушують права та свободи, гарантовані Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод.

У проекті наказу відсутні положення, що порушують принцип забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, що містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією, створюють підстави для дискримінації.

Проект наказу не передбачає надання державної допомоги суб'єктам господарювання та відповідно дія Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання» не поширюється на зазначений проект постанови та суб'єктів господарювання. У зв'язку з цим відповідне рішення Антимонопольного комітету, передбачене зазначеним Законом, не потребується.

## **8. Прогноз результатів**

Прийняття проекту наказу забезпечить запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я та визначення переліку відомостей, що містяться в Реєстрі медичних висновків (у частині медичних висновків про тимчасову непрацездатність), взаємодії Реєстру з іншими державними електронними інформаційними ресурсами, а також запровадження механізму здійснення Фондом соціального



страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, що дозволить суттєво економити бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних та спрощення процесу отримання страхових виплат, суттєво зменшить навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації.

Очікуваними результатами реалізації проєкту наказу є:

забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;

забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;

унеможливлення зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;

спрощення процесу отримання страхових виплат;

доступність електронних послуг;

забезпечення чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;

зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.

Прогнозними значеннями показників результативності проєкту акта є:

кількість виданих листків непрацездатності в паперовому вигляді;

кількість сформованих медичних висновків про тимчасову непрацездатність;

відсоток необґрунтовано виданих листків непрацездатності;

сума коштів з державного бюджету України, витрачена на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Заклади охорони здоров'я та фізичні особи-підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики	<p>Позитивний вплив: зменшення витрат на ведення, обмін та зберігання медичної документації, зменшення навантаження на медичних працівників;</p> <p>негативний вплив: ризику при реалізації відсутні.</p>	<p>У короткостроковій перспективі очікується позитивний вплив через зменшення адміністративного навантаження на осіб, які засвідчують тимчасову непрацездатність. У середньостроковій перспективі очікується позитивний вплив через зменшення паперового документообігу та економії часу внаслідок звільнення медичних працівників від обов'язку вести первинну облікову документацію за затвердженими формами на папері у разі внесення відповідних записів до системи.</p>
Застраховані особи, пацієнти	<p>Позитивний вплив: доступність електронних послуг;</p> <p>негативний вплив: ризику при реалізації відсутні.</p>	<p>У короткостроковій та середньостроковій перспективах очікується позитивний вплив через впровадження автоматизованого обміну даними про тимчасову непрацездатність між Електронним реєстром листків непрацездатності та електронною системою охорони здоров'я. Також очікується позитивний вплив через спрощення процесу отримання страхових виплат.</p>
Державні органи	<p>Позитивний вплив: зменшення корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних;</p>	<p>У короткостроковій та середньостроковій перспективах очікується позитивний вплив через створення ефективного механізму формування та видачі листків непрацездатності, уникнення можливості видачі листків</p>

	негативний вплив: ризику при реалізації відсутні.	непрацездатності заднім числом, зменшення фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності, а також виведення з обігу паперових листків непрацездатності, що сприятимуть зменшенню витрат з державного бюджету України.
--	---	--

Міністр



Віктор ЛЯШКО

«21» травня 2021 р.



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

Київ

№ \_\_\_\_\_

### **Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки**

Відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), підпункту 9 пункту 20 та пункту 21 Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411, Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього,

затвердженого постановою <sup>2</sup> Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328, постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2021 року № 323 «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України», Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 вересня 2020 року № 2136, з метою запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, а також здійснення перевірок Фондом соціального страхування України обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності застрахованим особам на підставі інформації з Електронного реєстру листків непрацездатності

#### **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити такі, що додаються:

1) Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;

2) Порядок здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

3) Інструкцію по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності на період дії перехідної моделі.

2. Внести до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, такі зміни:

1) назву наказу викласти в такій редакції:

«Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності»;

2) преамбулу наказу викласти в такій редакції:

«Відповідно до частини першої статті 69 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та з метою організації експертизи тимчасової втрати працездатності в окремих випадках»;

3) пункти 1, 2 наказу викласти в такій редакції:

«1. Затвердити Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності, що додається.

2. Керівникам закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності, та фізичним особам-підприємцям, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики:

1) при визначенні тимчасової непрацездатності застосовувати Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності;

2) забезпечити неухильне виконання Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності при його застосуванні.»;

3. Внести зміни до Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, виклавши його в новій редакції, що додається.

4. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності»,

zareestrovaniy v Ministerstvi yustitsii Ukraini 23 grudnia 2011 roku za № 1521/20259.

5. Установити, що за умови наявності відповідної технічної можливості щодо функціонування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я для закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та здійснюють експертизу з тимчасової втрати працездатності, (далі – заклади охорони здоров'я) формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого підпунктом 1 пункту 1 цього наказу, є обов'язковим:

із 01 червня 2021 року – на період дії перехідної моделі роботи з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності, виданими за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1454/10053, (далі – листок непрацездатності), що триває до 31 серпня 2021 року, (далі – перехідна модель) для закладів охорони здоров'я, які в установленому порядку підключені до електронної системи охорони здоров'я;

із 01 вересня 2021 року – для всіх закладів охорони здоров'я.

6. Установити, що до виникнення технічної можливості щодо формування та внесення медичних висновків про тимчасову непрацездатність до Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, затвердженим підпунктом 1 пункту 1 цього наказу, а також для листків непрацездатності, що були видані до 01 вересня 2021 року, застосовуються вимоги, визначені в Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованій в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196, Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1456/10055, Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 036/о «Журнал реєстрації листків непрацездатності», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974, Положенні про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 березня 2002 року № 93 «Про затвердження форм облікової документації щодо призначення державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового



державного соціального страхування, та інструкцій щодо їх заповнення», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09 квітня 2002 року за № 346/6634.

7. Установити, що пункти 2 – 3, цього наказу, застосовується виключно до медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що сформовані відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженим підпунктом 1 пункту 1 цього наказу.

8. Для всіх закладів охорони здоров'я, які розпочали формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я в установленому порядку, із моменту формування першого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, а також із 01 вересня 2021 року видача листків непрацездатності відповідно до вимог, визначених в Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованій в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196, Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1456/10055, Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 036/о «Журнал реєстрації листків непрацездатності», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я

України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 685/20998, Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, забороняється, окрім продовження та закриття листків непрацездатності, що були видані особам до 01 вересня 2021 року.

9. Установити, що технічна можливість в електронній системі охорони здоров'я, передбачена пунктами 5 – 6 цього наказу, виникає з дати оприлюднення на вебсайті електронної системи охорони здоров'я інформації про підключені до центральної бази даних електронні медичні інформаційні системи та відповідне розширення їх функціональних можливостей, які передбачені технічними вимогами до електронних медичних інформаційних систем, що визначаються Національною службою здоров'я України відповідно до Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101.

10. Установити, що у період дії перехідної моделі роботи з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності заклади охорони здоров'я у процесі прийняття рішення щодо формування (видачі) документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, керуються вимогами Інструкції по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності на період дії перехідної моделі, затвердженої підпунктом 3 пункту 1 цього наказу.

11. Установити, що з 01 вересня 2021 року замість довідки за формою № 147/о «Довідка для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з

вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 березня 2002 року № 93, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09 квітня 2002 року за № 346/6634, виданої лікувально-профілактичним закладом, для призначення допомоги жінкам у зв'язку з вагітністю та пологами, визначеної Порядком призначення і виплати державної допомоги сім'ям з дітьми, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2001 року № 1751, такими особами надаються відомості про сформований медичний висновок про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я через Єдиний державний веб-портал електронних послуг «Портал Дія».

Органи, що здійснюють призначення і виплату державної допомоги сім'ям з дітьми, для призначення допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами перевіряють відомості про сформований медичний висновок про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я через Єдиний державний веб-портал електронних послуг «Портал Дія».

12. У випадку, коли громадянину, для якого сформовано медичний висновок про тимчасову непрацездатність в установленому законодавством порядку, необхідно пред'явити інформацію про наявність такого медичного висновку, така інформація може надаватися (перевірятися) за місцем вимоги з використанням Єдиного державного веб-порталу електронних послуг «Портал Дія».

13. Установити, що категорія медичних висновків про тимчасову непрацездатність «Вагітність та пологи», передбачена Порядком формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних

висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженим підпунктом 1 пункту 1 цього наказу, застосовується з 01 вересня 2021 року.

До 01 вересня 2021 року застрахованим особам, у яких встановлено факт тимчасової непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами, лікуючий лікар видає листки непрацездатності відповідно до вимог, визначених в Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованій в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196, а для вагітних жінок (у тому числі неповнолітніх), які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування, – довідку за формою № 147/о «Довідка для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 березня 2002 року № 93, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09 квітня 2002 року за № 346/6634.

14. Установити, що тимчасова непрацездатність пацієнтів, яка виникла внаслідок захворювання на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), що встановлюється відповідно до вимог Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», або внаслідок психічного розладу, що встановлюється відповідно до вимог Закону України «Про психіатричну допомогу», до 01 вересня 2021 року оформлюється листком непрацездатності, відповідно до вимог, визначених в Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я

України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованій в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196.

