

УДК 657: 658.62

Ю. В. Подмешальська,  
к. е. н., доцент, доцент кафедри обліку, аналізу, оподаткування та аудиту,  
Запорізький національний університет, м. Запоріжжя

ORCID ID: 0000-0001-6353-4542

С. В. Решетников,  
магістрант кафедри обліку, аналізу, оподаткування та аудиту,  
Інженерний навчально-науковий інститут ЗНУ, м. Запоріжжя

ORCID ID: 0000-0003-0549-4858

DOI: 10.32702/2306-6792.2022.1.65

## ОБЛІК, ОПОДАТКУВАННЯ ТА КОНТРОЛЬ Е-ЛІКАРНЯНИХ НА ТОРГІВЕЛЬНИХ ТА ПРОМИСЛОВИХ ПІДПРИЄМСТВАХ

Yu. Podmeshalska,  
PhD in Economics, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Accounting,  
Analysis, Taxation and Audit, Zaporizhzhia National University, Zaporizhzhya  
S. Reshetnikov,  
Master's student of the Department of Accounting, Analysis, Taxation  
and Audit, Zaporizhzhia National University, Zaporizhzhya

### ACCOUNTING, TAXATION AND CONTROL OF E-HOSPITALS IN COMMERCIAL AND INDUSTRIAL ENTERPRISES

На всіх підприємствах в Україні проводиться оформлення, розрахунків, оплата та виплати податків за лікарняними листами, що надаються власнику працівники. В оплаті лікарняних задіяні кошти як власника, так и Фонду Соціального Страхування, тому доречно правильне використання всіх залучених коштів.

Для спрощення схеми оформлення випадків тимчасової непрацездатності, прискорення нарахування матеріальної допомоги захворіли особам, зменшення кількість підроблених лікарняних листів, мінімізації кількості штрафів за помилки в оформленні листків непрацездатності з 1 жовтня 2021 року українські медичні заклади перейшли на застосування електронних лікарняних.

Мета введення електронних лікарняних — зменшити корупційну можливість придбання лікарняних, прискорити роботу з оформлення та обліку документів, заощадити державні кошти.

Для позбавлення від паперових носіїв біло створено електронний реєстр листків непрацездатності — систему, що накопичує, зберігає інформацію про видані і продовжені лікарняні листи і їх врахування. Після запуску та відпрацювання роботи в системі весь потік створення та обліку лікарняних було спрямовано на електронний ресурс. Вивчення та аналіз системи функціонування обліку та оплати лікарняних листів дозволяє з'ясувати типові помилки при обліку та розрахунках, виявити, застосувати і оцінити способи уникнення помилок, що виникають у процесі.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості впровадження удосконалених автоматизованих звітів, програм обліку і аудиту лікарняних листів на підприємствах України, що дозволить підвищити якість і ефективність обліку та аудиту отриманих від Фондів чи власних коштів на виплати за лікарняними, отримувати своєчасно складені актуальні звіти, звести до мінімуму "людський фактор" в обліку та розрахунках, а також скоротити час перевірки і надання аудиторського висновку.

Застосування електронних лікарняних — визначна подія з позбавлення від паперових носіїв не тільки у сфері охорони здоров'я, але й у побудові сучасної електронної системи документообігу, що дозволяє суттєво зменшити витрати бюджетних коштів зменшуючи корупційні схеми видачі "комерційних" лікарняних та прискорення процесу розрахунку та отримання страхових коштів.

Своєчасна та правильна оплата лікарняних пов'язана з чіткою взаємодією всіх складових, залучених у процес оформлення, розрахунків та звітування за наданими коштами. Вивчення та аналіз системи розрахунку, обліку і аудиту лікарняних на підприємстві дозволить з'ясувати типові помилки при обліку таких розрахунків та виявити, застосувати і оцінити способи уникнення помилок, що допускаються при розрахунках та обліку. Це також сприятиме зміцненню бухгалтерського обліку підприємств, зменшенню витрат на штрафів за помилки в використанні коштів Фонду Соціального Страхування, прискоренню часу оплати лікарняних, дотриманню вимог державних правових актів та постанов.

