


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ім. М.І. Пирогова

**“Затверджено”**  
на методичній нараді  
кафедри медичної реабілітації  
та медико-соціальної експертизи  
 **Завідувач кафедри**  
проф. Колісник П.Ф.

« 30 » 08 2019 р.

МЕТОДИЧНА ВКАЗІВКА  
для лікарів-інтернів

Навчальна дисципліна	Основи експертизи тимчасової і стійкої непрацездатності
Тема заняття №	Організація і методика проведення експертизи тимчасової непрацездатності в закладах охорони здоров'я
Курс	Інтернатура

Вінниця

# **Методичні рекомендації для лікарів-інтернів для практичних занять по темі: «Організація і методика проведення експертизи тимчасової непрацездатності в закладах охорони здоров'я».**

## ***I. Актуальність теми.***

Експертиза працездатності є важливою складовою частиною лікувально-профілактичної роботи лікаря. Своєчасне звільнення хворого від роботи часто стає вирішальним фактором, який сприяє видужанню, окрім того, якість експертизи працездатності має великий вплив на процес лікування. У багатьох випадках праця чинить сприятливу лікувальну дію, стимулює функції організму, з приводу чого має дуже важливе значення своєчасне направлення одужалого на роботу.

Втрата працездатності, окрім медичного, має і велике соціально-економічне значення, оскільки витрати на оплату тимчасової непрацездатності складають велику частку у загальних витратах по державному соціальному страхуванню. Тому закономірно, що при експертизі тимчасової непрацездатності повинні враховуватись як соціально-гігієнічні, так і соціально-економічні аспекти даної проблеми.

В поняття “експертиза непрацездатності” входить встановлення правильного діагнозу, визначення функціонального стану організму, степені втрати працездатності, своєчасне призначення правильного лікування, контроль за його ефективністю, а також з'ясування причин, які обумовлюють дане захворювання. Якщо дані причини залежать від умов праці на виробництві, задача експертизи-сприяти їх покращанню і усуненню факторів, які викликають захворювання. Для вірного вирішення цих питань необхідне всебічне дослідження здоров'я людини з урахуванням анатомо-фізіологічних і функціональних змін в організмі, перебігу захворювання, умов праці і побуту. Експертною основою для встановлення непрацездатності є поєднання медичних і соціальних показників.

Задачею експертизи непрацездатності в ЛПЗ є визначення факту і виду втрати працездатності працюючих осіб, рекомендація відповідних умов праці при працевлаштуванні осіб, які не мають групи інвалідності, але потребують за станом здоров'я особливих умов праці, виявлення стійкої втрати працездатності у працюючих, направлення їх на МСЕК.

## ***II. Навчальні цілі:***

- 1) **знати** принципи та методи лікарської експертизи тимчасової непрацездатності, поняття “експертиза непрацездатності”, правила видачі і заповнення лікарняних листків та довідок про тимчасову непрацездатність і направлення хворих на МСЕК.
- 2) **вміти** проводити аналіз тимчасової непрацездатності.

**2. Тривалість теми: 2 год..**

## ***III. Виховні цілі:***

Формувати у інтернів розуміння, що експертиза тимчасової непрацездатності-важливий і відповідальний розділ діяльності лікаря, що має, окрім медичного, велике соціально-економічне значення.

## ***IV. Міждисциплінарна інтеграція.***

1. Базові знання, які необхідні для вивчення теми:

Кафедра фізики - основи проведення математично-статистичного дослідження.

Кафедра загальної гігієни - інформаційний зв'язок в системі “Здоров'я населення - Навколишнє середовище”.

Клінічні кафедри - зв'язок чинників ризику здоров'я населення з спостережуваними дійсними характеристиками індивідуального та громадського здоров'я, зв'язок клінічних та організаційних аспектів медичного обслуговування населення в закладах охорони здоров'я.

Суспільні науки - зв'язок соціо-екологічного стану середовища місць мешкання населення (політичних, економічних, медико-екологічних та інших аспектів) з характеристиками якості і безпеки його існування, тривалості життя та іншими показниками громадського здоров'я.

2. Внутрішньо-предметна інтеграція (теми дисципліни, з якими інтегрується дана тема).

***V. Зміст теми заняття:***

1. Графологічної структури теми “Експертиза тимчасової непрацездатності”.

2. Бланк лікарняного листка.

3. Схема “Функції лікарняного листка”.

***VI. План та організаційна структура заняття.***

**1. Інформація, що проробляється студентами самостійно:**

- 1) Види непрацездатності.
  - 2) Експертиза тимчасової непрацездатності, задачі, порядок проведення.
  - 3) ЛКК, склад, основні функції.
  - 4) Порядок видачі довідок про непрацездатність (ф.094/о, ф.095/о ).
  - 5) Порядок видачі і оформлення лікарняних листків:
    - а) Поліклініка:
      - у зв'язку з хворобою;
      - за травмами;
      - при вагітності, пологах, абортах;
      - при направленні на санаторно-курортне лікування;
      - за карантинном;
      - при протезуванні з госпіталізацією;
      - при тимчасовому переведенні на іншу роботу тощо.
    - б) Стаціонар:
      - у зв'язку з хворобою;
      - при травмах;
      - при пологах, аборті;
      - по догляду за хворими;
      - при направленні на санаторно-курортне лікування;
      - при карантині;
      - при протезуванні;
      - при тимчасовому переведенні на іншу роботу.
  - 6) Помилки в експертизі тимчасової непрацездатності.
- Джерелом цих знань є матеріали лекцій і наступних підручників:

- а) А.Ф.Серенко. Социальная гигиена и организация здравоохранения. - М.: Медицина, 1977.- С. 552-561.
- А.Ф.Серенко. Социальная гигиена и организация здравоохранения. - М.: Медицина, 1984.- С. 340-348.
- б) Експертиза тимчасової непрацездатності: Навчально-методичний посібник для студентів медичних вузів. /Кардаш В.Е., Ясинський Ц.В./-Чернівці, 1994.-42с.

## **2. Підготовчий етап (10 хвилин).**

На початку заняття викладач формулює основні цілі заняття, коротко знайомить з його планом. Потім шляхом опитування проводить контроль вихідного рівня знань інтернів, з'ясовує, які елементи теми і якими студентами засвоєні неповно. В процесі виконання самостійної роботи цим інтернам і питанням приділяється особлива увага.

### **Контрольні питання з теми заняття.**

- 1) Експертиза працездатності-складова частина лікувально-профілактичної роботи лікаря, принципи, задачі.
- 2) Вплив якості експертизи працездатності на процес лікування.
- 3) Види непрацездатності.
- 4) Визначення тимчасової непрацездатності.
- 5) Порядок видачі і оформлення лікарняних листків:
  - при захворюванні і травмах;
  - при вагітності, пологах, абортах;
  - при направленні на санаторно-курортне лікування;
  - за карантинном;
  - при протезуванні з госпіталізацією;
  - при тимчасовому переведенні на іншу роботу ;
  - по догляду за хворими.
- 6) Функції лікарняного листка.
- 7) Порядок видачі і оформлення довідки про тимчасову непрацездатність (ф.094/о, ф.095/о, ф.025-1/о).
- 8) Основні функції та склад ЛКК.
- 9) Порядок направлення хворих на МСЕК.
- 10) Методи вивчення захворюваності з тимчасовою втратою працездатності.
- 11) Найбільш поширені помилки в експертизі тимчасової непрацездатності.

## **3. Основний етап**

В ході практичного заняття інтерни визначають строки видачі лікарняних листків в залежності від причин, які викликають непрацездатність за ситуаційними задачами, заповнюють бланки лікарняних листків та довідок про тимчасову непрацездатність /за індивідуальними завданнями.