15. Директорату розвитку цифрових трансформацій в охороні здоров'я (Карчевич М. В.) забезпечити подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

16. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

17. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**Міністр**



**Віктор ЛЯШКО**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я  
України

\_\_\_\_\_ 20\_\_ № \_\_\_\_\_

## **ПОРЯДОК**

### **формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я**

#### **I. Загальні положення**

1. Цей Порядок визначає механізм формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність ( далі – медичний висновок) в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я (далі – Реєстр) суб'єктами господарювання, визначеними в пункті 2 розділу I цього Порядку, перелік відомостей, що вносяться до Реєстру та права доступу до них.

2. Цей Порядок є обов'язковим для закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності

з медичної практики та здійснюють експертизу з тимчасової втрати працездатності (далі – суб'єкти господарювання).

Формування медичних висновків в Реєстрі здійснюють лікуючі лікарі суб'єктів господарювання.

Не мають право на формування медичних висновків в Реєстрі: лікарі центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій переливання крові, закладів судово-медичної експертизи, бальнеологічних лікарень, грязелікарень, косметологічних і курортних поліклінік; лікуючі лікарі суб'єктів господарювання всіх форм власності при косметологічних втручаннях без медичних показань.

### 3. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

випадок тимчасової непрацездатності відповідно до медичних висновків (далі – випадок тимчасової непрацездатності) – тимчасова непрацездатність, що підтверджується формуванням одного або сукупністю декількох медичних висновків, пов'язаних між собою через посилання на запис в Реєстрі про попередній медичний висновок в межах однієї категорії медичних висновків, та триває безперервно від початку визначеного захворювання, травми або інших причин з можливим продовженням в одного або послідовно в декількох суб'єктів господарювання до завершення дії останнього медичного висновку або до початку нового медичного висновку з відміткою про початок нового випадку тимчасової непрацездатності в межах такої ж категорії, що формується з приводу нового захворювання, травми або інших причин, які не пов'язані та не є наслідками попереднього;

категорія медичного висновку – складова медичного висновку, що використовується з метою їхньої класифікації відповідно до встановленого захворювання, травми тощо, для визначення особливостей процесу формування таких медичних висновків, а також є підставою для визначення причини

непрацездатності застрахованої особи в Електронному реєстрі листків непрацездатності;

тимчасова непрацездатність особи відповідно до медичного висновку (далі – тимчасова непрацездатність) – це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або інших причин (вагітність та пологи, карантин тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування, реабілітації, інших заходів медичного характеру, та триває до відновлення працездатності або до закінчення причин, які унеможливають виконання роботи. Тимчасова непрацездатність обраховується в календарних днях.

4. Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про електронні довірчі послуги», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про інформацію», «Про захист персональних даних», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», від 17 квітня 2019 року № 328 «Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього».

5. Формування медичних висновків в Реєстрі ідентифікованим пацієнтам здійснюється лікуючим лікарем при пред'явленні паспорта чи іншого документа, що засвідчує особу непрацездатного, відповідно до вимог Закону України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус», і не може бути платною послугою в суб'єктів господарювання незалежно від форми власності.



Формування медичних висновків у Реєстрі неідентифікованим пацієнтам здійснюється без пред'явлення документу в порядку, визначеному в пункті 3 розділу IV цього Порядку.

6. Обробка персональних даних у Реєстрі здійснюється з метою засвідчення лікуючим лікарем факту тимчасової втрати працездатності, встановлення строку непрацездатності, забезпечення передачі відомостей в Електронний реєстр листків непрацездатності для формування листка непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності та забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я.

7. Право ознайомлення з медичними висновками в Реєстрі мають користувачі електронної системи охорони здоров'я, яким відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 року № 587, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 236/34519, надано право на ознайомлення з медичним записом, на підставі якого зареєстровано відповідний медичний висновок.

## **II. Відомості, що містяться в медичному висновку**

1. Медичний висновок містить такі відомості:

- 1) номер запису в Реєстрі;
- 2) посилання на запис про пацієнта в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;
- 3) посилання на запис про тимчасово непрацездатну особу в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;

4) посилання на запис про лікуючого лікаря у Реєстрі медичних працівників в електронній системі охорони здоров'я, яким встановлено факт тимчасової непрацездатності та який сформував та підписав медичний висновок;

5) посилання на запис про суб'єкта господарювання в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я в електронній системі охорони здоров'я, лікарем якого встановлено факт тимчасової непрацездатності особи та сформовано медичний висновок у Реєстрі;

6) посилання на запис в Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, на підставі якого здійснюється формування медичного висновку;

7) дату та час формування і реєстрації медичного висновку в Реєстрі;

8) вид медичного висновку («медичний висновок про тимчасову непрацездатність»);

9) суть висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність відповідно до медичного висновку, що містить:

категорію медичного висновку: «Захворювання або травма загального характеру», «Догляд за хворою дитиною», «Догляд за хворим членом сім'ї», «Догляд за дитиною у разі хвороби особи, яка доглядає за дитиною», «Карантин», «Обсервація, самоізоляція під час дії карантину з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», «Переведення особи на легшу роботу», «Лікування в санаторно-курортному закладі», «Ортопедичне протезування», «Вагітність та пологи»;

відмітку про наявність алкогольного та/або наркотичного сп'яніння як причини виникнення тимчасової непрацездатності (за необхідності);

відмітку про зв'язок випадку тимчасової непрацездатності з професійною діяльністю пацієнта (за необхідності та може застосовуватися тільки для медичних висновків категорій «Захворювання або травма загального характеру», «Переведення особи на легшу роботу»);

дату порушення режиму лікування та вид порушення режиму лікування: «відмова від огляду МСЕК», «відмова від госпіталізації», «невиконання рекомендацій лікаря», «самовільне залишення суб'єкта господарювання», «навмисне заподіяння шкоди своєму здоров'ю або симуляція хвороби» (за умови, що таке порушення встановлено лікуючим лікарем);

10) відмітку про тимчасову непрацездатність, що виникла за кордоном (за необхідності);

11) період дії медичного висновку (дата початку періоду дії, дата завершення періоду дії);

12) посилання на запис в Реєстрі про попередній медичний висновок про тимчасову непрацездатність (за наявності, відповідно до вимог пункту 2 розділу III цього Порядку);

13) відмітку про початок нового випадку тимчасової непрацездатності.

2. Медичні висновки будь-якої категорії вносяться до Реєстру на підставі медичних записів про медичний огляд, надання консультації або лікування та медичних записів при виписці пацієнта зі стаціонару в Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів (далі – медичні записи) за результатами проведеної експертизи тимчасової непрацездатності та висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність особи (далі – висновок лікуючого лікаря).

3. Медичний висновок категорії «Захворювання або травма загального характеру» формується на підставі медичних записів про стан здоров'я (функцій організму) пацієнта та висновку лікуючого лікаря.

На підставі медичного запису про виписку пацієнта зі стаціонару та висновку лікуючого лікаря може бути сформований медичний висновок категорії «Захворювання або травма загального характеру» для встановлення тимчасової непрацездатності на період лікування в реабілітаційному закладі після перенесених захворювань і травм.

Направлення для продовження лікування в реабілітаційному закладі здійснюється лікуючим лікарем із урахуванням медичних показань для проведення заходів із реабілітації у сфері охорони здоров'я на підставі об'єктивного стану хворого, результатів попереднього лікування, даних лабораторних, інструментальних, рентгенологічних, функціональних обстежень.

4. Медичний висновок категорії «Догляд за хворою дитиною» формується на підставі медичного запису про пацієнта віком до 14 років та висновку лікуючого лікаря, яка здійснюватиме догляд за пацієнтом.

5. Медичний висновок категорії «Догляд за хворим членом сім'ї» формується лікуючим лікарем на підставі медичного запису про пацієнта віком від 14 років та висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність особи, яка здійснюватиме догляд за пацієнтом.

6. Медичний висновок категорії «Догляд за дитиною у разі хвороби особи, яка доглядає за дитиною» формується лікуючим лікарем на період випадку тимчасової непрацездатності пацієнта на підставі медичного запису про пацієнта, вік якого має становити не менше 14 років, який фактично здійснює догляд за дитиною віком до 3 років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, та його висновку про тимчасову непрацездатність особи, яка здійснюватиме такий догляд.

7. Для медичних висновків категорій «Догляд за хворою дитиною», «Догляд за хворим членом сім'ї» або «Догляд за дитиною у разі хвороби особи, яка доглядає за дитиною» як посилання на запис про тимчасово непрацездатну особу в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я зазначається посилання на запис про ідентифіковану особу в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, яка здійснюватиме догляд за пацієнтом.

8. Медичний висновок категорії «Карантин» формується на підставі медичного запису про медичний огляд, надання консультації або лікування, внесеного до електронної системи охорони здоров'я лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу за лікарською спеціальністю «Інфекційні хвороби» або «Загальна практика – сімейна медицина», «Терапія», «Підліткова терапія», «Педіатрія».

Медичний висновок за категорією «Карантин» може формуватися в таких випадках:

встановлення на підприємствах, установах, організаціях тощо протиепідемічних заходів, що здійснюються з метою запобігання поширенню особливо небезпечних, небезпечних інфекційних хвороб, локалізації та ліквідації їх осередків, спалахів та епідемій;

встановлення медико-санітарного спостереження за особою, відповідно до Правил санітарної охорони території України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2011 року № 893.

Формування медичного висновку категорії «Карантин», за результатом проведення протиепідемічних заходів та надання медичної допомоги особі, здійснюється лікуючим лікарем за результатом отриманих лабораторних досліджень пацієнта або на період перебування в обсервації, самоізоляції.