At all enterprises in Ukraine, registration, calculation, payment and payment of taxes on sick leaves provided to the owner by employees are carried out. Both the owner and the Social Insurance Fund are involved in the payment of hospital fees, so it is appropriate to use all the funds raised correctly. Timely and correct payment of hospital fees is associated with a clear interaction of all components involved in the process of registration, calculation and reporting on the funds provided.

To simplify the scheme of registration of cases of temporary incapacity for work, speed up the accrual of financial assistance to sick people, reduce the number of forged sick leaves, minimize the number of penalties for errors in the issuance of sick leaves from October 1, 2021, Ukrainian medical institutions switched to electronic hospitals.

The purpose of the introduction of e-hospitals is to reduce the corrupt possibility of purchasing hospitals, to speed up the work on registration and accounting of documents, to save public funds.

Objectives of the study: to analyze the existing electronic system of electronic hospitals from the creation to the transfer of funds to insured workers, identify problems and possible ways to solve them, develop separate proposals to improve accounting, planning, payment, reporting on hospitals in Ukraine.

The practical significance of the obtained results lies in the possibility of implementing improved automated reports, accounting and audit programs for sick leaves at Ukrainian enterprises, which will improve the quality and efficiency of accounting and auditing of funds received from the Funds or own funds for hospital payments. minimum "human factor" in accounting and calculations, as well as reduce the time of verification and submission of the audit opinion.

The use of e-hospitals is a significant event in the disposal of paper not only in health care, but also in the construction of a modern electronic document management system, which can significantly reduce budget expenditures by reducing corrupt schemes of issuing "commercial" hospitals and speeding up the calculation and receipt process. insurance funds.

The study and analysis of the system of calculation, accounting and audit of hospitals in the company will identify common errors in accounting for such calculations and identify, apply and evaluate ways to avoid errors in calculations and accounting. It will also help strengthen the accounting of enterprises, reduce the cost of fines for errors in the use of the Social Insurance Fund, speed up the time of payment of sick leave, compliance with state legal acts and regulations.

*Ключові слова: електронний реєстр медичних висновків, електронний лікарняний, фонд соціального страхування, міністерство охорони здоров'я України, застрахована особа, страхувальник.*

*Key words: electronic register of medical conclusions, electronic hospital, social insurance fund, ministry of health of Ukraine, insurance, insurance.*

## ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

На всіх підприємствах в Україні проводиться оформлення, розрахунків, оплата та виплати податків за лікарняними листами, що надаються власнику працівники. В оплаті лікарняних задіяні кошти як власника, так і Фонду Соціального Страхування, тому доречно правильне використання всіх залучених коштів. Своєчасна та правильна оплата лікарняних пов'язана з чіткою взаємодією всіх складових, залучених у процес оформлення, розрахунків та звітування за наданими коштами.

## АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Скрипкина Е., Ушакова А., Калашнікова А. у своїх працях досліджували та послідовно проводили покроковий опис від отримання лікарняного листа, оформлення, розрахунку до його бухгалтерського проведення та звітування. Скрипкіною Е. ретельно проведено опис дії комісій по соціальному страхуванню на підприємствах різних типів власності, порядок призначення допомоги застрахованій особі за лікарняним листом. Ушакова А. надала працю за розрахунками лікарняних з теоретичної сто-

рони та з практичної, провела опис послідовності виплат лікарняних. Калашнікова А. висвітлювала методики обліку та звітності за лікарняними за вимогами держаних нормативних документів, актів та постанов.

## МЕТА СТАТТІ

Метою статті є дослідження та удосконалення системи обліку і аудиту розрахунків лікарняних листів на вітчизняних підприємствах різних форм власності з використанням власних коштів та коштів Фонду Соціального Страхування. Після переходу на використання електронних листків непрацездатності в населення, відповідальних робітників бухгалтерій, керівництва, профсоюзних діячів виникли питання щодо здійснення на практиці механізму оплати лікарняних на підприємствах

Кабінет Міністрів України (постанова від. № 32817.04.2019 р.), Верховна Рада України (постанова № 1192-ІХ03.02.2021 р.), Міністерство охорони Здоров'я України (наказ № 1066 від 01.06.2021 р.) описують методику оформлення, нарахування, оплати, врахування листків непрацездатності з використанням електронного реєстру.