## **4. Заключний етап**

Контроль кінцевого рівня засвоєння навчального матеріалу здійснюється шляхом підведення підсумків заняття за результатами перевірки вирішення студентами ситуаційних задач та їх вибіркового опитування.

Домашнє завдання-кожний інтерн переписує у протокольний зошит завдання з теми наступного заняття.

## ***VII. Матеріали методичного забезпечення заняття.***

1. Матеріали для методичного забезпечення підготовчого етапу - методичні вказівки з даної теми для інтернів, лекційний матеріал, підручники.
2. Матеріали для методичного забезпечення основного етапу:
  - Індивідуальні завдання для самостійної роботи студентів.
  - Бланки лікарняних листків.
  - Таблиці:
    - 1) Види тимчасової непрацездатності.
    - 2) Облік випадків тимчасової непрацездатності у поліклініці та на підприємстві.
3. Матеріали для методичного забезпечення заключного етапу
  - Результати виконання кожним студентом індивідуальних завдань
  - Таблиці.
  - Методичні вказівки для студентів з наступної теми.

## **Організація і методика проведення експертизи тимчасової непрацездатності в закладах охорони здоров'я**

### **ПРЕДМЕТ І ЗАДАЧІ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ**

Медико-соціальна експертиза - область медичних і наукових знань, що вивчає працездатність людини при наявності в нього захворювання, травми, каліцтва, анатомічного дефекту, вагітності, а також деяких інших причин, регламентованих законодавством по державному соціальному страхуванню і пренаступних соціально-профілактичні цілі (догляд за хворим членом, родини, санаторно-курортне лікування, стаціонарне протезування й ін.)

#### **Основні задачі медико-соціальної експертизи:**

- науково обґрунтована оцінка працездатності при різних захворюваннях, травмах, каліцтвах, анатомічних дефектах;
- установлення факту тимчасової непрацездатності і звільнення від роботи в зв'язку з наявністю соціальних і медичних показів, передбачених законодавством;
- визначення характеру непрацездатності (тимчасова, стійка, повна чи часткова);
- установлення причини тимчасової чи стійкої непрацездатності для визначення розмірів виплат, пенсій і інших видів соціального забезпечення;
- раціональне працевлаштування працюючих, що не мають ознак інвалідності, але потребуючих за станом здоров'я в полегшених умов праці.
- визначення трудових рекомендацій інвалідам, що дозволяють використовувати їхню залишкову працездатність;
- вивчення причин захворюваності та інвалідності для розробки медичних, соціальних і профілактичних заходів;
- визначення різних видів соціальної допомоги працюючим при тимчасовій непрацездатності та інвалідам;
- проведення соціально-трудової реабілітації.

Правильне вирішення питань вимагає знання визначених понять.

Під **працездатністю** прийнято розуміти такий стан організму, при якому сукупність фізичних і духовних можливостей дозволяє виконувати роботу визначеного обсягу і якості.

Під **непрацездатністю** варто розуміти стан, обумовлений хворобою, травмою, чи її наслідками та іншими причинами, коли виконання професійних обов'язків неможливо частково протягом обмеженого часу чи постійно,

Непрацездатність може бути тимчасовий і стійкою.

**Тимчасова непрацездатність (ТН)** — стан організму людини, обумовлена захворюванням, травмою та іншими причинами, при яких порушення функцій супроводжуються неможливістю виконання професійну роботу в звичайних виробничих умовах протягом визначеного проміжку часу, тобто носять зворотний характер. Встановлення факту ТН є медичною дією, тому що вона спрямоване на усунення несприятливих факторів і означає початок лікування.

Розрізняють повну і часткову тимчасову непрацездатність.

**Повна непрацездатність** — повна неможливість виконання будь-якої праці за певний термін, що супроводжується необхідністю створення спеціального режиму і проведення лікування.

**Часткова непрацездатність** — тимчасова непрацездатність у відношенні своєї звичайної професійної роботи при збереженні здатності виконувати іншу роботу з іншим полегшеним чи режимом зменшеним обсягом.

Експертиза тимчасової непрацездатності виробляється в ЛПУ державної, муніципальної і приватної систем охорони здоров'я.

**Стійким порушенням працездатності (інвалідністю)** називається такий стан, при якому функціональні й органічні порушення, обумовлені захворюванням, чи каліцтвом анатомічним дефектом, носять стійкий чи постійний характер і перешкоджають продовженню роботи з основної професії (чи цілком частково) на тривалий чи термін постійно.

У встановленні факту стійкої непрацездатності беруть участь лікарі лікувально-профілактичних установ (виявляють ознаки інвалідності) і лікарі — експерти медико-соціальних комісій — МСЕК (установлюють факт стійкого порушення працездатності).

З приведених вище основних визначень різних видів непрацездатності випливає, що хвороба і непрацездатність не є поняттями ідентичними. При наявності хвороби людина може бути працездатним, якщо захворювання не перешкоджає виконанню професійної праці, і непрацездатним — якщо виконання роботи утруднене чи неможливо.

При визначенні **працездатності необхідно враховувати як медичні, так і соціальні критерії.**

**Медичні критерії** включають вчасно поставлений повний клінічний діагноз з урахуванням виразності морфологічних змін, ваги і характеру плину захворювання, наявності декомпенсації і її стадії, ускладнень, визначення клінічного найближчого і віддаленого прогнозу.

Соціальні критерії відбивають усе, що зв'язано з професійною діяльністю хворого: характеристику переважного напруги (фізичного чи нервово-психічного),

організацію, періодичність і ритм роботи, навантаження на окремі органи і системи, наявність неблагодіючих умов праці і професійних вредностей.

Установлення факту непрацездатності має важливе юридичне значення, тому що воно гарантує громадянину відповідні права: при тимчасовій втраті працездатності на звільнення від роботи та одержання коштів за рахунок засобів обов'язкового державного соціального страхування, а при інвалідності на пенсію за рахунок засобів пенсійного фонду.

## **ПОЛОЖЕННЯ ПРО ЕКСПЕРТИЗУ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ УСТАНОВАХ**

**Експертиза тимчасової непрацездатності** — вид медичної діяльності, основною метою якої є оцінка стану здоров'я пацієнта, якості й ефективності проведеного обстеження і лікування, можливості здійснення професійної діяльності, а також визначення ступеня і термінів тимчасової втрати працездатності.

Експертиза тимчасової непрацездатності виробляється в зв'язку з хворобою, каліцтвом, вагітністю, родами, доглядом за членом родини, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням і в інших випадках, установлених законодавством. Право на проведення експертизи тимчасової непрацездатності і видачу документів, що підтверджують тимчасову втрату працездатності, мають лікуючі лікарі лікувально-профілактичних установ державної, муніципальної і приватної систем охорони здоров'я на підставі отриманої установою ліцензії на проведення експертизи тимчасової непрацездатності. Лікарі, що займаються приватною медичною практикою поза установою, повинні мати ліцензію на основний вид медичної діяльності і проведення експертизи ВН, а також посвідчення про закінчення курсу підвищення кваліфікації по експертизі тимчасової непрацездатності.

В окремих випадках (у важкодоступних віддалених районах, у районах Крайньої Півночі й ін.) за рішенням органа керування охороною здоров'я проведення експертизи тимчасової непрацездатності може бути дозволено середньому медичному працівнику.

**Не мають права на видачу документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність медичні працівники:**

- станцій (відділень) швидкої медичної допомоги;
- станцій переливання крові;
- установ судово-медичної експертизи;
- бальнео- грязелікарень і міських курортних водо- грязелікарень;
- будинків відпочинку і туристичних баз;
- установ санепіднагляду.