У разі перебування особи, стосовно якої є ризик поширення особливо небезпечної, небезпечної інфекційної хвороби, в обсерваторії під час здійснення медико-санітарного спостереження з метою її обстеження та здійснення медичного нагляду за нею, лікуючий лікар формує медичний висновок на період перебування особи в обсервації, в тимчасових закладах охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталях), у закладах охорони здоров'я, а також під медичним наглядом у зв'язку з проведенням заходів, спрямованих на запобігання виникненню, ліквідації епідемії чи спалаху особливо небезпечних інфекційних хвороб.

При виявленні осіб, які можуть бути переносниками особливо небезпечних, небезпечних інфекційних хвороб, що має міжнародне значення, у тому числі включаючи осіб, які приїхали з ендемічних країн, лікуючий лікар формує медичний висновок на період перебування особи в обсервації, самоізоляції.

У разі надходження інформації від санітарно-карантинних підрозділів аеропорту, порту про виявлених/інфікованих хворих, лікуючий лікар суб'єкта господарювання формує медичний висновок пацієнту за результатом лабораторного дослідження або на період перебування особи в обсервації, самоізоляції.

9. Медичний висновок категорії «Обсервація, самоізоляція під час дії карантину з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» формується на підставі медичного запису про медичний огляд, надання консультації або лікування, внесеного до електронної системи охорони здоров'я, та висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність на період перебування особи в самоізоляції, обсервації, в тимчасових закладах охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталях), у закладах охорони здоров'я, а також на самоізоляції під медичним наглядом у зв'язку з проведенням заходів, спрямованих на запобігання виникненню та

поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

10. Медичний висновок категорії «Переведення особи на легшу роботу» формується у зв'язку з професійним захворюванням, захворюванням на туберкульоз, або іншими захворюваннями, передбаченими законодавством, у зв'язку з якими рекомендується переведення особи на легшу роботу, а також для осіб, які є бактеріоносіями, за результатами експертизи тимчасової втрати працездатності та на підставі медичних записів про стан здоров'я (функцій організму) пацієнта, та висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність у випадку, якщо пацієнт непрацездатний за своїм місцем роботи, може повноцінно виконувати іншу роботу без порушення процесу лікування.

Тимчасове переведення пацієнта на іншу роботу у зв'язку з професійним захворюванням призначається лікуючим лікарем відповідно до Переліку професійних захворювань, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 08 листопада 2000 року № 1662.

11. Медичний висновок категорії «Ортопедичне протезування» формується на підставі медичного запису про лікування, внесеного до електронної системи охорони здоров'я, та висновку лікуючого лікаря суб'єкта господарювання, у якому пацієнту надається вторинна (спеціалізована) медична допомога у стаціонарних умовах за однією з лікарських спеціальностей «Ортопедична стоматологія», «Ортопедія і травматологія», «Дитяча ортопедія і травматологія».

12. Медичні висновки категорії «Вагітність та пологи» формуються на підставі медичного запису про медичний огляд пацієнта, надання консультації або лікування, внесеного до електронної системи охорони здоров'я лікуючим лікарем, на період визначений у пункті 11 розділу III цього Порядку, та висновку лікуючого лікаря про тимчасову непрацездатність.

13. При формуванні медичних висновків у Реєстрі, передбачених абзацами другим та третім пункту 3 розділу II, пунктами 6 – 7 та 13 – 14 розділу III цього Порядку, лікуючий лікар суб'єкта господарювання, який здійснює направлення на продовження лікування, проходження обстеження, консультацію в іншого суб'єкта господарювання, формує медичний висновок з урахуванням часу на проїзд пацієнта до такого суб'єкта господарювання, що не може перевищувати 1 календарного дня в межах України. Лікуючий лікар суб'єкта господарювання, який надав медичні послуги пацієнту за направленням іншого суб'єкта господарювання щодо продовження лікування, проходження обстеження, консультації, після завершення строку перебування пацієнта у закладі формує медичний висновок із урахуванням часу на доїзд у зворотному напрямку, що не може перевищувати 1 календарного дня в межах України.

### **III. Період дії медичного висновку**

1. Період дії медичного висновку є періодом тимчасової непрацездатності (або періодом, на який непрацездатній особі рекомендовано переведення на легшу роботу) та визначається шляхом встановлення дати початку та дати завершення.

2. У момент формування в Реєстрі нового медичного висновку в електронній системі охорони здоров'я автоматично зазначається посилання на запис у Реєстрі про попередній медичний висновок за умови одночасного виконання таких умов:

новий медичний висновок не містить відмітки про початок нового випадку тимчасової непрацездатності;

запис у Реєстрі та новий медичний висновок містять посилання на один і той же запис про пацієнта в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;

запис в Реєстрі та новий медичний висновок містять однакову категорію;



дата завершення дії запису в Реєстрі така ж або більша, ніж дата, що на день передує даті початку дії нового медичного висновку;

запис у Реєстрі є останнім (за датою та часом формування і реєстрації) серед інших записів у Реєстрі.

3. Не допускається формування медичного висновку, початок періоду дії якого починається раніше за дату його формування в електронній системі охорони здоров'я, окрім: випадків формування медичного висновку зі встановленою відміткою про тимчасову непрацездатність, що виникла за кордоном, для першого медичного висновку випадку тимчасової непрацездатності; медичного висновку категорії «Вагітність та пологи», що не був сформованим в 30 тижнів вагітності; ідентифікації неідентифікованої непрацездатної особи; наявності обставин, визначених у пункті 9 розділу IV цього Порядку.

4. Медичний висновок категорії «Захворювання або травма загального характеру» формується особисто лікуючим лікарем в амбулаторних та стаціонарних умовах надання медичних послуг на період до наступного огляду або прогнозованого періоду завершення випадку тимчасової непрацездатності на період, який не може перевищувати 30 календарних днів.

У разі якщо тимчасова непрацездатність пацієнта продовжується та становить понад 30 календарних днів, випадок тимчасової непрацездатності може бути продовжений за результатом медичного огляду пацієнта лікуючим лікарем шляхом формування нового медичного висновку без встановлення відмітки про початок нового випадку тимчасової непрацездатності.

5. У разі потреби продовження лікування в амбулаторних умовах після закінчення періоду лікування в стаціонарних умовах випадок тимчасової непрацездатності може бути продовжено на період до 3 календарних днів шляхом

формування лікуючим лікарем нового медичного висновку на підставі медичного запису про виписку пацієнта зі стаціонару.

6. Період дії медичного висновку категорії «Захворювання або травма загального характеру» у випадку, визначеному в абзацах другому та третьому пункту 3 розділу II цього Порядку, формується на весь період, визначений лікуючим лікарем для реабілітації, але не більше, ніж на строк, встановлений для направлення хворого для огляду до медико-соціальної експертної комісії.

7. Тимчасово непрацездатним особам, направленим на консультацію, обстеження, лікування до суб'єктів господарювання за межі адміністративного району, медичний висновок за категорією «Захворювання або травма загального характеру» формується лікуючим лікарем на необхідну кількість днів із урахуванням вимог пункту 13 розділу II цього Порядку.

8. Період дії медичного висновку зі встановленою відміткою про тимчасову непрацездатність, що виникла за кордоном, встановлюється відповідно до дат тимчасової непрацездатності, зазначених у перекладених на державну мову та нотаріально засвідчених документах, що підтверджують тимчасову втрату працездатності під час перебування за межами України.

9. Випадок тимчасової непрацездатності за категорією «Догляд за хворою дитиною» не може перевищувати 14 календарних днів в амбулаторних умовах (для дитини віком до 14 років або дитина з інвалідністю до 18 років), для особи, яка здійснює догляд, окрім випадків необхідності сумісного перебування із пацієнтом під час його госпіталізації.

У випадках необхідності сумісного перебування особи період дії випадку тимчасової непрацездатності не може перевищувати тривалості перебування пацієнта у стаціонарі.

10. Випадок тимчасової непрацездатності за категорією «Догляд за хворим членом сім'ї» не може перевищувати 3 календарних днів при лікуванні в амбулаторних умовах. У виняткових випадках, із урахуванням тяжкості хвороби члена сім'ї, період дії такого випадку тимчасової непрацездатності може становити до 7 календарних днів.

11. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується на період, який включає 70 календарних днів до пологів і 56 (у разі народження двох і більше дітей та у разі ускладнення пологів – 70) календарних днів після пологів.

Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується в 30 тижнів вагітності.

Для жінок, які належать до I – III категорій постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, формується медичний висновок в 27 тижнів вагітності тривалістю 180 календарних днів (90 днів на період допологової тимчасової непрацездатності і 90 – на період післяпологової тимчасової непрацездатності).

При передчасних пологах до 30 тижнів вагітності період дії медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» становить 140 календарних днів у разі народження живої дитини, а у випадку мертвонародження при таких пологах – 70 календарних днів.

У разі передчасних або багатоплідних пологів, виникнення ускладнень під час пологів або в післяпологовому періоді, на підставі медичного запису формується медичний висновок на 14 календарних днів, окрім передчасних пологів до 30 тижнів вагітності та жінок, яких віднесено до I – III категорій постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Формування медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС на 180 календарних днів, здійснюється лікуючим лікарем за умови пред'явлення такими пацієнтами

посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, виданого в порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України.

12. При формуванні медичного висновку категорії «Переведення особи на легшу роботу» період тимчасового переведення працівника у зв'язку із хворобою на іншу роботу може становити до двох місяців із дотриманням термінів продовження випадку тимчасової непрацездатності відповідно до абзацу другого пункту 4 розділу III цього Порядку.