Таблиця 1. Форма журналу обліку лікарняних

№ п/п	Прізвище	Ім'я	По батькові	Підрозділ	Таб. номер	Дані листка непрацездатності			Період непрацездатності		Лікарняний включено до протоколу № від
						Серія	Номер	Первинний (1), продовження (2)	З (дата)	До (дата)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Джерело: складено і запропоновано автором на підставі нормативних інформаційних джерел.

Для об'єднання інформації з різних державних законодавчих актів, освітлення послідовності роботи з електронними листками (отримання, обліку, оформлення, розрахунків, відрахувань) розглянемо, що повинні знати відповідальні особи та застраховані працівники.

### ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

**Оформлення е-лікарняного.** В разі захворювання працівник повинен звернутися до медичного закладу до свого сімейного лікаря, з яким в нього укладена угода на медичне обслуговування. Сімейний лікар оглядає особу та в разі виявлення симптомів захворювання призначає лікування, оформлює лист непрацездатності в електронній мережі і підписує лист своїм е-підписом. Створений електронний лист підтверджує факт непрацездатності протягом вказаного в е-реєстрі листків непрацездатності періоду. Сімейний лікар вносить до реєстру назву підприємства, на якому працює захворівши та його ПІН в Єдиному державному реєстрі. Підтвердженням правильності оформлення лікарняного в системі охорони здоров'я є отримання смс-повідомлення від е-системи МОЗ що містить 16 значний номером медичного висновку про тимчасову непрацездатність (далі МВ). Якщо смс-повідомлення відсутнє — потрібно перевірити номер телефону в системі. Смс-повідомлення підтверджує, що лист створено потрібній захворівшій людині.

Друге смс-повідомлення від ПФ України підтверджує успішного формування е-лікарняного. Смс-повідомлення отримують тільки зареєстровані в Реєстрі застрахованих особи, списки яких подають роботодавці.

Випадки, в яких не приходять смс з повідомленнями від МОЗ:

1. Неправильний телефонний номер.
2. Змінився номер паспорта.
3. Помилка при створенні висновку.

Випадки в яких не приходять смс з повідомленнями від ПФ:

1. Відсутній особистий кабінет.
2. Неправильний телефонний номер.
3. Особа не працює/застрахована, або не сплачує ЄСВ.
4. Особа не є застрахованою, або її данні відсутні.
5. Роботодавець не вніс данні до ПФ.

Підставою для нарахування виплат є формування запису з унікальним номером — єдиного реєстраційного номеру листка непрацездатності.

Роботодавцю доступний перегляд інформації з е-лікарняного працівника (тільки за основним місцем роботи) в е-кабінеті страхувальника в відповідному реєстр, де виводиться інформація за лікарняними. Інформація надається по податковому номеру фізичної особи працівника. Роботодавець не має отримувати даних про діагностом працівника.

Застрахована особа (працівник) може отримати інформацію стосовно е-лікарняного через свій особистий кабінет у ПФ.

Роботодавець може переглянути:

- реєстраційний номер е-лікарняного;
- ПІБ;
- номер картки платника податків (для застрахованих осіб);
- період лікування (коли був відкритий та закритий лікарняний);
- причину непрацездатності робітника.

Коди причин непрацездатності робітників в е-лікарняних відрізняються від кодів для паперових лікарняних і зазначаються від 1 до 12. Коди (причини) можна дізнатися в повідомленні ФСС.

Е-лікарняний одразу після реєстрації може бути переглянутим в особистому кабінеті робітника чи страхувальника на ресурсі е-послуг ПФ України і при правильному оформленні має статус "закритий". Застосувати його для розрахунку коштів роботодавець може після завершення визначеного періоду непрацездатності (тільки після зміни статусу е-лікарняного на "готово до сплати").

Оплатити перші п'ять днів за е-лікарняним та виплати допомогу за кошт ФСС (призначити матеріальне забезпечення) можна тільки після закриття лікарняного. Інформація про те, що е-лікарняний було закрито страхувальнику автоматично не відсилається на пошту або стільниковий номер, тому потрібно слідкувати за цією подією.