Контроль за дотриманням інструкції про експертизу тимчасової непрацездатності в державних, муніципальних і часток лікувально-профілактичних установах, а також частнопрактикуючими лікарями здійснюється органом керування охороною здоров'я відповідного рівня, професійною медичною асоціацією, виконавчим органом Фонду соціального страхування України. У здійсненні контролю можуть брати участь комісії з акредитації і ліцензування медичної і фармацевтичної діяльності і підрозділи територіальних фондів обов'язкового медичного страхуван-

ня.

**Рівні проведення експертизи тимчасової непрацездатності:**

перший — лікуючий лікар;

другий — лікарсько-консультативна комісія

третій — заступник керівника установи по клініко-експертній роботі.

Організація і порядок проведення експертизи тимчасової непрацездатності будуються виходячи з функцій **кожного** з перерахованих рівнів.

**Функції лікуючого лікаря:**

- визначає ознаки ТН на основі оцінки стану здоров'я, характеру та умов праці, соціальних факторів;

- у первинних медичних документах фіксує дані, необхідні для постановки діагнозу, формулює діагноз захворювання з урахуванням ступеня функціональних порушень, ускладнень і ступеня їхньої ваги;

- призначає додаткові дослідження і консультації, лікувально-оздоровчі заходи;

- визначає терміни ТН (з урахуванням індивідуальних особливостей плину основного і супутнього захворювання і орієнтованих термінів непрацездатності при різних захворюваннях і травмах);

- видає листок непрацездатності (довідку) і призначає дату чергового відвідування лікаря, фіксуючи її в первинній медичній документації;

- при наступних оглядах відбиває динаміку захворювання, ефективність лікування, обґрунтовує продовження **термінів** звільнення пацієнта від роботи;

- вчасно направляє пацієнта для консультації на ЛКК;

- при порушенні призначеного лікувально-охоронного режиму (у т.ч. при алкогольному сп'янінні) робить відповідний запис у листку непрацездатності й в історії хвороби, (амбулаторній карті) із указівкою дати і виду порушення;

- виявляє ознаки стійкого обмеження життєдіяльності і стійкою втрати працездатності, вчасно організує напрямок пацієнта на ЛКК і медико-соціальну експертну комісію (МСЕК);

- здійснює диспансеризацію довгостроково і часто хворіють пацієнтів (громадян, що мають у рік 4 і більш випадків і 40 днів ТН по одному захворюванню, чи 6 випадків і 60 днів з урахуванням усіх захворювань);

- при відновленні працездатності і виписці на роботу відбиває в первинних медичних документах об'єктивний статус і аргументоване обґрунтування закриття листка непрацездатності;

- аналізує причини захворюваності з ТН і первинного виходу на інвалідність.

**Завідувач відділенням стаціонару, поліклініки:**

- здійснює постійний контроль за виконанням лікуючими лікарями функцій по проведенню лікувально-діагностичного процесу й експертизи ТН, видачею документів, що засвідчують ТН, своєчасним і правильним напрямком пацієнтів на ЛКК і на МСЕК;

- проводить експертну оцінку якості надання медичної допомоги пацієнтам на різних термінах лікування з обов'язковим особистим оглядом і записом у первинних медичних документах;

- проводить експертну оцінку медичної документації по закінченні періоду ВН



чи при перекладі пацієнта на інший етап лікування;

- разом з лікуючим лікарем направляє хворого на ЛКК і МСЕК;
- контролює своєчасність підвищення кваліфікації лікуючих лікарів з питань експертизи ТН;

- аналізує щомісяця причини і терміни тимчасової непрацездатності, первинного виходу на інвалідність і клініко-експертні помилки.

#### **Заступник керівника установи по клініко-експертній роботі:**

- організує роботу з контролю якості медичної діяльності лікувально-профілактичної установи, його підрозділів, лікарів;

- очолює ЛКК установи і забезпечує умови для його роботи;

- здійснює вибірковий (очно) і по закінчених випадках (по документації) контроль якості діагностики, лікування, реабілітації, експертизи ТН (у т.ч. контроль за веденням медичної документації, статистичного обліку і звітності по ТН);

- бере участь у рішенні складних клініко-експертних питань;

- аналізує клініко-експертні помилки;

- доповідає на лікарських конференціях результати аналізу і заходів щодо зниження захворюваності з тимчасовою втратою працездатності;

- здійснює взаємодія з МСЕК, враховує й аналізує розбіжність експертних рішень, помилок, порушень порядку напрямку пацієнтів на **МСЕК**;

- розглядає позови і претензії страхових медичних організацій, територіальних органів Фонду соціального страхування, скарги пацієнтів з питань якості медичної допомоги й експертизи ТН, щокварталу організує лікарські конференції з питань експертизи ТН;

- організує навчання лікуючих лікарів з питань експертизи ТН;

- бере участь у розробці моделей кінцевих результатів діяльності ЛПУ, підрозділів, фахівців; здійснює контроль за їх реалізацією.

Заступником по клініко-експертній роботі призначається кваліфікований фахівець з вищим медичним утворенням, досвідом лікувальної й організаційної роботи, що пройшов спеціалізацію по клініко-експертній чи роботі по експертизі ТН. Він очолює в ЛПУ клініко-експертну комісію; призначається і звільняється керівником ЛПУ відповідно до чинного законодавства й умов контракту.

#### **Лікарсько-консультативна комісія ЛПУ:**

приймає рішення по представленню лікуючого лікаря і завідувача відділенням і дає висновок:

- при продовженні листка непрацездатності понад 30 днів (терміни одномоментного продовження встановлюються комісією індивідуально);

- у складних і конфліктних ситуаціях при експертизі ТН (у т.ч. при визначенні професійної придатності обличчя, що працюють у шкідливих і небезпечних умовах праці, кандидатів у водії і водіїв транспортних засобів, кандидатів у вищі і середні навчальні заклади);

- при напрямку на лікування за межі адміністративної території;

- при напрямку пацієнтів на МСЕК;

- при необхідності перекладу працездатних осіб по стану здоров'я на іншу роботу чи раціонального працевлаштування осіб з обмеженою працездатністю;

- головний фахівець з експертизи тимчасової непрацездатності Мінздраву

України, по запитах організацій і установ з питань експертизи тимчасової і стійкої непрацездатності;

- у випадках позовів і претензій медичних страхових організацій і органів фонду соціального страхування по якості медичної допомоги й експертизи ТН;
- при звільненні від іспитів у школі, середніх і вищих навчальних закладах;
- при наданні академічної відпустки по стані здоров'я;
- при потребі по стані здоров'я в додаткової житлової площі, першочергового надання житла.

Комісія оцінює кінцеві результати діяльності (ЛПУ, підрозділів, фахівців), виконання регіональних медико-економічних стандартів; проводить експертну оцінку якості й ефективності лікувально-діагностичного процесу.

Комісія створюється на функціональній основі з провідних спеціалістів ЛПУ (із залученням при необхідності на договірній основі інших фахівців) і проводить свої засідання щотижня відповідно до затвердженого плану. Висновку комісії вносяться в первинні медичні документи і книгу запису висновків комісії і підписуються головою і членами комісії. Копії висновків (завірені ЛПУ) видаються за вимогою пацієнта, а також, у передбачених законом випадках, в інші інстанції у встановленому порядку.