13. Медичний висновок категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі» формується лікуючим лікарем на весь період лікування за наявності показань для направлення на лікування в санаторно-курортний заклад:

для осіб у разі догляду за дитиною, постраждалою внаслідок аварії на ЧАЕС для проходження санаторно-курортного лікування;

для осіб, які виховують дитину-інваліда до 18 років – за наявності показань про необхідність стороннього догляду під час лікування у санаторно-курортному закладі;

для осіб, які віднесені до I категорії постраждалих внаслідок ЧАЕС.

14. Медичний висновок за категорією «Ортопедичне протезування» формується лікуючим лікарем на період протезування.

#### **IV. Особливості формування медичних висновків в окремих випадках**

1. Формування медичних висновків здійснюється тільки після особистого огляду хворого лікуючим лікарем, про що робиться відповідний запис у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я з обґрунтуванням тимчасової непрацездатності, окрім випадків, передбачених пунктом 2 розділу IV цього Порядку.

2. Формування медичних висновків може здійснюватися лікарем, який надає первинну медичну допомогу, на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку з обов'язковим відповідним записом у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я на період проведення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також локалізацію та ліквідацію її спалахів та епідемій в Україні, для формування медичних висновків за категоріями «Захворювання або травма загального характеру», «Обсервація, самоізоляція під час дії карантину з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», «Карантин».

3. У разі госпіталізації пацієнта, який з причин, обумовлених станом його здоров'я, не може надати відомості про себе, або у якого відсутні документи, що посвідчують його особу, такого пацієнта лікуючий лікар реєструє в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я як неідентифіковану особу відповідно до Порядку ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 листопада 2020 року № 2755, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 13 січня 2021 року за № 44/35666. Для такого пацієнта формується медичний висновок на підставі медичних записів про неідентифікованого пацієнта.

При виникненні можливості провести ідентифікацію раніше неідентифікованого пацієнта лікуючий лікар після проведення такої ідентифікації формує новий медичний висновок ідентифікованому пацієнту на підставі медичного запису про неідентифікованого пацієнта.

4. Медичний висновок зі встановленою відміткою про тимчасову непрацездатність, що виникла за кордоном, формується лікарем, із яким у пацієнта укладена декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, відповідно до Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 503, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 347/318799, на підставі медичних записів, внесених лікарем, відповідно до перекладених на державну мову та нотаріально засвідчених медичних документів, що підтверджують тимчасову непрацездатність, за категоріями: «Захворювання або травма загального характеру», «Необхідність догляду за хворою дитиною», «Вагітність та пологи», «Ортопедичне протезування».

Такі медичні висновки формуються у разі:

гострих захворювань і травм;

загостренні хронічних захворювань;

вагітності та пологів;

оперативних втручаннях при невідкладних станах;

лікування за кордоном за направленням Комісії МОЗ з питань направлення громадян для лікування за кордон.

5. Медичний висновок категорії «Карантин» формується лікуючим лікарем для осіб у випадках, визначених у пункті 8 розділу II цього Порядку.

6. У випадку, коли пацієнт повідомив лікуючому лікарю про те, що непрацездатність мала зв'язок із нещасним випадком, професійним захворюванням або аварією на виробництві, для категорій медичних висновків «Захворювання або травма загального характеру», «Переведення особи на легшу

роботу» лікуючий лікар робить відмітку про зв'язок випадку непрацездатності з професійною діяльністю пацієнта.

7. У випадках, коли відповідно до вимог законодавства України пацієнту проводилися необхідні дослідження для визначення наявності в його організмі алкоголю (наркотичних засобів чи токсичних або отруйних речовин) та визначення ступеня його сп'яніння, а також лікуючим лікарем встановлено, що тимчасова непрацездатність настала внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних з таким сп'янінням, що підтверджено результатами таких досліджень, у медичних висновках за категорією «Захворювання або травма загального характеру» лікуючий лікар робить відмітку про наявність алкогольного та/або наркотичного сп'яніння як причини виникнення непрацездатності.

8. У випадках коли лікуючим лікарем встановлено факт порушення пацієнтом призначеного режиму лікування (відмова від огляду МСЕК; відмова від госпіталізації; невиконання рекомендацій лікаря; самовільне залишення закладу охорони здоров'я; навмисне заподіяння шкоди своєму здоров'ю або симуляція хвороби), формується новий медичний висновок із зазначенням дати порушення режиму лікування та виду порушення режиму лікування.

9. Дозволяється формування лікуючим лікарем медичних висновків в Реєстрі не пізніше наступного робочого дня з дня, коли лікуючим лікарем було встановлено факт тимчасової непрацездатності особи, у разі:

якщо медичне обслуговування здійснювалося не за місцем провадження господарської діяльності з медичної практики;

недоступності електронної медичної інформаційної системи або неможливості обміну даними між електронною медичною інформаційною системою та центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я

через їхню технічну несправність, або у разі відсутності відповідної технічної можливості в електронній системі охорони здоров'я (далі – технічна несправність).

При виникненні технічної несправності в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я, що триває понад 1 календарний день, лікуючий лікар зобов'язаний внести медичний висновок до Реєстру не пізніше, ніж на наступний робочий день після усунення відповідної технічної несправності або після появи відповідної технічної можливості в системі, але у строк не більший, ніж визначений у технічних вимогах до електронної медичної інформаційної системи для її підключення до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, що затверджуються НСЗУ відповідно до Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101. У таких випадках період тимчасової непрацездатності особи, що міститься в медичному висновку, що внесений до Реєстру після усунення технічних несправностей, має відповідати періоду, який був визначений лікарем під час встановлення факту тимчасової непрацездатності особи.

10. Повідомлення про усунення технічних несправностей в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я або про появу відповідної технічної можливості в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я оприлюднюються на вебсайті електронної системи охорони здоров'я.

## **V. Порядок передачі відомостей з Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я до інших державних електронних інформаційних ресурсів**

1. Надання інформації з Реєстру щодо сформованих медичних висновків здійснюється до:



Електронного реєстру листків непрацездатності з метою формування листків непрацездатності відповідно до Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328;

Єдиного державного веб-порталу електронних послуг «Портал Дія» (далі – Портал Дія) за запитом із метою перевірки інформації про сформований медичний висновок особами, для яких він сформований, а також пред'явлення інформації про такий медичний висновок з використанням Порталу Дія за місцем вимоги.

2. Взаємодія між державними електронними інформаційними ресурсами здійснюється в електронній формі з дотриманням вимог Законів України «Про електронні довірчі послуги», «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах», «Про захист персональних даних» через систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів.

3. Набори даних, що передаються з Реєстру до інших державних електронних інформаційних ресурсів, та порядок взаємодії визначаються відповідно до законодавства про електронну взаємодію державних електронних інформаційних ресурсів.

4. До Електронного реєстру листків непрацездатності щодо сформованого медичного висновку в Реєстрі передаються наступні дані:

1) з Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я – про тимчасово непрацездатну особу, посилання на запис про яку міститься в медичному висновку:

прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності);

дату народження;

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

стать;

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

реквізити документа, що посвідчує особу;

2) з Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я – про пацієнта, посилання на запис про якого міститься в медичному висновку:

дату народження;

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

номер запису в Реєстрі;

дату та час формування і реєстрації медичного висновку в Реєстрі;

вид медичного висновку («медичний висновок про тимчасову непрацездатність»);

категорію медичного висновку;

період (строк) дії медичного висновку (дата початку періоду дії, дата завершення періоду дії);

3) з Реєстру медичних працівників в електронній системі охорони здоров'я – про медичного працівника, посилання на запис про якого міститься в медичному висновку:

посаду;

прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності);

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

спеціальність за посадою, відповідно до 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 № 294/33265;

4) з Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я в електронній системі охорони здоров'я – про суб'єкта господарювання, посилання на запис про якого міститься в медичному висновку:

найменування суб'єкта господарювання та ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств і організацій України або прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) фізичної особи-підприємця та реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією та номером паспорта);

контактні дані суб'єкта господарювання (за наявності);

5) з Реєстру – про медичний висновок, посилання на запис про який міститься як посилання на запис про попередній медичний висновок у медичному висновку:

номер запису в Реєстрі;

відмітка про тимчасову непрацездатність, що виникла за кордоном (за наявності);

відмітка про зв'язок медичного висновку із професійною діяльністю працівника (за наявності);

дату порушення режиму лікування та вид порушення режиму лікування (за наявності);

відмітку про наявність алкогольного та/або наркотичного сп'яніння як причини виникнення тимчасової непрацездатності (за наявності).

5. У разі внесення змін до медичного висновку відповідно до пунктів 9, 10 Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 вересня 2020 року № 2136, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 30 вересня 2020 року за № 952/35235, до Електронного реєстру листків непрацездатності передається інформація щодо таких змін.

6. Передача відомостей до Електронного реєстру листків непрацездатності здійснюється одразу з моменту формування медичного висновку в Реєстрі, після встановлення відмітки про відміну медичного висновку, а в разі недоступності

центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, Електронного реєстру листків непрацездатності – одразу з моменту усунення відповідних несправностей.

7. Інформація про медичний висновок особи, що розміщена на Порталі Дія, містить такі дані:

- 1) номер запису в Реєстрі;
- 2) тип медичного висновку;
- 3) категорію медичного висновку;
- 5) дату та час формування медичного висновку;
- 6) відомості про назву суб'єкта господарювання з Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я в електронній системі охорони здоров'я, посилання на запис про який зазначене в медичному висновку;
- 7) період (строк) дії медичного висновку (дата початку періоду дії, дата завершення періоду дії).