Для підприємств, що використовують автоматичні системи для обліку робочого часу та розрахунку заробітної плати потрібно втручання фахівців з програмного забезпечення для вирішення своєчасного облік закритих лікарняних. Для тих хто не має автоматичних систем можна запропонувати ведення паперових документів для обліку робітників, що отримали лікарняні.

Не більш ніж за 10 днів з дня закінчення лікарняного роботодавець повинен призначити працівнику допомогу за готовим до сплати е-лікарняним і ще 5 робочих днів після призначення надається для надання заяви-розрахунку до ФСС.

Роботодавець, отримавши інформацію, одразу має змогу сформулювати заяву-розрахунок для ФСС, щоб отримати кошти. Дані з заяви-розрахунку одразу отримує ФСС.

Послідовність дій (призначення, розрахунок, виплати) за е-лікарняними не змінилась, але якщо роботодавець має листки непрацездатності паперові та електронні, то він повинен подати дві заяви-розрахунки: за паперовими і е-лікарняними (в е-лікарняних нема серії та інші коди причин тимчасової непрацездатності).

Заяву-розрахунок за лікарняними можливо подати за допомогою програмного забезпечення, застосувавши електронний підпис/печатку, або в паперовому виді. Роздруковувати та зберігати електронні лікарняний не потрібно.

Нарахування й отримання коштів за електронними лікарняними. Рішення про доцільність виплат коштів за лікарняним приймає комісія (уповноважений) із соціального страхування (відповідно до Положення № 13). Комісія видає один протокол за всіма лікарняними, що подавалися на розгляд (паперовими, електронними).

Комісія приймає рішення про призначення або відмову у призначенні виплат, а також про повне або часткове їх припинення. Рішення комісії затверджуються протоколом. Кошти за лікарняним виплачуються у найближчі дні виплати зарплати на підприємстві.

Причини, що унеможливають призначення виплат:

1. Травма була отримано під час скоєння ним злочину.
2. Умисне пошкодження здоров'я або симуляція хвороби.
3. Арешт застрахованого робітника, проведення слідчих дій.
4. Лікування за рішенням суду.
5. Сп'яніння застрахованої особи або дій, або дії в стані сп'яніння.
6. Відпустка за власні кошти.
7. Творча відпустка.
8. Навчальна відпустка.
9. Недотримання режиму, що встановив лікарем, або неявка без поважної причини на призначений час на медичний огляд.
10. Помилки при заповненні листка непрацездатності.

Терміни оплати тимчасової непрацездатності.

Перші п'ять днів лікарняного оплачує роботодавець (якщо захворювання робітника не пов'язане з нещасним випадком на виробництві), а з шостого дня до одужання, або до визначення працівнику інвалідності оплачує Фонд.

Лікарняний з догляду за хворою дитиною віком до 14 років виплачує Фонд за всі дні (але не більше ніж за 14 днів), а у разі лікування дитини у стаціонарних умовах — за весь час лікування хворої дитини у стаціонарних умовах.

Розмір допомоги за лікарняним.

Страховий стаж (далі Стаж) застрахованих робітників використовується при розрахунках допомоги за лікарняними. Відсоток розміру середньої зарплати (або доходу) встановлюють у такому розмірі:

- 1) 50 % від зарплати (доходу) — стаж менше трьох років;
- 2) 60 % від зарплати (доходу) — стаж більше трьох та менше п'яти років;
- 3) 70 % від зарплати (доходу) — стаж більше п'яти та менше восьми років;
- 4) 100 % від зарплати (доходу) — стаж більше восьми років;
- 5) 100 % від зарплати (доходу) — робітникам пільгових категорій.

Розмір допомоги у відсотках (розділ "назначена допомога") та кількість днів лікарняного, до сплати вказує відповідальна особа у протоколу комісії. Дані про стаж працівника надає відділ кадрів підприємства або уповноважена власником особа.

Протокол комісії передається бухгалтеру роботодавця для розрахунку, нарахування та

оплати за лікарняним. Бухгалтер додає інформацію про заробітну плату за розрахунковий період та розмір вирахованої матеріальної допомоги.