#### **Керівник установи охорони здоров'я:**

- є відповідальним за експертизу ТН в установі, видає накази по її організації і проведенні;
- організує облік і звітність по ТН;
- затверджує склад ЛКК і положення про регламент її роботи;
- призначає облич відповідальних за облік, одержання, збереження і витрату бланків документів, що засвідчують ТН, створює умови для їхнього оформлення і видачі;
- визначає потреба в бланках листків непрацездатності;
- уживає заходів дисциплінарного і матеріального впливу до працівників, що допустили клініко-експертні помилки, порушення правил збереження, обліку, оформлення і видачі документів, що засвідчують ТН, порядку проведення експертизи ТН (а при необхідності, у встановленому порядку, направляє матеріали в слідчі органи для залучень винних до кримінальної відповідальності).

#### **Головний позаштатний експерт-фахівець по клініко-експертній роботі Мінздраву України, органа керування охороною здоров'я території:**

- аналізує стан і якість медичної допомоги, експертизи тимчасової непрацездатності на відповідній території;
- вивчає причини захворюваності з тимчасовою і стійкою втратою працездатності, бере участь у розробці програм по їх зниженню;
- контролює організацію й ефективність роботи з комплексної реабілітації хворих і інвалідів; реалізацію відповідних документів по експертизі ТН;
- організує роботу з контролю якості медичної допомоги й удосконалюванню експертизи ТН;
- взаємодіє з органами соціального захисту, фондів соціального страхування і медичного страхування, страховими медичними і профспілковими організаціями;
- організує заходу щодо підвищення кваліфікації лікарів в області експертизи

ВН;

- розглядає найбільш складні експертні питання, скарги населення;
- визначає потреба в бланках листків непрацездатності.

**Головні фахівці з інших спеціалізованих профілів** аналізують надбання і якість експертизи ТН по кожній спеціалізованій службі.

## **ПОРЯДОК ОФОРМЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ЗАСВІДЧУЮТЬ ТИМЧАСОВУ НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ**

Документами, що засвідчують тимчасову непрацездатність і підтверджують тимчасове звільнення від роботи (навчання), є листок тимчасової непрацездатності і, в окремих випадках, довідки установленої форми, видавані громадянам при захворюваннях і травмах, на період медичної реабілітації, при необхідності відходу за хворим членом родини, здоровим дитиною і дитиною-інвалідом, на період карантину, при відпустці в зв'язку з вагітністю та пологами, при протезуванні в умовах протезно-ортопедичного стаціонару.

Листок непрацездатності видається лікуючим лікарем при пред'явленні документа, що засвідчує особистість пацієнта після особистого огляду і підтверджується записом у медичній документації.

Листок непрацездатності є багатофункціональним документом, що служить підставою для:

- звільнення від роботи у випадку ТН (юридична функція);
- нарахування коштів по ТН (фінансова функція).

Крім того, листок непрацездатності наказує визначений вид лікувально-охоронного режиму (медична функція) і є основним первинним документом для аналізу захворюваності (статистична функція).

Для того, щоб листок непрацездатності виконував ці функції необхідно точно дотримувати правила його оформлення.

Лицьова сторона бланка листка непрацездатності заповнюється лікуючим лікарем (в окремих випадках — середнім медичним працівником), зворотний бік — адміністрацією підприємства (установи, організації), на якому працює пацієнт.

Запису в листку непрацездатності (довідці) виробляються синім, фіолетовим, чорним чорнилом, українською мовою. виправлений чи закреслений текст підтверджується записом *«виправленому вірити»*, підписом лікуючого лікаря і печаткою ЛПУ. На бланку допускається не більш двох виправлень.

У залежності від того, видається листок непрацездатний чи вперше є продовженням, у корінці і на бланку листка непрацездатності підкреслюється відповідна запис (*«первинний»* чи *«продовження листка»*).

У корінці листка непрацездатності записується:

- прізвище, ім'я, по батькові пацієнта (цілком);
- вік;
- домашня адреса;
- місце роботи;
- прізвище лікуючого лікаря;

- дата видачі листка непрацездатності;
- підпис пацієнта, що одержав листок непрацездатності.

На бланку листка непрацездатності записується:

- назва лікувально-профілактичної установи, його реї (для частнопрактикуючого лікаря — прізвище, ім'я, по батькові, номер ліцензії);
- прізвище, ім'я, по батькові (цілком), підлога, вік пацієнта;
- повне найменування місця роботи.

З метою збереження лікарської таємниці, графи «діагноз» і «заключний діагноз» не заповнюються.

У графі «причина непрацездатності» підкреслюється і нижче записується: відповідний вид нетрудоспособности (*захворювання, нещасливий випадок на чи виробництві в побуті, карантин, відхід за хворим, відхід за дитиною,*) *санаторно-курортне лікування, дородова чи післяпологова відпустка*} і додаткові зведення, приведені на бланку в дужках.

У графі «режим» відзначається вид запропонованого лікувально-охоронного режиму: «стаціонарний», «амбулаторний», «домашній», «постільний», «санаторний».

У графі «оцінка про порушення режиму» ставиться дата порушення і його вид:

- недотримання запропонованого режиму;
- несвоєчасна явка на прийом до лікаря;
- алкогольне сп'яніння;
- вихід на роботу без виписки лікарем;
- самовільний відхід із ЛПУ;
- виїзд на лікування в інший адміністративний район без дозволу лікаря;
- відмовлення від чи напрямку несвоєчасна явка на медико-соціальну експертизу.

У випадку продовження непрацездатності в пацієнта продовження листка (довідки) здійснюється з дня явки на прийом до лікаря; якщо пацієнт визнаний працездатним у графі «приступити до роботи» відзначається «з'явився (дата) працездатним», а при відмовленні від напрямку на МСЕК — «від огляду медико-соціальною експертною комісією відмовився».

У розділі «звільнення від роботи» записується арабськими цифрами з якого числа, місяця, року і прописом по яке число і місяць включно звільняється від роботи пацієнт. Розбірливо вказується посада лікаря, його прізвище і ставиться підпис. При колегіальному продовженні вказуються прізвища членів клініко-експертної комісії (не менш трьох) і ставляться їхні підписи.

У графі «приступити до роботи» відзначається дата відновлення працездатності наступним днем після огляду і визнання пацієнта працездатним. Вказуються інші випадки завершення листка непрацездатності: дата смерті, дата реєстрації документа, МСЕК при встановленні групи інвалідності. Листок непрацездатності не може бути закритий на прохання чи пацієнта за вимогою адміністрації з місця роботи.

У випадку непрацездатності, що зберігається, у листку непрацездатності підкреслюється «продовження», записується дата і номер нового листка, у якому (у

корінці й у верхній частині бланка) підкреслюється «продовження листка непрацездатності» і вказується номер первинного листка.

При утраті листка непрацездатності дублікат видається лікуючим лікарем при наявності довідки з місця роботи про те, що кошти по даному листку не виплачено. У верхньому куті бланка записується «дублікат», у розділі «звільнення від роботи» одним рядком записується весь період непрацездатності, завіряється лікуючим лікарем і заступником керівника ЛПУ по клініко-експертній роботі. Одночасно відповідний запис робиться в медичній документації і проставляється номер виданого листка непрацездатності.

Печатка ЛПУ (для іногородніх громадян гербова) чи приватнопрактикуючого лікаря ставиться в правих верхньому і нижньому кутах бланка при виписці на чи роботу продовженні листка непрацездатності. При продовженні лікування в іншому ЛПУ відповідна запис у листку непрацездатності завіряється підписом лікуючого лікаря, заступника керівника по клініко-експертній роботі (у складних і конфліктних випадках — трьома членами ЛКК), печаткою установи, видавши листок непрацездатності.