8. Запит на отримання інформації про медичний висновок з Реєстру повинен містити інформацію, достатню для пошуку в Реєстрі відповідного медичного висновку та однозначної ідентифікації системою особи, посилання на запис в Реєстрі пацієнтів, про яку зазначені в такому медичному висновку.

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



**Марія КАРЧЕВИЧ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ 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 відповідно до пункту 6 частини першої статті 9 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», перевірки обґрунтованості формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я, та встановлює єдину

процедуру контролю за дотриманням вимог щодо формування (видачі) листків непрацездатності.

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

орган Фонду соціального страхування України (далі – орган 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 проведення 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, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, а також лікар, який є фізичною особою-підприємцем, 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, пройшла автоматизований відбір з використанням електронної системи охорони здоров'я для здійснення перевірки за кожним окремим випадком тимчасової непрацездатності та перевіряє відомості, що містяться у медичних висновках про тимчасову непрацездатність, а також деперсоналізовані відомості, на підставі яких він сформований, на підставі інформації з електронної системи охорони здоров'я;

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 виключно в іншій адміністративно-територіальній одиниці, відмінної від тієї, у якій знаходиться заклад охорони здоров'я або фізична особа-підприємець, де було проведено експертизу з тимчасової втрати працездатності, із метою унеможливлення корупційних ризиків;

тимчасова непрацездатність – це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або з інших причин, що не залежить від факту втрати працездатності (вагітність та пологи, карантин тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування та реабілітаційних заходів, триває до відновлення працездатності або встановлення групи інвалідності, а в разі інших причин – до закінчення причин відсторонення від роботи. Тимчасова непрацездатність застрахованих осіб засвідчується листком непрацездатності.

обґрунтування тимчасової непрацездатності в медичному висновку про тимчасову непрацездатність – докладне і зрозуміле формулювання діагнозу, відповідно до визначеного захворювання та травми, характеру та ступеня порушення функцій органів і систем, або інших підстав, які дають змогу визначити факт непрацездатності з урахуванням умов праці та можливості її виконувати, період непрацездатності, призначити амбулаторне або стаціонарне лікування, направити хворого на консультацію, обстеження, для огляду до медико-соціальної експертної комісії.

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, затверженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411, Порядку організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього, затверженому постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328, Порядку ведення Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затверженому 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 обґрунтованістю формування (видачі) листків непрацездатності, медичних висновків про тимчасову непрацездатність, документів органів опіки і піклування про факт усиновлення дитини застрахованими особами.

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 року № 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 проведення перевірки листків непрацездатності**

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



1) безперервно шляхом автоматизованого моніторингу даних з використанням ризик-орієнтованої єдиної інформаційно-аналітичної системи Фонду соціального страхування України на підставі відомостей з Електронного реєстру листків непрацездатності (далі – моніторинг ЄІАС);

2) за рішенням органу Фонду шляхом проведення 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 запис цього Реєстру, зареєстрований в межах того випадку тимчасової непрацездатності.

3. Порядок моніторингу ЄІАС 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. 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 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я».

У разі виявлення інформації щодо невідповідностей або застережень до даних, НСЗУ може повідомити про це Фонд.

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

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 щодо обґрунтованості виданого їй/йому листка непрацездатності;

3) виявлення невідповідностей у відомостях, що містяться в Електронному реєстрі листків непрацездатності;

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

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

б) запитів правоохоронних органів та рішень суду.

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

1. Перевірка листків непрацездатності проводиться 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 про прийняття рішення органом Фонду для проведення перевірки відповідно до пункту 4 розділу II цього Порядку;
- 2) строки проведення перевірки;
- 3) документ, на підставі якого сформовано листок непрацездатності;
- 4) документи, відомості у яких планується перевіряти;
- 5) уповноваженого працівника органу Фонду;
- 6) інші відомості, необхідні для проведення перевірки.

4. Перелік уповноважених лікарів, формується щороку та затверджується наказом виконавчої дирекції Фонду за погодженням з НСЗУ. Зміни до зазначеного наказу вносяться у разі потреби.

5. Перелік уповноважених лікарів має містити інформацію про спеціальність уповноважених лікарів відповідно до 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, погоджується виконавчою дирекцією Фонду з НСЗУ.

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

Інформація про уповноважених лікарів 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 року № 835.

7. Строк проведення перевірки листків непрацездатності уповноваженими особами 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.

8. Одержана уповноваженими особами під час здійснення 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 перевіряє відомості, що містяться в Електронному реєстрі листків непрацездатності.

2. При виявленні невідповідностей у відомостях, що містяться в Електронному реєстрі листків непрацездатності, та у разі встановлення органом Фонду потреби перевірки документів, на підставі яких сформовано 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. 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.

4. Запит про перевірку медичного висновку про тимчасову непрацездатність надсилається органом Фонду шляхом інформаційної взаємодії через єдину інформаційно-аналітичну систему Фонду (далі – ЄІАС) до електронної системи охорони здоров'я з обов'язковим зазначенням інформації щодо:

1) підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 5 розділу II цього Порядку;

2) предмету перевірки;

3) унікального ідентифікатора пацієнта в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;

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

5. Перевірка медичних висновків про тимчасову непрацездатність здійснюється виключно уповноваженими лікарями.

6. 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 5 розділу III цього Порядку визначає уповноваженого лікаря для проведення перевірки медичних висновків з переліку уповноважених лікарів, про що в одноденний строк інформує орган Фонду.

У разі виникнення поважних причин (відпустки, тимчасова непрацездатність тощо), що об'єктивно не можуть бути усунені та у зв'язку з якими обраний уповноважений лікар не може проводити перевірку медичних висновків, орган Фонду інформує про потребу заміни уповноваженого лікаря НСЗУ.

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

7. Вибір уповноваженого лікаря для проведення перевірки медичного висновку здійснюється з урахуванням:

принципу екстериторіальності;

відповідності спеціальності лікаря для проведення перевірки медичного висновку відповідної категорії з урахуванням особливостей кожної окремої перевірки.

Автоматизований вибір уповноваженого лікаря для проведення перевірки медичного висновку здійснюється з урахуванням приналежності такого уповноваженого лікаря до лікарських спеціальностей в межах одного й того ж розділу медицини відповідно до 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 № 294/33265.

При автоматизованому відборі електронна система охорони здоров'я враховує, що перевірку медичного висновку про тимчасову непрацездатність може здійснювати уповноважений лікар, який має лікарську спеціальність у межах того ж розділу медицини, як і лікар, який сформував медичний висновок про тимчасову непрацездатність, що планується перевіряти, відповідно до 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 № 294/33265.

8. Для проведення перевірки відомостей, що містяться в медичному висновку про тимчасову непрацездатність, програмними засобами ведення електронної системи охорони здоров'я буде надано деперсоналізований доступ уповноваженому лікарю, визначеному за результатом автоматизованого вибору, до інформації, що потребує перевірки, а саме про:

1) предмет перевірки;

2) записи Реєстру медичних висновків за номерами запису медичних висновків;

3) 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 випадку тимчасової непрацездатності.

9. При перевірці медичного висновку про тимчасову непрацездатність уповноважений лікар 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 у сфері охорони здоров'я;

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

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

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

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

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

7) обґрунтування тимчасової непрацездатності в медичному висновку про тимчасову непрацездатність;

8) 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 № \_\_\_\_;

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

10. За результатом проведення перевірки медичного висновку про тимчасову непрацездатність уповноважений лікар в електронній системі охорони здоров'я формує Висновок про перевірку.

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

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

2) номер Висновку про перевірку;

3) єдиний реєстраційний 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 5 розділу II цього Порядку;

6) найменування закладу охорони здоров'я або фізичної особи-підприємця, органу Фонду, у яких працює уповноважений лікар, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), посада особи, яка проводила перевірку;

7) показники, за якими проводилася перевірка відповідно до пункту 9 цього розділу, та короткий висновок за кожним із показників, інша інформація, що була виявленою під час проведення перевірки;

8) зміст порушення (за наявності), період, у якому дане порушення здійснено, документи та/або обґрунтування, що підтверджують наявність факту порушення;

9) підсумкова оцінка перевірки медичного висновку, що проставляється до кожного медичного висновку та зазначається у форматі «обґрунтовано»/«не обґрунтовано».

12. 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.

13. 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 оформлює Актом про перевірку 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 виконавчої дирекції Фонду з урахуванням вимог пункту 2 розділу V 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) єдиний реєстраційний номер листка непрацездатності щодо якого здійснювалася перевірка;
- 4) підстави для проведення перевірки відповідно до пункту 5 розділу II цього Порядку;
- 5) відомості про документи, на підставі яких сформований листок непрацездатності (у разі проведення їхньої перевірки);
- 6) результати проведення перевірки документів, на підставі яких сформований листок непрацездатності (у разі наявності);
- 7) інформація про уповноваженого працівника, який здійснював перевірку (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), посада);
- 8) строк проведення перевірки;
- 9) зміст порушення (за наявності), період, у якому вчинено порушення, документи та/або обґрунтування, що підтверджують факту порушення;

10) підсумкову оцінку перевірки листка непрацездатності, яка 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 суб'єкту звернення 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, у якому був сформований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, який перевірявся (далі – суб'єкт господарювання).