Розрахунок лікарняних.

Розрахунки розміру та нарахування лікарняних виконує роботодавець у тому місяці, в якому надійшов до бухгалтерії оформлений протокол та документи для призначення допомоги за лікарняним.

Розрахунки лікарняних проводяться у такій послідовності:

1. Визначається розрахунковий період.
2. Визначається кількість днів в розрахунковому періоді.
3. Розраховується загальна сума зарплата період.
4. Розраховується середньоденна зарплата.
5. Визначається максимальний розмір середньої зарплати за один день.
6. Визначається розмір денної виплати за лікарняним.
7. Розраховується кошти за перші п'ять днів лікарняного.

Лікарняні розраховуються шляхом множення денної (годинної) виплати на кількість днів (годин), які підлягають сплаті.

$$B = DB \times K \quad (1),$$

де B — кошти за лікарняним;

DB — денна виплата;

K — кількість робочих днів (годин), до сплати.

Денна виплата допомоги розраховується як:

$$DB = ЗП_{ср} \times C \div 100, \quad (2),$$

де ЗП<sub>ср</sub> — розмір середньоденної зарплати;

C — відсоток середньої зарплати.

Розрахунок середньоденної зарплати.

Середньогодинну заробітну плату при розрахунку сум допомоги за лікарняним листком використовують у випадках коли:

- 1) на підприємстві ведеться облік часу роботи;
- 2) облік часу роботи працівників обраховується в годинах;
- 3) у місяцях, що беруться до розрахункового періоду, за які розраховується середня зарплата, чи в проміжку часу, протягом якого оплачуються лікарняні, встановлено неповний робочий день.

У іншому випадку застосовують середньоденну зарплату.

Середньоденну (середньогодинну) зарплату розраховують за формулою:

$$ЗП_{ср} = ЗП \div РП \quad (3),$$

де ЗП — сума зарплати у період розрахунків;

РП — кількість відпрацьованих днів (годин). Для коректного розрахунку визначають:

— кількість робочих днів (годин) розрахункового часу;

— розмір виплат робітнику, що використовуються для розрахунку середньої зарплати.

Розрахунковий період середньої зарплати.

Середня зарплата береться за розрахунковий період за тим місцем роботи робітника, де він працював та сплачував внески до Фонду.

Розрахунковим періодом для застрахованих осіб є останні 12 календарних місяців (з 1-го до 1-го числа) попередніх місяців, в якому робітник захворів.

Якщо особа працювала менше 12 календарних місяців, то середня зарплата береться за відпрацьовані календарні місяці (з 1-го до 1-го числа) перед місяцем хвороби. З розрахунку виключаються ті місяці, що були не повністю відпрацьовані особою з причин:

- 1) знаходження робітника на лікарняному;
- 2) відпустки вагітних та породіль;
- 3) відпустки робітників, що доглядають за дитиною до 3-х років.

Середньоденна заробітна плата.

До розрахунку середньоденної плати включаються виплати:

- 1) виплати, нараховані працівнику за відпрацьований час (відпускні не беруть участі);
- 2) виплати, що включаються до фонду оплати праці та до бази нарахування (утримання) ЄСВ;

При розрахунках потрібно враховувати обмеження розміру середньоденної зарплати, яка не повинна бути більшою за максимальну величину бази нарахування ЄСВ у розрахунку на один день.

Час, що підлягає оплаті за лікарняним.

Якщо хвороба працівника підтверджена лікарняним, то оплаті беруть усі робочі дні, що не були ним відпрацьовані за графіком роботи. Неробочі дні, дні свят та вихідні, що є у періоді хвороби не оплачуються.

Фінансування лікарняних за рахунок коштів ФСС.

Для отримання грошової допомоги від Фонду страхувальник відкриває окремий поточний рахунок для страхових коштів у банку відповідно до Інструкції.

Форма заяви-розрахунку для отримання коштів на виплату допомоги за лікарняними однакова для паперових і електронних лікарняних. Е-лікарняні не мають серії, а причини непрацездатності відмінні від паперових, тому заповнення заяви-розрахунку за е-лікарняними має особливості. У зв'язку із цим за паперо-

вими і е-лікарняними подають дві окремі заяви-розрахунку.