Номер бланків листків непрацездатності, дата їхньої видачі дата чи продовження виписки на роботу записується в амбулаторній карті (історії хвороби).

## **ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРО ПОРЯДОК ВИДАЧІ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ЗАСВІДЧУЮТЬ ТИМЧАСОВУ НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ГРОМАДЯН**

Листок непрацездатності видається:

- громадянам України, іноземним громадянам, у т.ч. країн, СНД, обличчям без громадянства, біженцям і змушеним переселенцям, що працюють на підприємствах, в організаціях і установах України, незалежно від форм власності;
- громадянам, у яких чи непрацездатність відпустка в зв'язку з вагітністю та пологами наступили протягом місячного терміну після звільнення з роботи з поважної причини;
- громадянам, визнаним безробітними і состоящими на обліку в територіальних органах праці і зайнятості населення (у графі «місце роботи» указується: є на обліку в територіальних органах праці і зайнятості населення);
- колишнім військовослужбовцем, звільненим з термінової служби зі Збройних сил України, при настанні непрацездатності в плинні місяця з дня звільнення (у графі «місце роботи» указується: звільнений зі Збройних сил по закінченні термінової служби).

Громадянам, що знаходяться поза постійним місцем проживання, листок непрацездатності видається лікуючим лікарем, що установив факт непрацездатності, з дозволу адміністрації з урахуванням днів, необхідних для проїзду до місця проживання.

Документи, що підтверджують тимчасову непрацездатність російських громадян у період їхнього перебування за кордоном, після повернення підлягають заміні на листок непрацездатності лікуючим лікарем із твердженням його адміністрацією ЛПУ.

## 1. ПОРЯДОК ВИДАЧІ ЛИСТКА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ (ДОВІДКИ) ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ І ТРАВМАХ

При захворюваннях і травмах лікуючий лікар видає листок непрацездатності одноосібно й одноразово на термін до 10 календарних днів і продовжує його одноосібно на термін до 30 календарних днів, з обліком затверджених Мінздравом орієнтованих термінів тимчасової непрацездатності при різних захворюваннях і травмах.

Середній медичний працівник, що має право видавати листок непрацездатності, одноосібно й одноразово видає його на термін до 5 днів і продовжує до 10 днів, у виняткових випадках після консультації з лікарем найближчого ЛПУ, терміном до 30 днів.

При термінах ТУП більш 30 днів рішення питання подальшого лікування і продовження листка непрацездатності здійснюється ЛКК.

За рішенням ЛКК при сприятливому клінічному і трудовому прогнозі листок непрацездатності може бути продовжений до повного відновлення працездатності, але на термін не більш 10 місяців, а в окремих випадках (травми, стану після реконструктивних операцій, туберкульоз) не більш 12 місяців, з періодичністю продовження ЛКК не рідше, ніж через 30 днів.

При захворюваннях (травмах) і лікуванні в амбулаторних установах листок непрацездатності відкривається в день установа непрацездатності (у т.ч. у святкові і вихідні дні). Ця дата вказується в графі «Виданий». Не допускається видача листка непрацездатності за минулі дні, коли хворої ще не був оглянутий лікарем. Лише у виняткових випадках за рішенням ЛКК листок непрацездатності може бути виданий за минулий період.

При стаціонарному лікуванні в графі «знаходився в стаціонарі» вказується час лікування в лікарні, режим — *«стаціонарний»*, що після виписки зі стаціонару може бути змінений на *«амбулаторний»*, *«санаторний»*.

При виписці зі стаціонару листок непрацездатності видається на весь період стаціонарного лікування, (для іногородніх — з урахуванням днів для проїзду до місця проживання), при збереженні непрацездатності може бути продовжений до 10 днів.

У випадку тривалого стаціонарного лікування і необхідності представлення листка непрацездатності до оплати в графах «звільнення від роботи» і «знаходився в стаціонарі» проставляються відповідні терміни лікування, у графі *«приступити до роботи»* записується *«продовжує хворіти»*. При виписці зі стаціонару йому видається новий бланк, що є продовженням раніше виданого. При цьому, у графі «знаходився в стаціонарі» записується загальна тривале стаціонарного лікування, а в графі «звільнення від роботи» терміни за мінусом днів, зазначених у раніше виданому листі, і з урахуванням днів, необхідних для проїзду до місця жителя і (чи) амбулаторного лікування.

Хворим, що звернувся за медичною допомогою наприкінці робочого дня, листок непрацездатності, за їхнім бажанням, може бути виданий з наступного календарного дня.

При амбулаторному лікуванні хворих на період інвазивних методів обстежен-

ня і лікування (ендоскопічне дослідження з біопсією, хіміотерапія по інтермітуючому типу, гемодіаліз і ін.) листок непрацездатності, за рішенням ЛКК, може видаватись переривчасто, на дні явки в ЛПУ. У цих випадках у листку непрацездатності вказуються дні проведення процедур і звільнення від роботи виробляється тільки на ці дні.

Особам, направлених на консультацію (обстеження, лікування) у ЛПУ за межі адміністративного району, листок непрацездатності видається на число днів, необхідних для проїзду і продовжується на загальних підставах.

Жінці, що знаходиться у відпустці по догляду за дитиною і працюючої на умовах неповного робочого дня чи вдома, листок непрацездатності видається на загальних підставах.

Крім того, листок непрацездатності не видається:

- громадянам, що самостійно звернулися за консультативною допомогою; минаючим дослідження в амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних установах по напрямку військових комісаріатів, слідчих органів, прокуратури і судна (видається довідка довільної форми);
- студентам і учням вищих і середніх навчальних закладів (для звільнення їх від навчання у випадку захворювання видається довідка установленної форми № 95-у).

## **2. ТИМЧАСОВА НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ У ЗВ'ЯЗКУ З ВАГІТНІСТЮ І ПОЛОГАМИ**

По вагітності і родах листок непрацездатності видається лікарем акушером-гінекологом, а при його відсутності — лікарем ведучим загальний прийом. Видача листка непрацездатності виробляється з 30 тижнів вагітності одноразово тривалістю 140 календарних днів (70 — до пологів і 70-після пологів).

У листку непрацездатності в графі «діагноз» указується термін вагітності на момент звертання, у графі «заключний діагноз» — передбачувана дата пологів, у графі «вид непрацездатності» — *«відпустка в зв'язку з вагітністю та пологами»*, у графі «режим» — *«амбулаторний + стаціонарний»*, у графі «звільнення від роботи» — сумарна тривалість відпустки одним рядком. Листок непрацездатності підписується лікуючим лікарем і завідувачем жіночої консультації. (Для тих, хто не відвідував жіночу консультацію та іногородніх — завідувач відділенням родового будинку). При відсутності зазначених посадових осіб, підпис одноосібно ставить лікуючий чи лікар фельдшер-акушер.

При багатоплідній вагітності і родах листок непрацездатності видається з 28 тижнів вагітності, при цьому загальна тривалість дородової і післяпологової відпусток складає 180 днів.

При ускладнених родах листок непрацездатності видається додатково на 16 календарних днів ЛПУ, де відбулися пологи. У цих випадках загальна тривалість дородової і післяпологової відпусток складає 156 календарних днів.

При багатоплідній вагітності й ускладнених родах на додаткові дні післяпологового періоду видається новий бланк.

При пологах, що наступили до 30 тижнів вагітності і народженні живої дити-

ни, листок непрацездатності видається на 156 календарних днів, а у випадку народження мертвої чи дитини його смерті протягом 7 днів після пологів — на 86 календарних днів.