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 суб'єктом господарювання, документ виноситься на засідання лікарсько-консультативної комісії такого закладу (у разі наявності) для вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень та недоліків у такого суб'єкта господарювання (у разі наявності порушень).

## **VI. Права та обов'язки уповноважених осіб**

1. Під час проведення перевірки листків непрацездатності уповноважена особа 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 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.

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

1. Керівник суб'єкта господарювання, лікуючим лікарем якого був сформований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, що перевірявся, за результатами проведення перевірки мають право ознайомлюватися з результатами проведеної перевірки, викладеними в Акті про перевірку.

2. Керівник суб'єкта господарювання, несе відповідальність за необґрунтоване формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність згідно з чинним законодавством України.

3. Результати перевірки листків непрацездатності, які викладені у Акті про перевірку, можуть бути оскаржені керівником суб'єкта господарювання чи їх представником у судовому порядку.

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



**Марія КАРЧЕВИЧ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я  
України

\_\_\_\_\_ 20\_\_ № \_\_\_\_\_

## **ІНСТРУКЦІЯ**

**по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі  
медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками  
непрацездатності на період дії перехідної моделі**

1. Ця Інструкція розроблена з метою організації процесу формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність (далі – медичні висновки) в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я (далі – Реєстр) та видачі листків непрацездатності за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на

виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1454/10053, у період дії перехідної моделі.

2. Ця Інструкція є обов'язковою для закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та здійснюють експертизу з тимчасової непрацездатності, (далі – суб'єкти господарювання) відповідно до вимог Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196, Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, Порядку формування 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 № \_\_\_\_\_.

3. Терміни вживаються у значеннях, наведених в законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», від 17 квітня 2019 року № 328 «Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього».

4. Під час періоду дії впровадження перехідної моделі медичних висновків в Реєстрі, визначеного в пункті 6 наказу Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ «Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та їхньої перевірки», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України \_\_\_\_\_ за № \_\_\_\_\_, лікуючі лікарі суб'єктів господарювання, які здійснюють експертизу з тимчасової непрацездатності, керуються вимогами цієї Інструкції.

5. Установити, що якщо листок непрацездатності відкривається за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1454/10053, (далі – листок непрацездатності) за одним випадком тимчасової непрацездатності, то його продовження аж до повного закриття незалежно від того, у якого суб'єкта господарювання продовжує лікування пацієнт, відбувається виключно в паперовій формі, навіть якщо суб'єкт господарювання протягом періоду непрацездатності особи, у якої є відкритий листок непрацездатності, перейшов на формування медичних висновків у Реєстрі.

У разі якщо особі, у якої відкритий листок непрацездатності, працівник суб'єкта господарювання встановлює факт тимчасової непрацездатності за новим випадком тимчасової непрацездатності і в цей період у суб'єкта господарювання наявна технічна можливість формування медичних висновків у Реєстрі, то лікуючий лікар суб'єкта господарювання за новим випадком тимчасової непрацездатності формує медичний висновок у Реєстрі.

Під час продовження листків непрацездатності, виданих до 01 вересня 2021 року, суб'єкти господарювання керуються вимогами Інструкції



про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196, Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280.

6. У разі якщо під час дії перехідної моделі особа, у якої сформовано медичний висновок у Реєстрі в одного суб'єкта господарювання, звернулася для проходження обстеження, консультації, доліковування, проходження реабілітації тощо до іншого суб'єкта господарювання, у якого ще відсутня технічна можливість формування медичних висновків у Реєстрі, то для такої особи відкривається листок непрацездатності як новий випадок тимчасової непрацездатності.

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



**Марія КАРЧЕВИЧ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України

\_\_\_\_\_ 20\_\_ № \_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК**  
**організації експертизи тимчасової втрати працездатності**

**I. Загальні положення**

1. Цей Порядок визначає єдиний механізм організації експертизи тимчасової втрати працездатності осіб в окремих випадках, за яких медичний висновок про тимчасову непрацездатність (далі – медичний висновок) відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, зареєстрованого в Міністерстві юстиції

України \_\_\_\_\_ за № \_\_\_\_\_, не формується, а також повноваження та роботу лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я (далі – ЛКК) за результатом здійснення експертизи тимчасової непрацездатності лікуючим лікарем закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності та фізичної особи-підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

2. У цьому Порядку термін вживається у такому значенні:

експертиза тимчасової непрацездатності – це комплексна оцінка порушень функціонального стану організму та інших причин, якими вона обумовлена, що визначають факт тимчасової втрати працездатності, установлення строку непрацездатності, визначення клінічного та трудового прогнозу відповідно до встановленого діагнозу.

3. Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», постановвах Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 року № 1317 «Питання медико-соціальної експертизи», від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», від 17 квітня 2019 року № 328 «Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього», Порядку формування 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 № \_\_\_\_\_.

4. Експертиза тимчасової непрацездатності здійснюється закладами охорони здоров'я та фізичними особами-підприємцями, які одержали ліцензію

на провадження господарської діяльності з медичної практики, (далі – суб'єкти господарювання) відповідно до вимог Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та цього Порядку, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України \_\_\_\_\_ за № \_\_\_\_\_.

**II. Деякі питання організації діяльності лікуючих лікарів суб'єктів господарювання під час здійснення експертизи тимчасової непрацездатності**

1. Під час здійснення експертизи тимчасової непрацездатності лікуючий лікар суб'єкта господарювання на підставі даних всебічного медичного обстеження пацієнта, ураховуючи ступінь функціональних порушень органів та систем, характер та перебіг патологічного процесу, умови праці:

1) приймає рішення про формування (видачу) документів про тимчасову непрацездатність:

формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність відповідно до вимог Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України \_\_\_\_\_ за № \_\_\_\_\_;

видачу інших документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, відповідно до вимог цього розділу;

2) здійснює комплексну оцінку порушень функціонального стану організму та інших причин, якими вона обумовлена, що визначають факт тимчасової втрати працездатності, установлення строку непрацездатності, визначення клінічного та трудового прогнозу відповідно до встановленого діагнозу;

3) представляє пацієнта ЛКК у складних випадках, якщо непрацездатність пацієнта триває 30 і більше днів, для вирішення питання про направлення такого пацієнта на медико-соціальну експертну комісію (далі – МСЕК) на огляд або консультацію, а у випадку наявності ознак стійкої втрати працездатності – незалежно від тривалості хвороби, відповідно до Положення про медико-соціальну експертизу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 року № 1317.

2. У разі наявності в пацієнта стійкого чи необоротного характеру захворювання, а також у разі безперервної тимчасової непрацездатності, що засвідчена медичними висновками, не пізніше ніж через 120 днів (а у випадках, коли випадок тимчасової непрацездатності переривався, то не пізніше, ніж через 156 днів) із дня її настання чи у зв'язку з одним і тим самим захворюванням, а у разі захворювання на туберкульоз – протягом 10 місяців з дня настання непрацездатності, лікуючий лікар суб'єкта господарювання ініціює питання перед ЛКК щодо направлення хворого на МСЕК шляхом заповнення форми первинної облікової документації № 088/0 «Направлення на медико-соціальну-експертну комісію (МСЕК)» відповідно до вимог Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 088/0 «Направлення на медико-соціально-експертну комісію (МСЕК)», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

### **III. Лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я**

1. При лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, утворюються ЛКК.

2. ЛКК у своїй діяльності керується діючими нормативно-правовими документами, стандартами медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколами надання медичної допомоги за спеціальностями, іншими нормативно-правовими актами з питань експертизи з тимчасової втрати працездатності.

3. До основних завдань ЛКК належить:

1) видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, відповідно до вимог пункту 4 розділу IV цього Порядку;

2) здійснення направлення хворих на огляд та обстеження до МСЕК для встановлення інвалідності;

3) надання до МСЕК документів хворого, направленого на огляд та обстеження;

4) вжиття заходів щодо перевірки та усунення недоліків у суб'єкта господарювання, що були виявлені Фондом соціального страхування України за результатом перевірки обґрунтованості медичних висновків про тимчасову непрацездатність (у разі звернення керівника суб'єкта господарювання).

У разі виявлення порушень щодо таких медичних висновків про тимчасову непрацездатність ЛКК виносить на своє засідання питання щодо обґрунтованості формування такого медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

Здійснює аналіз якості наданих медичних послуг у межах відповідного випадку тимчасової непрацездатності:

період, на який сформовано медичний висновок/-ки;

обґрунтування потреби формування нового медичного висновку в разі продовження лікування в амбулаторних умовах після стаціонарного лікування;

своєчасність направлення хворого до стаціонару при наявності медичних показань з урахуванням профілю захворювання;

правильність оформлення медичної первинно-облікової документації;

правильність відбору при направленні хворих до санаторно-курортних закладів, реабілітаційних центрів та реабілітаційних відділень санаторно-курортних і спеціалізованих закладів охорони здоров'я;

якість надання медичної допомоги;

якість ефективності спостереження, оздоровлення хворих, які часто та тривало хворіють;

внесення відміток про порушення пацієнтом режиму лікування до медичного висновку про тимчасову непрацездатність;

роботу лікуючого лікаря з вивчення і профілактики захворюваності та інвалідності;

5) надає керівнику суб'єкта господарювання за результатами вжиття заходів, визначених у підпункті 4 пункту 3 розділу II цього Порядку, аналіз якості експертизи тимчасової непрацездатності, пропозиції щодо відповідності фахівців займаним посадам, кваліфікаційним категоріям, про накладання дисциплінарних стягнень та передачу справ у слідчі органи;

б) участь у встановленому порядку у засіданнях МСЕК.