Формування заяви-розрахунку за е-лікарняним

Заяви-розрахунки за паперовими і е-лікарняними надаються однакові. Заяву-розрахунок можна подати в електронній мережі за допомогою програмного забезпечення або в паперовій формі.

У заяві-розрахунку:

— на лицьовій стороні — зазначаються реквізити страхувальника-роботодавця та інформація про нараховані суми лікарняних (нарахована сума);

— на зворотному боці проводиться детальна інформація щодо нарахованих коштів по кожному працівнику.

Заява-розрахунок заповнюється у двох примірниках. Один примірник залишається у страхувальника, другий подається до Фонду. Заява-розрахунок підписується керівником підприємства, головним бухгалтером та засвідчується печаткою підприємства.

Фонд може провести перевірку доцільності нарахування підприємством допомоги за лікарняними. За відсутності виявлення порушень — перераховуються кошти не більше ніж за 10 робочих днів від надходження від страхувальника до ФСС заяви-розрахунку.

У разі виявлення фахівцями робочих органів Фонду помилок у заяві-розрахунку, у тому числі пов'язаних помилковим розрахунком допомоги, за якою фінансування не проводилося, фінансові (штрафні) санкції не застосовуються, тому що страхові кошти не використовувались.

Виплата лікарняних.

Кошти за перші п'яти днів лікарняного переводяться працівникові в найближчий після призначення день виплати заробітної плати, не чекаючи надходження коштів Фонду. Перераховуючи кошти працівнику, роботодавець сплачує обов'язкові платежі у встановлені в державі термін. Отримавши кошти від Фонду на окремий спеціальний рахунок у банківському закладі, страхувальник-роботодавець перераховує лікарняні в строк, але не пізніше дати виплати зарплати на підприємстві.

Страховальник перераховує частину отриманих від Фонду коштів на сплату обов'язкових платежів, що утримуються з нарахованих лікарняних.

Бухгалтерський облік лікарняних.

У бухгалтерському обліку операція з нарахування лікарняних, що виплачується за раху-

нок коштів ФСС, відображається проведенням: дебет субрахунку 378 "Розрахунки з державними цільовими фондами" кредит субрахунку 663 "Розрахунки за іншими виплатами".

Сума оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності у бухгалтерському обліку відображається за кредитом субрахунку 663 "Розрахунки з інших виплат" у кореспонденції з дебетом субрахунку 94 "Інші витрати операційної діяльності. Однак можуть використовуватися й інші рахунки витрат — 91 "Загально-виробничі витрати", 92 "Адміністративні витрати", 93 "Витрати на збут".

Єдиний соціальний внесок.

Всі суми нараховані за лікарняний включаються до бази для нарахування та утримання єдиного соціального внеску (далі ЄСВ).

Розмір ЄСВ складає:

— 22 % — для підприємств та фізичних осіб щодо нарахувань на суми лікарняних працівників;

— 8,41 % — для підприємств щодо нарахувань на суми лікарняних, нарахованих працівникам-інвалідам (п. 3.11 Інструкції № 21-5)

— 5,3, 5,5 % — для підприємств де працюють інваліди, а кількість інвалідів становить 25—50 % загальної чисельності робітників, та за умови, а сумарна заробітна плата складає не менше 25 % загальних витрат коштів на оплату праці.

Лікарняні враховуються при визначенні максимальної величини бази нарахування ЄСВ "Перехідні" лікарняні для цілей оподаткування ЄСВ розподіляються за місяцями, за які вони нараховані, та порівнюються з максимальною величиною бази нарахування ЄСВ, що діяла в періоді, за які здійснюється нарахування. При порівнянні з максимальною величиною бази для нарахування ЄСВ оплата перших п'яти днів та допомога з тимчасової непрацездатності враховуються в останню чергу після зарплати та винагороди за цивільно-правовим договором (п.п. 4.3.2 Інструкції № 21-5).

Податок на прибуток фізичних осіб.