При настанні вагітності в жінки в період частково оплачуваної чи відпустки додаткової відпустки без збереження заробітної плати по догляду за дитиною, листок непрацездатності видається на загальних підставах.

При операції переривання вагітності листок непрацездатності видається на загальних підставах, передбачених порядком видачі листка непрацездатності при захворюваннях і травмах (див. вище).

Штучне переривання вагітності проводиться за бажанням жінки при терміні вагітності до 12 тижнів, за соціальними показниками — при терміні вагітності до 22 тижнів, а при наявності медичних показань і згоди жінки — незалежно від терміну вагітності.

Жінці, що всиновила новонароджену дитину, листок непрацездатності видає стаціонар за місцем його народження на 70 календарних днів з дня народження.

Листок непрацездатності на дородову відпустку тривалістю 90 днів видається жінкам, що прожили чи працювали в зоні відселення, а також у населених пунктах, які радіоактивно забруднені. Загальна тривалість відпустки в зв'язку з вагітністю та пологами в цих випадках складає 160 днів.

При операції «підсадки ембріона» листок непрацездатності видається лікарем, що оперує, на період з моменту госпіталізації до встановлення факту вагітності.

### **3. ТИМЧАСОВА НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ У ЗВ'ЯЗКУ З ДОГЛЯДОМ ЗА ХВОРИМ ЧЛЕНОМ РОДИНИ, ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ І ДИТИНОЮ-ІНВАЛІДОМ**

Листок непрацездатності по догляду за хворим видається лікуючим лікарем одному з членів родини (опікуну) безпосередньо здійснюючий догляд.

Листок непрацездатності видається по догляду:

- за дорослим членом родини і хворим підлітком старше 15 років, що одержує лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах, терміном до 3 днів, за рішенням ЛКК — до 7 днів.
- за дитиною до 7 років при амбулаторному лікуванні на весь період гострого чи захворювання до настання ремісії при загостренні хронічного захворювання;
- за дитиною старше 7 років — на термін до 15 днів, якщо за медичним висновком не потрібно більшого терміну;
- за дитиною до 7 років при стаціонарному лікуванні на весь термін лікування, старше 7 років — після висновку ЛКК на термін необхідний для догляду;
- за дітьми до 15 років, інфікованими вірусом імунодефіциту, що страждають важкими захворюваннями крові, злоякісними захворюваннями, опіками, — на весь термін лікування в стаціонарі.

У листку непрацездатності записується вік особи за якою здійснюється догляд.

У випадку хвороби матері, що знаходиться у відпустці по догляду за дитиною до 3-х років, листок непрацездатності видається особою, що фактично здійснює до-



гляд за дитиною, установою, у якому лікується мати, терміном до 5 днів, за рішенням ЛКК — до 10 днів, а у виняткових випадках — на весь період догляду. При одночасному захворюванні двох і більш дітей, по догляду за ними видається один листок непрацездатності.

При захворюванні декількох дітей в різний час, по догляду за ними другий листок непрацездатності видається тільки після закриття першого без обліку днів, що збігалися з днями звільнення від роботи з першого листка непрацездатності.

При захворюванні дитини в період, що не вимагає звільнення матері від роботи (чергова чи додаткова відпустка, відпустка в зв'язку з вагітністю та пологами, вихідні і святкові дні й ін.) листок непрацездатності по догляду видається з дня, коли вона повинна приступити до роботи, з урахуванням днів від початку захворювання.

Листок непрацездатності не видається по догляду:

- за хронічними хворими в період ремісії;
- у період чергової відпустки і відпустки без збереження заробітної плати;
- у період відпустки в зв'язку з вагітністю та пологами;
- у період частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною.

#### **4. ТИМЧАСОВА НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПРИ ПРОТЕЗУВАННІ**

При протезуванні в умовах стаціонару протезно-ортопедичного підприємства листок непрацездатності видається на весь період перебування в стаціонарі і час проїзду до місця лікування і назад. У графі «знаходився в стаціонарі» відзначаються терміни перебування в стаціонарі, а в графі «звільнення від роботи» записуються терміни протезування з урахуванням днів, необхідних для проїзду.

Воїнам інтернаціоналістам, спрямованим у встановленому порядку на протезування, листок непрацездатності видається на весь період протезування з урахуванням днів, необхідних для проїзду до місця лікування і назад.

Листок непрацездатності при протезуванні громадян в амбулаторно-поліклінічних умовах не видається.

#### **5. ТИМЧАСОВА НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПРИ САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛІКУВАННІ І МЕДИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Листок непрацездатності для санаторно-курортного лікування в т.ч. у пансіонатах з лікуванням, у санаторіях «Матері та дитини», у туберкульозних санаторіях, видається на кількість днів, що не вистачає до чергової і додаткової відпусток, і час проїзду.

У випадку використання чергової і додаткової відпусток до від'їзду в санаторій і при представленні адміністрацією відпустки без збереження зарплати на кількість днів, рівній черговій і додатковій відпусткам листок непрацездатності видається на термін лікування і проїзду за винятком днів основної і додаткової відпусток.

На весь період санаторно-курортного лікування з урахуванням днів проїзду листок непрацездатності видається:

- особам, що одержали чи перенесли променеву хворобу та інші захворюван-

ня, пов'язані з радіаційним впливом;

- учасникам ліквідації наслідків аварій на Чорнобильській АЕС
- працюючим воїнам-інтернаціоналістам, інвалідам Великої Вітчизняної війни, інвалідам з числа військовослужбовців• громадянам, спрямованим у клініки реабілітації НДІ курортології і фізіотерапії;
- при направленні на санаторно-курортне лікування в санаторії «Мати і дитини» дитини-інваліда у віці до 16 років одному з батьків (опікуну) при наявності медичного висновку про необхідність індивідуального догляду за дитиною.

Листок непрацездатності видається лікувально-профілактичною установою до від'їзду в санаторій по представленні путівки (курсівки) і довідки адміністрації про тривалість чергової і додаткової відпусток. У графі «режим» — «санаторний», вид непрацездатності — «санаторно-курортне лікування», дата початку, закінчення і номер путівки, місце перебування санаторію.

При направленні в центри реабілітації хворих безпосередньо з лікарняних установ, листок непрацездатності продовжується лікуючим лікарем центра на весь термін доліковування і реабілітації.

При направленні хворих у санаторії з лікарняних установ після перенесеного гострого інфаркту міокарда, аорто-коронарного шунтування, оперативного втручання з приводу аневризми серця, виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки, видалення жовчного міхура листок непрацездатності продовжується лікуючим лікарем санаторію на весь період доліковування.

При направленні на лікування в реабілітаційне відділення санаторію з лікарняної установи в графі «приступити до роботи» записується — «доліковування в санаторії» і дата початку путівки. У графі «видане продовження листка» указується дата нового бланка, що видається в стаціонарі на період доліковування, відзначається причина непрацездатності — «захворювання», режим — «санаторний», у графі «звільнення від роботи» — дата початку путівки.

Подальше його оформлення здійснюється лікарями реабілітаційного відділення: у графі «знаходився в стаціонарі» вказуються терміни перебування в санаторії, у графі «звільнення від роботи» — по яке число знаходився в санаторії, у графі «приступити до роботи» - «продовжити лікування за місцем проживання».

При лікуванні в реабілітаційному центрі листок непрацездатності оформляється також, як при лікуванні в амбулаторно-поліклінічному чи стаціонарному ЛПУ.