#### **IV. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність осіб, в окремих випадках**

1. В окремих випадках, коли відповідно до вимог, лікуючий лікар суб'єкта господарювання не може сформулювати пацієнту медичний висновок або коли медичний висновок відповідно до вимог законодавства не є підтвердженням тимчасової непрацездатності особи, такому пацієнту видається

інший документ, що засвідчує його тимчасову непрацездатність (далі – документ, що засвідчує тимчасову непрацездатність особи), визначені в пунктах 2 – 4 цього розділу.

2. Лікарі суб'єктів господарювання видають такі документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, для пред'явлення за місцем вимоги:

1) витяг з медичної карти амбулаторного чи стаціонарного хворого, де вказується період дії тимчасової непрацездатності, — видається іноземцям, які тимчасово перебувають на території України і не працюють на підприємствах, в установах та організаціях України, якщо інше не передбачено міжнародними угодами;

2) форму первинної облікової документації № 095/о «Довідка №\_\_ про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I – IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974, — видають студентам вищих навчальних закладів I – IV рівнів акредитації та учням професійно-технічних навчальних закладів;

3) довідку довільної форми, засвідчену підписом лікаря й печаткою суб'єкта господарювання, — видають особам, які проходять обстеження за направленням слідчих органів, прокуратури й суду;

4) довідку довільної форми, засвідчену підписом лікаря й печаткою суб'єкта господарювання, — видають:

у разі тимчасової непрацездатності громадян, які шукають роботу, і безробітних, урахуваючи період їх професійної підготовки й перепідготовки;



особам, які проходять обстеження у суб'єктів господарювання за направленням військових комісаріатів;

особам, які проходять додаткове наркологічне обстеження в умовах стаціонару відповідно до пункту 11 Інструкції про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за № 586/2390;

особам, які проходять діагностичне обстеження в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, якщо відсутні ознаки тимчасової непрацездатності;

5) довідку довільної форми за підписом лікуючого лікаря, засвідчену печаткою суб'єкта господарювання (обов'язково має зазначатися час проведеної консультації), — видають особам, які самостійно звернулися за консультаційною допомогою;

б) форму первинної облікової документації № 095-2/о «Довідка № \_\_ про тимчасове звільнення від роботи по догляду за хворою дитиною», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 959/25736, (далі – форма № 095-2/о) — видають особі, яка доглядає за дитиною, яка продовжує хворіти, після закінчення максимального терміну, на який можуть формуватися медичні висновки в межах одного випадку тимчасової непрацездатності за категорією «Догляд за хворою дитиною», визначеного у пункті 9 розділу III Порядку формування 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 № \_\_\_\_\_.

Форма № 095-2/о видається до одужання дитини від гострого захворювання або досягнення ремісії в разі загострення хронічного захворювання, з продовженням у порядку, визначеному Міністерством охорони здоров'я України;

7) форму № 147/о «Довідка для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18 березня 2002 року № 93, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 09 квітня 2002 року за № 346/6634, – жінкам, які не підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню.

3. Для осіб, зазначених у підпункті 2 пункту 2 та абзаці другому підпункту 4 пункту 2, лікуючий лікар одночасно формує медичний висновок в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я відповідно до вимог, визначених у Порядку формування 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 № \_\_\_\_\_.

4. ЛКК видає такі документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи:

форму рішення для встановлення причинно-наслідкового зв'язку захворювання з умовами праці відповідно до вимог, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 337 «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві»;

висновки або рекомендації щодо догляду за дитиною до досягнення нею шестирічного віку, а в разі, коли дитина хвора на цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), – до досягнення дитиною 16-річного віку.

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



**Марія КАРЧЕВИЧ**

## АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

### до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки»

#### I. Визначення проблеми

В Україні збір та обмін медичною інформацією, у більшій мірі, відбувається в паперовій формі, що збільшує фінансове навантаження як на комунальні та державні заклади охорони здоров'я, так і на приватний бізнес у сфері охорони здоров'я.

Разом із тим, нагальною проблемою в державі є фальсифікація паперових лікарняних з метою отримання неправомірної матеріальної вигоди або з метою уникнення притягнення до відповідальності посадових осіб.

Відтак, за 9 місяців 2020 року прийнято від страхувальників заяв-розрахунків для фінансування матеріального забезпечення для більш ніж 1,6 млн застрахованих осіб на суму 10,7 млрд грн, що на 109,9 млн грн, або на 1% більше порівняно з 9 місяцями 2019 року. Водночас поширені масові практики «продажу» підроблених лікарняних та необґрунтованої видачі справжніх лікарняних недобросовісними лікарями. На сьогодні Фонд соціального страхування України перевіряє не більше 10% листків непрацездатності. Держава втрачає понад 1 млн грн на рік на оплату необґрунтовано виданих листків непрацездатності, ураховуючи тільки підтверджені випадки за результатом перевірки, а саме:

за статистичними даними Фонду соціального страхування України відшкодовано з бюджету Фонду соціального страхування України за 9 місяців 2020 року майже 1,42 млн грн (у тому числі по: необґрунтовано виданих листках непрацездатності – понад 491 тис. грн, необґрунтовано продовжених листках непрацездатності – понад 928 тис. грн), що майже на 368 тис. грн менше, ніж за аналогічний період минулого року;

за результатами перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності за зверненнями страхувальників за 9 місяців 2020 року по 984 випадках (на загальну кількість днів – 9 998) упереджено виплат на суму понад 2,7 млн гривень.

За порушення порядку видачі та продовження листків непрацездатності за 9 місяців 2020 року до дисциплінарної відповідальності притягнуто 116 лікарів.

Саме тому важливим етапом депаперизації сфери охорони здоров'я та соціальної сфери є впровадження цільової моделі формування та видачі «е-лікарняних», що базуватиметься впровадженні модулю медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що створюватимуться в електронній системі охорони здоров'я, на підставі яких в Електронному реєстрі листків непрацездатності формуватимуться електронні листки непрацездатності, що дозволить вибудувати більш ефективні процеси, що суттєво економитимуть бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних, сприятимуть спрощенню процесу отримання страхових виплат та зменшать навантаження на лікарів.

Впровадження механізму формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, а також механізму здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності сприятимуть:

унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;  
забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;

забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність із першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття е-лікарняного заднім числом;

забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності;

депаперизації сфери охорони здоров'я та зменшення навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації;  
зменшенню видатків із Державного бюджету України на закупівлю паперових форм бланків листків непрацездатності.

Основні групи, на які впливає проблема:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання, у тому числі суб'єкти малого підприємництва*: заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, які отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України	+	-

Урегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;

діючих регуляторних актів, оскільки чинним законодавством порушені питання не врегульовані.

## II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;

забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;

унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;

спрощення процесу отримання страхових виплат;

доступність електронних послуг;

забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;

зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.

### III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

#### 1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу.
Альтернатива 2. Розробити проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність»	Така альтернатива передбачає:  1) затвердити:  Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;  Порядок здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження

	<p>листків непрацездатності, що додається;</p> <p>Інструкцію по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності на період дії перехідної моделі.</p> <p>2) визнати таким, що втратив чинність наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2011 року за № 1521/20259;</p> <p>3) внести до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, зміни та викласти Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого цим наказом, у новій редакції.</p> <p>Зважаючи на те, що станом на сьогодні пацієнти мають вільний доступ до мережі Інтернет, а робочі місця лікарів комп'ютеризовані на 92%, перспектива дієвості вказаної альтернативи є висока.</p>
--	--

## 2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

### Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Додаткові витрати на паперову



		<p>документацію (близько 3 млн грн на рік), додаткове навантаження щодо обробки паперових носіїв інформації, додаткові витрати щодо зберігання такої документації в архівах, додаткові витрати з державного бюджету України на оплату фальсифікованих чи необґрунтовано виданих листків непрацездатності.</p>
<p>Альтернатива 2</p>	<p>Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>зменшення витрат з державного бюджету</p>	<p>Фінансування здійснюватиметься з інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги.</p>

	України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.	
--	---	--

## Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Додаткова витрата часу на отримання листка непрацездатності та страхових виплат.
Альтернатива 2	Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації; спрощення процесу отримання страхових виплат; доступність електронних послуг.	Відсутні

## Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	—	—	2470	613	3083

Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	–	–	75,18 %	24,82 %	100%
--	---	---	---------	---------	------

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Витрати пов'язані з оформленням документів в паперовому вигляді для отримання інформації щодо тимчасової непрацездатності пацієнта, часом на оформлення та обмін документами в паперовому вигляді.
Альтернатива 2	<p>Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг;</p>	Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів – 288,88 грн

	забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян.	
--	--	--

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	
Витрати держави	Витрати, передбачені в державному бюджеті України на придбання та друк паперових бланків листків непрацездатності (близько 3 млн грн щороку), а також витрати з бюджету Фонду соціального страхування України у зв'язку з необґрунтованою видачею листків непрацездатності.
Витрати с/г малого підприємства	Витрати пов'язані з витратами часу на пошук інформації про пацієнтів, які отримують медичну допомогу в суб'єкта господарювання, обробку паперових носіїв відповідної інформації.
Альтернатива 2	
Витрати держави	—
Витрати с/г малого підприємства	288,88 грн

**IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей**

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені в Розділі I Аналізу.
Альтернатива 2	4	Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо:  запровадження цільової моделі «елікарняних»;  унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;  забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;  забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність з першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття електронного листка непрацездатності заднім числом;  забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову

		непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності.
--	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи в рейтингу
Альтернатива 2	<p><b>Для держави:</b></p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення</p>	<p><b>Для держави:</b></p> <p>фінансування здійснюватиметься з інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги.</p>	<p>Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей щодо:</p> <p>запровадження цільової моделі «е-лікарняних»;</p> <p>унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>забезпеченню</p>

	<p>документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.</p> <p><b>Для громадян:</b></p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг.</p>	<p><b>Для громадян:</b></p> <p>відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів</b></p>	<p>оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність з першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття електронного листка непрацездатності заднім числом;</p> <p>забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності.</p>
--	--	---	---

	<p><b>Для суб'єктів господарювання:</b></p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та</p>	<p><b>господарювання:</b></p> <p>витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів;</p> <p>прогнозні витрати складатимуть 288,88 грн</p>	
--	--	---	--



	оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян.		
Альтернатива 1	<p><b>Для держави:</b> відсутні</p> <p><b>Для громадян:</b> відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів господарюва-</b></p>	<p><b>Для держави:</b> додаткові витрати на паперову документацію (близько 3 млн грн на рік), додаткове навантаження щодо обробки паперових носіїв інформації, додаткові витрати щодо зберігання такої документації в архівах, додаткові витрати з державного бюджету України на оплату фальсифікованих чи необґрунтовано виданих листків непрацездатності.</p> <p><b>Для громадян:</b> додаткова витрата часу на отримання листка непрацездатності та страхових виплат.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b></p>	Зазначена альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей

	<b>ння:</b> відсутні	витрати пов'язані з оформленням документів в паперовому вигляді для отримання інформації щодо тимчасової непрацездатності пацієнта, часом на оформлення та обмін документами в паперовому вигляді.	
--	-------------------------	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені в Розділі 1 Аналізу	Відсутні
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей, визначених у Розділі 1 Аналізу	Відсутні

## V. Механізм та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної проблеми

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, є:

1) затвердити:

Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;

Порядок здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, що додається;

Інструкцію по роботі з медичними висновками про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я та листками непрацездатності на період дії перехідної моделі.

2) визнати таким, що втратив чинність наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2011 року за № 1521/20259;

3) внести до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280, зміни та викласти Положення про експертизу тимчасової непрацездатності, затвердженого цим наказом, у новій редакції.

Зазначеними змінами пропонується відмовитися від паперових форм листків непрацездатності, унормувати здійснення взаємодії органів державної влади та суб'єктів господарювання щодо процедур і заходів контролю та верифікації даних, моніторингу змін індивідуальних відомостей стосовно формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, на підставі яких будуть створені електронні листки непрацездатності.

При цьому розв'язання визначених у розділі I Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарської діяльності – ліцензіатів з медичної практики про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в

засобах масової інформації та розміщенні на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності у сфері надання медичної допомоги:

ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет);

організувати виконання вимог регулювання.

**VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати або виконувати ці вимоги**

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу (або нового структурного підрозділу діючого органу).

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва в межах цього аналізу.

**VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта**

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер. Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

Термін набрання чинності регуляторним актом – з дня його офіційного опублікування.

**VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта**

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачаються.
2. Кількість суб'єктів господарювання – 3083.
3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 288,88 грн.
4. Кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 8 годин (протягом першого року).
5. Кількість сформованих медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я.
6. Кількість виданих листків непрацездатності в паперовому вигляді.
7. Відсоток необґрунтовано виданих листків непрацездатності.
8. Кількість суб'єктів господарювання, у яких забезпечено подачу запитів щодо тимчасової непрацездатності за через засоби телекомунікаційного зв'язку (дистанційно).
9. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

#### **ІХ. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта**

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами

вказаного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися один раз на кожні три роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності – статистичні.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення нерегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України протягом усього терміну його дії.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр



**Віктор ЛЯШКО**

«21» травня 2021 року

**ТЕСТ**  
**малого підприємництва (М-Тест)**

**1. Консультації з представниками мікро– та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання**

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником з 15.02.2021 по 04.03.2021.

Порядковий номер	Вид консультацій	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації з ліцензіатами медичної практики	10	Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, що необхідно виконати у зв'язку з запровадженням нових вимог регулювання: ознайомитися з новими вимогами регулювання – 1 година; організація виконання вимог – 8 годин

**2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва**

кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 3083;

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив – 100 %.

**3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання**

Розрахунок витрат суб'єкта малого підприємництва на виконання вимог регулювання.

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік», з 1 січня 2021 року становить – 36,11 гривень. Джерело отримання інформації: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1082-20#Text>.

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – дані Державної служби статистики України, бази даних

Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність» на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій (наведено у таблиці розділу 1).

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
<b>Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання</b>				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	--	--	--
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	--	--	--
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати – витратні матеріали)	--	--	--
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	--	--	--
5.	Інші процедури:	--	--	--
6.	Разом, гривень <i>Формула:</i> <i>(сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)</i>	0,00 грн	--	<b>0,00 грн</b>
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3083	--	<b>3083</b>
8.	Сумарно, гривень	0,00 грн	--	<b>0,00 грн</b>



	Формула: відповідний стовпчик «разом» X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)			
<b>Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання</b>				
9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання Формула: витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм	1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 36,11 грн = <b>36,11 грн</b>	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	<b>36,11 грн</b>
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання Формула: витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур	8 годин (*) (час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання; за результатами консультацій) X 36,11 грн = <b>288,88 грн</b>	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання переважно в перший рік)	<b>288,88 грн</b>
11.	Процедури офіційного звітування	0,00	0,00	0,00
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0,00	0,00	0,00

	Інші процедури:			
13.	Разом, гривень	<b>288,88 грн</b>	X	<b>288,88 грн</b>
14.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	<b>3083</b>	X	<b>3083</b>
	Сумарно, гривень	<b>288,88 грн</b>	X	<b>288,88 грн</b>

**4. Не передбачається розроблення коригуючих та пом'якшувальних заходів.**

**ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ОПРИЛЮДНЕННЯ**  
**проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі**  
**медичних висновків про тимчасову непрацездатність»**

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність» (далі – проект акта).

Проект акта розроблено Міністерством охорони здоров'я України з метою запровадження ведення медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я та визначення переліку відомостей, що містяться в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я (далі – Реєстр) (у частині медичних висновків про тимчасову непрацездатність), взаємодії Реєстру з іншими державними електронними інформаційними ресурсами, а також запровадження механізму здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, що дозволить суттєво економити бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних та спрощення процесу отримання страхових виплат, суттєво зменшить навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації. Проект акта оприлюднено шляхом розміщення на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України у мережі Інтернет ([www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua)).

Пропозиції та зауваження щодо проекту акта просимо надсилати протягом 30 днів з дати публікації на адресу МОЗ у письмовому або електронному вигляді за адресою: вул. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, Директорат розвитку цифрових трансформацій в охороні здоров'я.

Контактна особа: Сакута Марія Андріївна, керівник експертної групи з питань захисту інформації Директорату з розвитку цифрових трансформацій в охороні здоров'я, телефон: (044) 253-33-31, (email: [mashasakuta65@gmail.com](mailto:mashasakuta65@gmail.com)).

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



---

**Марія КАРЧЕВИЧ**

Додаток  
до листа МОЗ

## ІНФОРМАЦІЯ про проведення консультацій із громадськістю

Інформація про COVID-19

Контакт-центр МОЗ з питань COVID-19 0 800 60 20 19

ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

ПРО МІНІСТЕРСТВО | ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ | ГРОМАДЯНАМ | МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ | ПРЕСЦЕНТР | ДОКУМЕНТИ | КОНТАКТИ

НАКАЗИ МОЗ

ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ

КЕРІВНИК РОБІТ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (COVID-19)

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ

ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВ

НАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ/СНІД

ДОКУМЕНТИ

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

Проект наказу МОЗ України "Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову неприцездатність"

15 лютого 2021 1549

ПОДІЛИТИСЬ

Проект наказу

Пояснювальна записка

Аналіз регуляторного впливу

Повідомлення про оприлюднення

Довідка

Порядок перевірки

Порядок формування

Додаток 1 порядок перевірки

Тест малого підприємництва

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАКАЗ

Київ

від \_\_\_\_\_ 2021 року № \_\_\_\_\_

ІНФОРМАЦІЯ про COVID-19

Україна 19

ПРО МІНІСТЕРСТВО | ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ | ГРОМАДЯНАМ | МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ | ПРЕСЦЕНТР | ДОКУМЕНТИ | КОНТАКТИ

Головна | Документи | Громадське обговорення (архів)

Звіт про результати проведення публічного громадського обговорення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову неприцездатність»

### ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ (АРХІВ)

НАКАЗИ МОЗ

ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ

КЕРІВНИК РОБІТ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (COVID-19)

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ

ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВ

НАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ/СНІД

Звіт про результати проведення публічного громадського обговорення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову неприцездатність»

5 березня 2021 77

ПОДІЛИТИСЬ

ДОКУМЕНТ

Звіт про громадське обговорення (pdf, 217 Кб) 5 березня 2021

Онлайн підтримка  
Вас вітає Національний контакт-центр МОЗ протидії Covid-19. Уточніть, будь ласка, чим можемо Вам допомогти?