Суми оплати перших п'яти днів за рахунок коштів роботодавця та допомоги з тимчасової непрацездатності включаються до загального оподаткованого доходу працівника у складі заробітної плати та оподатковуються за ставками п. 167.1 ПКУ (18%).

У зв'язку з цим:

— при визначенні бази оподаткування зменшуються на суму ЄСВ у частині утримань та на суму податкової соціальної пільги (за наявності права на неї);

— враховуються щодо граничного розміру доходу, що дає декларація про податкову соціальну пільгу.

Власник зі свого поточного фонду сплачує ЄСВ та податок на доходи фізичних осіб (ПДФО) — утримання з суми оплати перших п'яти днів непрацездатності. А ЄСВ щодо утримань та ПДФО із суми допомоги з тимчасової непрацездатності — перераховує з окремого поточного рахунку у банку, на який отримує фінансування з Фонду.

### ВИСНОВОК

Застосування електронних лікарняних — визначний подія з позбавлення від паперових носіїв не тільки у сфері охорони здоров'я, але й у побудові сучасної електронної системи документообігу, що дозволяє суттєво зменшити витрати бюджетні кошти зменшуючи корупційні схеми видачі "комерційних" лікарняних та прискорення процесу розрахунку та отримання страхових коштів.

Вивчення та аналіз системи розрахунку, обліку і аудиту лікарняних на підприємстві дозволить з'ясувати типові помилки при обліку таких розрахунків та виявити, застосувати і оцінити способи уникнення помилок, що допускаються при розрахунках та обліку. Це також сприятиме зміцненню бухгалтерського обліку підприємств, зменшенню витрат на штрафи за помилки в використанні коштів Фонду Соціального Страхування, прискоренню часу оплати лікарняних, дотриманню вимог державних правових актів та постанов.

### Література:

1. Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.04.2019 р. № 328. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/328-2019-%D0%BF#Text>

2. Про заходи щодо запровадження Електронного реєстру листків непрацездатності: Постанова ВРУ від 03.02.2021 р. № 1192-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1192-IX#Text>

3. Деякі питання формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність та проведення їхньої перевірки. Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України від 01.06.2021 р. № 1066. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0728-21#Text>

4. Бутинець Ф.Ф., Олійник О.В., Шигун М.М., Шулепова С.М. Організація бухгалтерського обліку: навч. посібник. Житомир: ЖІТІ, 2001. 576 с.

5. Макаренко А.П., Меліхова Т.О., Бескоста Г.М. Організація і методика аудиту: навч.-метод. посібник. Запоріжжя: ЗДІА, 2015. 190 с.

### References:

1. Cabinet of Ministers of Ukraine (2019), "Some issues of the organization of maintaining the Electronic Register of sick leaves and providing", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/328-2019-%D0%BF#Text> (Accessed 25 Sept 2021).

2. Verkhovna Rada of Ukraine (2021), "On measures to introduce the Electronic Register of Incapacity for Work", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1192-IX#Text> (Accessed 30 Sept 2021).

3. Ministry of Health of Ukraine (2021), "Some issues of forming medical reports on temporary incapacity for work and conducting their inspection", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0728-21#Text> (Accessed 31 Sept 2021).

4. Butynets', F. F., Olijnyk, O. V., Shyhun, M. M. And Shulepova, S. M. (2001), Orhanizatsiia bukhhalters'koho obliku [Organization of accounting], ZhITI, Zhytomyr, Ukraine.

5. Makarenko, A.P. Melikhova, T.O. and Beskosta, H. M. (2015), Orhanizatsiia i metodyka audyt [Organization and method of audit], ZDIA, Zaporizhzhya, Ukraine.

*Стаття надійшла до редакції 21.12.2021 р.*

[www.dy.nauka.com.ua](http://www.dy.nauka.com.ua)

Електронне фахове видання

**ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ**  
удосконалення та розвиток

**Виходить 12 разів на рік**

включено до переліку наукових фахових видань України  
з питань **ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ**  
(Категорія «Б»)

Наказ Міністерства освіти і науки України  
від 28.12.2019 №1643

Спеціальність 281

e-mail: [economy\\_2008@ukr.net](mailto:economy_2008@ukr.net)  
тел.: (044) 223-26-28, (044) 458-10-73