## **7. ОСОБЛИВОСТІ ОФОРМЛЕННЯ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ІНШИХ ВИПАДКАХ**

У випадках, коли тимчасова непрацездатність зв'язана з захворюванням чи травмою, отриманими внаслідок алкогольного чи наркотичного сп'яніння, листок непрацездатності видається з відповідною оцінкою про факт сп'яніння. Така ж оцінка робиться в історії чи хвороби в амбулаторній карті.

При напрямку за рішенням суду на судово-медичну чи судово-психіатричну ек-

спертизу, громадянам, визнаним непрацездатними, листок непрацездатності видається з дня надходження на експертизу.

## **ПОРЯДОК НАПРЯМКУ ГРОМАДЯН НА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНУ ЕКСПЕРТИЗУ**

На медико-соціальну експертизу направляються громадяни, що мають ознаки стійкого обмеження життєдіяльності і працездатності і потребують соціального захисту:

- при очевидному несприятливому клінічному і трудовому прогнозі поза залежністю від термінів тимчасової непрацездатності, але не більш 4 місяців;
- при сприятливому трудовому прогнозі у випадку тривалої непрацездатності до 10 місяців (в окремих випадках: травми, стан після реконструктивних операцій, туберкульоз — до 12 місяців) для рішення питання про продовження чи лікування встановлення групи інвалідності;
- працюючі інваліди для зміни трудової рекомендації у випадку погіршення клінічного чи трудового прогнозу.

Право направляти громадян на медико-соціальну експертизу мають лікуючі лікарі амбулаторно-поліклінічних і лікарняних установ різних рівнів і форм власності з твердженням напрямку на МСЕК клініко-експертною комісією установи. У відповідній графі листка непрацездатності вказується дата напрямку на МСЕК. Листок непрацездатності підписується лікуючим лікарем і членами МСЕК.

У випадку визнання МСЕК пацієнта працездатним, зачитуються всі дні до огляду МСЕК і з наступного дня він виписується на роботу.

Особам не визнаним інвалідами, при необхідності долікування, листок непрацездатності продовжується лікувально-профілактичною установою до відновлення чи працездатності повторного напрямку на МСЕК.

У випадку визнання хворого інвалідом, незалежно від групи інвалідності, термін ТН завершується, і лікувальна установа закриває листок непрацездатності датою реєстрації посильного листка (ф. 88) МСЕК. Ця дата вказується й у графі «приступити до роботи».

При відмові хворого від направлення на МСЕК чи несвоєчасній явці його на експертизу з неповажної причини, листок непрацездатності не продовжується з дня відмови чи дня реєстрації документів медико-соціальною експертною комісією. Відмова чи неявка фіксуються в листку непрацездатності.

## **ПОРЯДОК ОБЛІКУ І ЗБЕРІГАННЯ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ЗАСВІДЧУЮТЬ ТИМЧАСОВУ НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ**

Бланки листків непрацездатності і довідок установленної форми (ф. 095-у) є документами строгої звітності. Відповідальність за одержання, збереження і розподіл бланків, а також за облік і звітність по них несуть керівники і головні бухгалтери органів і установ охорони здоров'я. Бланки документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, повинні зберігатися у вогнетривких шафах спеціальних приміщень, що опечатуються в неробочий час.

Забезпечення бланками листків непрацездатності здійснюється за рахунок Фонду соціального страхування.

Органи керування охороною здоров'я і лікувально-профілактичних установ повинні вести точний кількісний облік приходу, наявності і витрати бланків. Для цих цілей ведеться книга обліку бланків листків непрацездатності з пронумерованими сторінками і записом на останній сторінці: найменування установи, кількість сторінок і печатка установи. Запису в книзі ведуться в хронологічному порядку при здійсненні операцій обличчям, відповідальним за одержання і збереження бланків документів, що засвідчують ТН.

Використання бланків листків непрацездатності усередині установи фіксується в книзі реєстрації розподілу бланків.

Усі документи про одержання бланків і документи по їхній витраті нумеруються в хронологічному порядку і зберігаються в папках окремо друг від друга. На документах повинна бути оцінка про запис у книгу.

Медичні працівники ЛПУ одержують бланки листків непрацездатності під розписку від облич, відповідальних за їхнє збереження і розподіл, звітують про витрату документів, здаючи корінці раніше отриманих бланків. За збереження отриманих бланків медичні працівники несуть особисту відповідальність.

Облік довідок у зв'язку з хворобою студентів, що учаться технікумів, професійно-технічних училищ, шкіл (ф. 095-у) ведуться окремо.

Облік бланків листків непрацездатності, видаваних лікарями (фельдшерами) виробляється в журналах реєстрації (ф. 036-у).

Зіпсовані бланки документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, зберігаються в окремій папці з описом, у якій указується прізвище, ім'я, по батькові лікаря, дата здачі, номери і серії зіпсованих бланків. Знищення цих документів виробляється по акті комісією, створеної за наказом керівника установи, наприкінці календарного року. Корінці зіпсованих і використаних бланків зберігаються протягом 3 років, після чого ліквідуються.

ЛПУ зобов'язані надати у вищі органи керування охороною здоров'я звіти — заявки (звіти складається головним бухгалтером) про фактичну витрату бланків один раз у квартал, 5 числа кожного місяця, що впливає за звітним кварталом.

Органи керування охороною здоров'я щорічно представляють у Фонд соціального страхування поквартальну заявку на бланки листків непрацездатності на наступний рік до 1 лютого поточного року. Заявка підписується керівником органа керування охороною здоров'я чи його заступником по лікувальних питаннях і узгоджується з територіальним виконавчим органом Фонду соціального страхування.

### ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. При настанні тимчасової непрацездатності в період відпустки без збереження змісту листок непрацездатності видається

- а) з 1-го дня непрацездатності;
- б) з 3-го дня непрацездатності;
- в) з 6-го дня непрацездатності;
- г) з 10-го дня непрацездатності;
- д) з дня закінчення відпустки.

2. У якому випадку в міській лікарні (поліклініці) встановлюється посаду заступника головного лікаря з клініко-експертної роботи?
- а) за наявності поліклініки (поліклінічного відділення);
  - б) за наявності 30 і більше лікарських посад;
  - в) за наявності 20 і більше лікарських посад амбулаторного прийому;
  - г) за наявності 25 і більше лікарських посад амбулаторного прийому.
3. Кому безпосередньо підпорядковується заступник головного лікаря багатoproфільної лікарні з клініко-експертної роботи?
- а) головному лікарю лікарні;
  - б) заступнику головного лікаря лікарні з медичного обслуговування населення;
  - в) заступнику головного лікаря лікарні з організаційно-методичної роботи;
  - г) заступнику головного лікаря лікарні з лікувальної роботи;
  - д) заступнику головного лікаря лікарні з поліклінічному розділу роботи.
4. Як часто заступник головного лікаря з клініко-експертної роботи зобов'язаний проводити лікарські конференції з питань стану захворюваності з тимчасовою і стійкою втратою працездатності?
- а) щомісяця;
  - б) не рідше 1 разу на квартал;
  - в) не рідше одного разу на півріччя;
  - г) щорічно.
5. На кого покладається відповідальність за всю постановку роботи з експертизи працездатності, видачі, зберігання та обліку листків непрацездатності?
- а) на головного лікаря;
  - б) на головного лікаря та головну (старшу) медсестру;
  - в) на заступника головного лікаря з клініко-експертної роботи.
6. Чи може бути виданий листок непрацездатності хворому, який звернувся за невідкладною допомогою в приймальне відділення стаціонару, але не було госпіталізовано до стаціонару?
- а) листок непрацездатності не видається, робиться лише запис про наданої допомоги, при необхідності видається довідка довільної форми;
  - б) видається довідка встановленої форми;
  - в) може бути виданий листок непрацездатності на термін до 3 днів.
7. У якому випадку листок непрацездатності видається за весь час перебування в санаторії?
- а) у всіх випадках направлення хворого до санаторію;
  - б) при направленні на доліковування в санаторій після стаціонарного лікування перенесли гострий інфаркт міокарда; при санаторному лікуванні хворих на туберкульоз легень;
  - в) у всіх випадках санаторного лікування листок непрацездатності видається тільки на відсутні дні трудового відпустки.
8. На який день перебування хворого в стаціонарі йому повинен бути виданий листок непрацездатності та ким підписано?
- а) у будь-який день перебування в стаціонарі, підписується лікуючим лікарем і завідуючим відділенням;
  - б) у будь-який день перебування в стаціонарі, підписується лікуючим лікарем, завідуючим відділенням та головним лікарем;
  - в) при виписці хворого із стаціонару або на його вимогу для пред'явлення за місцем роботи для отримання допомоги, підписується лікуючим лікарем і завідуючим відділенням.
9. У яких випадках видається довідка про тимчасову непрацездатність встановленої (затвердженої) форми?
- а) у зв'язку з побутовою травмою, операцією аборту, по догляду за хворою дитиною, при захворюваннях внаслідок сп'яніння, отруєння алкоголем і дій, пов'язаних із сп'янінням;
  - б) у зв'язку з побутовою травмою, при захворюваннях і травмах, що розвилися в нічний (вечірній) час за відсутності лікаря, для догляду за здоровими дітьми (при накладенні карантину)
10. Вкажіть строки направлення на медико-соціальну експертизу хворіють (крім туберкульозу)

