

Вноситься  
Кабінетом Міністрів України  
Д. ШМИГАЛЬ  
« » 2023 р.

## ЗАКОН УКРАЇНИ

### Про внесення змін до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування»

Верховна Рада України **п о с т а н о в л я є**:

І. Внести до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (Офіційний вісник України, 2022 р., № 85, ст. 5257) такі зміни:

1. Частину першу статті 1 доповнити пунктом 17 такого змісту:

«17) 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 лікарем, який є фізичною особою – підприємцем, має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, включена до переліку лікарів, уповноважених на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, затвердженого правлінням Пенсійного фонду України, пройшла автоматизований відбір з використанням електронної системи охорони здоров'я для здійснення перевірки за кожним окремим випадком тимчасової непрацездатності та перевіряє деперсоналізовані відомості, що містяться у медичних висновках про тимчасову непрацездатність, а також медичних записах, на підставі яких вони сформовані засобами електронної системи охорони здоров'я.»

2. Частину першу статті 23 викласти в такій редакції:

«Підставою для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності по вагітності та пологах є сформований на основі медичного висновку про тимчасову непрацездатність або документа, що засвідчує факт усиновлення дитини, встановлення опіки над дитиною, листок непрацездатності.

Порядок і умови видачі, продовження та обліку листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням з уповноваженим органом управління.»

3. Статтю 27 викласти в такій редакції:

«Стаття 27. Особи, уповноважені на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності.

1. Перевірка листків непрацездатності проводиться уповноваженими правлінням Пенсійного фонду України особами: посадовими особами органів

Пенсійного фонду України із залученням уповноважених лікарів в разі необхідності перевірки медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

2. Порядок проведення уповноваженими особами перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності затверджується Кабінетом Міністрів України.

3. Результати перевірки обґрунтованості видачі та продовження листка непрацездатності посадова особа територіального органу уповноваженого органу оформляє довідкою, яка має містити результати аналізу, висновки та пропозиції з питань, що перевірялися, а також підсумкову оцінку перевірки листка непрацездатності.

Форма довідки про перевірку обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності затверджується Пенсійним фондом України».

4. Статтю 28 викласти в такій редакції:

«Стаття 28. Компенсація страхових виплат, сплачених за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність

1. Лікарі, які працюють у закладах охорони здоров'я, фізичні особи – підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики, та лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці (далі – лікарі) несуть відповідальність, встановлену законодавством, за формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, на підставі яких створюється листок непрацездатності.

2. У разі встановлення необґрунтованості створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність керівник територіального органу уповноваженого органу управління звертається в електронній формі через електронні кабінети на веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, або у формі документа на папері до закладу охорони здоров'я або до фізичної особи – підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого допустив необґрунтоване створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність, з повідомленням про виявлені порушення. Повідомлення про виявлені порушення є підставою для їх усунення, зупинення фінансування страхових виплат, компенсації надміру сплаченої суми страхових виплат у порядку, визначеному частинами третьою - шостою цієї статті.

3. У разі призначення та здійснення страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, керівник територіального органу уповноваженого органу управління протягом п'яти календарних днів з дня встановлення необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність звертається в електронній формі через електронні кабінети на

веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, або у формі документа на папері до закладу охорони здоров'я або до фізичної особи – підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого створив медичний висновок про тимчасову непрацездатність, визнаний необґрунтованим, з вимогою про компенсацію надміру сплаченої суми страхової виплати.

4. Заклади охорони здоров'я або фізичні особи – підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікарі яких створили медичні висновки про тимчасову непрацездатність, визнані необґрунтованими, зобов'язані компенсувати надміру сплачені суми страхової виплати протягом десяти календарних днів з дня надходження вимоги про компенсацію сум страхової виплати або оскаржити вимогу про компенсацію надміру сплаченої суми страхової виплати шляхом надсилання до відповідного територіального органу уповноваженого органу управління відповідної скарги із обґрунтуваннями відмови в такій компенсації. Обґрунтування має містити аргументацію з посиланнями на об'єктивні факти, що доводять відсутність у діяч лікаря, який створив медичний висновок про тимчасову непрацездатність, визнаний необґрунтованим, вини (умислу чи необережності) у необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

За результатами розгляду скарги у встановленому порядку можуть прийматися рішення про її задоволення або відхилення.

У разі прийняття за результатами розгляду скарги рішення про її задоволення, вимога про сплату суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, підлягає відкликанню або перегляду в частині, визначеній цим рішенням.

Порядок розгляду скарг на вимоги про компенсацію надміру сплаченої суми страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність, що визнаний необґрунтованим та особливості прийняття рішень за результатами їх розгляду встановлюється Кабінетом Міністрів України.

5. Суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, не повернені у строк, визначений частиною четвертою цієї статті, підлягають стягненню на підставі вимоги про їх сплату, винесеної на підставі рішення керівника територіального органу уповноваженого органу управління, з нарахуванням пені в розмірі 0,1 відсотка суми коштів, що підлягає компенсації, розрахованої за кожний день прострочення платежу, починаючи з дня, що припадає на закінчення строку, визначеного частиною третьою цієї статті, до дня сплати включно.

Вимога про сплату суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, є виконавчим документом.

Виконавчий документ має відповідати вимогам до виконавчих документів, встановленим Законом України «Про виконавче провадження», та передаватися для примусового виконання згідно із законом.

Вимога надсилається через електронні кабінети на веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування.

6. У разі оскарження у встановленому порядку вимоги про компенсацію надміру сплаченої суми страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність, що визнаний необґрунтованим, нарахування пені відповідно до абзацу першого частини п'ятої цієї статті зупиняється до десятого дня, що слідує за днем прийняття рішення про відхилення такого оскарження.

7. Заклади охорони здоров'я або фізичні особи – підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, в разі сплати компенсації, мають право зворотної вимоги (регресу) до лікаря, який створив необґрунтований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, у визначеному ними розмірі, але не більше розміру сплаченої суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності.

8. Спори щодо необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність та/або компенсації сум страхової виплати вирішуються в судовому порядку.».

5. Розділ VII Прикінцеві та перехідні положення доповнити пунктом 9 такого змісту:

«9. Установити, що центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, визначає порядок видачі листка непрацездатності формі документа на папері, підстави його оформлення, особливості обігу та використання.

Паперові листки непрацездатності є підставою для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності.

У разі видачі паперового листка непрацездатності для особи, яка працює за сумісництвом, за трудовим договором (контрактом) одночасно із здійсненням підприємницької чи іншої діяльності підставою для призначення допомоги є копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи. Для застрахованих осіб, які одночасно здійснюють підприємницьку та іншу діяльність і не працюють на умовах трудового договору (контракту), копію паперового листка непрацездатності засвідчує заклад охорони здоров'я, який його видає.

Цей пункт втрачає чинність через три місяці з дня припинення або скасування воєнного стану.

У зв'язку з цим пункти 9-13 вважати пунктами 10-14.».

## II. Прикінцеві положення

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування.

2. Кабінету Міністрів України в місячний строк з дня набрання чинності цим Законом:

привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;  
забезпечити приведення міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом.

**Голова Верховної Ради  
України**