- а) не пізніше 4 місяців при очевидному несприятливому клінічному і трудовому прогнозі;
- б) не пізніше 10 місяців при сприятливому трудовому прогнозі;
- в) незалежно від терміну працюють інваліди в разі погіршення клінічного та трудового прогнозу;
- г) все перераховане вище вірно;
- д) немає правильної відповіді.

11. Чи може бути проведено повторний огляд осіб, яким інвалідність встановлена без строку повторного огляду (безстроково)

- а) не може бути ні за яких умов;
- б) може бути проведено за клопотанням інваліда;
- в) може бути проведено на вимогу вищестоящих органів;
- г) може бути проведено на вимогу органів суду і прокуратури;
- д) може бути проведено при зміні стану здоров'я і працездатності або при виявленні факту необгрунтованого рішення МСЕК.

12. Ким видається листок непрацездатності для іногородніх громадян?

- а) головним лікарем лікарні (поліклініки);
- б) завідувачем відділенням спільно з головним лікарем;
- в) лікуючим лікарем, головним лікарем;
- г) лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділенням та головним лікарем із затвердженням районного (міського) відділу охорони здоров'я.

13. У яких випадках матері видається листок непрацездатності на весь термін перебування дитини в стаціонарі?

- а) у всіх випадках, коли тяжкохворі діти потребують догляду;
- б) при госпіталізації дітей у віці до двох років;
- в) при госпіталізації дітей у віці до 7 років, а також важко хворих дітей старшого віку, які потребують за висновком КЕК в материнському догляді.

14. Хто не має права на видачу листків непрацездатності?

- а) лікуючі лікарі держсистеми охорони здоров'я;
- б) лікуючі лікарі муніципальної системи охорони здоров'я;
- в) лікуючі лікарі приватної системи охорони здоров'я.
- г) головні лікарі та їх заступники.

15. До якого терміну може одноосібно продовжити листок непрацездатності лікуючий лікар?

- а) до 10 днів;
- б) до 30 днів;
- в) до 45 днів;
- г) до 60 днів.

16. Який видається документ про непрацездатність, що виникла внаслідок алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння?

- а) видається довідка на всі дні;
- б) листок непрацездатності не видається;
- в) видається довідка на 3 дні, потім листок непрацездатності;
- г) видається листок непрацездатності з позначкою про факт сп'яніння в історії хвороби і в листку непрацездатності.

17. Хто має право направляти громадян на медико-соціальну експертизу?

- а) [керівники](#) ЛПУ і поліклінік;
- б) лікуючий лікар самостійно;
- в) лікуючий лікар з твердженням зав. відділенням;
- г) лікуючий лікар з ухваленням напрямку КЕК ЛПУ.

18. Який документ пред'являється пацієнтом у медустанові для отримання листка непрацездатності?

- а) довідка з місця роботи;
- б) документ про сімейний стан;

- в) документ, що засвідчує особу пацієнта;
  - г) документ про прописку і місце проживання.
19. Хто видає листок непрацездатності для санаторно-курортного лікування?
- а) галузеві профспілки;
  - б) [фонд соціального страхування](#);
  - в) [орган](#) управління охороною здоров'я;
  - г) лікувально-профілактичний заклад.
20. Які документи повинен представити працівник до від'їзду в санаторій для отримання листка непрацездатності?
- а) путівку в санаторій;
  - б) рекомендація лікаря про санаторно-курортному лікуванні;
  - в) виписку з наказу про черговій відпустці;
  - г) путівку і довідку адміністрації про тривалість чергової та додатково відпусток.
21. З якого терміну вагітності видається листок непрацездатності?
- а) з 26 тижнів вагітності;
  - б) з 30 тижнів вагітності;
  - в) з 32 тижнів вагітності;
  - г) з 29 тижнів вагітності.
22. На скільки днів неоплачуваної відпустки мають право громадяни у разі захворювання за особистою заявою без надання медичного документа, що засвідчує факт захворювання?
- а) на 10 днів;
  - б) на 30 днів;
  - в) на 3 дні;
  - г) на 5 днів.
23. При якому терміні вагітності проводиться штучне переривання вагітності за медичними показаннями?
- а) до 22 тижнів;
  - б) до 12 тижнів;
  - в) до 32 тижнів;
  - г) незалежно від терміну.
24. Кому, в окремих випадках, за рішенням місцевих органів управління охороною здоров'я може бути доручена експертиза тимчасової непрацездатності?
- а) працівникам страхової мед. організації;
  - б) представникам професійної мед. асоціації;
  - в) представникам органів соціального захисту населення;
  - г) середнім мед. працівникам установ державної та муніципальної систем охорони здоров'я.
25. Строком переогляду у бюро медико-соціальної експертизи інвалідів III групи (за винятком випадків встановлення інвалідності без зазначення строку переогляду) є:
- а) 6 місяців;
  - б) 1 рік;
  - в) 2 роки;
  - г) 3 роки.
26. При зверненні в поліклініку громадянина України, що працює в Росії на спільному підприємстві було встановлено факт його непрацездатності, засвідчений:
- а) довідкою встановленої форми;
  - б) листком непрацездатності;
  - в) випискою з амбулаторної карти.
27. Громадянин Італії, який приїхав в м. [Тольятті](#) у відрядження, звернувся з гострим респіраторним захворюванням. Непрацездатний. Лікар видав
- а) довідку довільної форми;
  - б) лікарняний листок до повного одужання.

28. 7.02. працівник звільнений з підприємства за власним бажанням. О 18 годині того ж дня звертається в поліклініку. Лікар констатує тимчасову непрацездатність. Який документ повинен видати лікар?

- а) листок непрацездатності;
- б) довідку довільної форми;
- в) не видає нічого.

29. Жінкам у випадку нормально протікає вагітності, пологів та післяпологового періоду та народження живої дитини листок непрацездатності видається на термін:

- а) 86 днів;
- б) 140 днів;
- в) 156 днів;
- г) 180 днів;
- д) 194 дня.