

**Міністерство охорони здоров'я України  
Запорізький державний медичний університет**

**Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології  
факультету післядипломної освіти**

**О.А. Руденко**

**ОРГАНІЗАЦІЯ  
ЕКСПЕРТИЗИ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ  
В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ**

**НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК**

**Запоріжжя  
2019**

**УДК 616-036.86-07(075.8)  
P83**

*Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМУ  
та рекомендовано для використання в освітньому процесі  
(протокол № 5 від «23» 05. 2019 р.)*

**Рецензенти:**

**В.В. Таранов – канд. мед. наук, доцент кафедри організації охорони здоров'я і соціальної медицини з основами експертизи працездатності ЗДМУ.**

**М.П. Гребняк – д-р мед. наук, професор кафедри загальної гігієни та екології ЗДМУ.**

**Автор:**

*О. А. Руденко, канд. мед. наук, доцент кафедри сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО Запорізького державного медичного університету.*

**P83                    Організація експертизи тимчасової непрацездатності в амбулаторних умовах: навч. посіб. / О.А. Руденко.– Запоріжжя : [ЗДМУ], 2019. –**

Співробітником кафедри сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО ЗДМУ складено посібник, спрямований на самостійну аудиторну підготовку під час очного періоду навчання. У посібнику у доступній формі наведені законодавчі і нормативно-правові документи МОЗ України з експертизи тимчасової непрацездатності.

У посібнику надано тестові завдання для самоконтролю підготовки.

Навчальний посібник рекомендовано для лікарів, клінічних ординаторів, лікарів загальної (сімейної) практики, лікарів лікувального спрямування, а також для лікарів-інтернів за всіма фахами

**УДК 616-036.86-07(075.8)**

©Руденко О.А., 2019

## ЗМІСТ

Зміст	3
Список скорочень	4
Передмова	5
Організація та проведення експертизи тимчасової непрацездатності	8
Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян	35
Зразки документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність та інструкції щодо їх заповнення	57
Тестові завдання для контролю засвоєння матеріалу	73
Список використаної літератури	88

## СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

- ЛН – легенева недостатність
- ЕТН – експертиза тимчасової втрати працездатності
- ЕСВП – експертиза стійкої втрати працездатності
- ЛКК – лікарсько-консультативна комісія
- ЛН – листок непрацездатності
- ЛПЗ – лікувально-профілактичний заклад
- МКХ – міжнародна класифікація хвороб
- МСЕ – медико-соціальна експертиза
- МСЕК – медико-соціальна експертна комісія
- МОЗ – Міністерство охорони здоров'я
- СН – стійка непрацездатність
- СНІД – синдром набутого імунодефіциту
- ТВП – тимчасова втрата працездатності
- ТН – тимчасова непрацездатність
- ХСН – хронічна серцева недостатність
- ЧАЕС – Чорнобильська атомна електростанція

## ПЕРЕДМОВА

Проведення медико-соціальної експертизи є одним з найбільш відповідальних і складних розділів практичної діяльності лікаря будь-якої спеціальності.

Медико-соціальна експертиза – це окремий вид медичної експертизи, який здійснюється з метою визначення потреб людини в заходах соціального захисту та реабілітації за допомогою оцінки обмежень життєдіяльності, обумовлених нестійкими або стійкими розладами функцій організму.

Експертиза працездатності є важливим розділом повсякденної роботи закладів охорони здоров'я. Сьогодні зменшення втрати працездатності значною мірою залежить від чіткої організації лікарської експертизи, діяльність якої спрямована на якнайшвидше відновлення здоров'я та працездатності населення України. Організація та якість проведення медичної експертизи в значній мірі впливають на стан громадського здоров'я, та дозволяють провести аналіз медичних і економічних втрат, які несе суспільство внаслідок випадків втрати працездатності.

В зв'язку з цим зростає роль взаємодії лікарів первинної ланки надання медичної допомоги та ЛКК з лікарями експертних установ з метою систематичного підвищення їх знань з питань медико-соціальної експертизи та підвищення якості обстеження і оформлення медичної документації хворих, які направляються для експертизи стійкої втрати працездатності.

Враховуючи вищесказане, на кафедрі сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО Запорізького державного медичного університету підготовлений посібник «Організація експертизи тимчасової непрацездатності в амбулаторних умовах» для лікарів-інтернів, лікарів

загальної практики – сімейної медицини, в якому були враховані сучасні вимоги до винесення експертних рішень стосовно тимчасової та стійкої непрацездатності та оформлення медичної документації в амбулаторних умовах.

Навчальний посібник «Організація експертизи працездатності в амбулаторних умовах» відповідає встановленим вимогам, а саме змісту робочої програми та навчального плану дисципліни «Основи експертизи тимчасової і стійкої непрацездатності», яка викладається для лікарів-інтернів всіх спеціальностей. Навчальний посібник допомагає сформулювати у лікарів-інтернів уяву про порядок проведення медико-соціальної експертизи при тимчасовій і стійкій непрацездатності та її застосування в практичній і експертно-реабілітаційній роботі лікаря, знайомить лікарів-інтернів з нормативно-законодавчою базою проведення медико-соціальної експертизи дорослих та дітей і висвітлює основні законодавчі аспекти соціального захисту інвалідів та комплексної реабілітації хворих. Сучасне видання вчить майбутніх лікарів удосконалювати використання отриманих теоретичних знань у практичній роботі лікаря. У результаті вивчення лікарі-інтерни повинні знати послідовність дій лікаря при проведенні медико-соціальної експертизи хворих, правила заповнення основних законодавчих форм документів при направленні на медико-соціальну експертизу, правила складання індивідуальної реабілітаційної програми хворого та організацію реабілітаційного процесу і медичного обслуговування в реабілітаційних установах.

Навчальний матеріал пов'язаний з практичними завданнями і містить задачі для лікарів-інтернів кінцевою ціллю яких є заповнення основних

діючих облікових документів з проведення медико-соціальної експертизи та складання індивідуальної реабілітаційної програми дорослих і дітей.

Медико-соціальна експертиза Медико-соціальна експертиза здійснюється виходячи з комплексної оцінки стану організму на основі аналізу клініко-функціональних, соціально-побутових, професійно-трудова, психологічних даних особи, яка оглядається. При комплексній оцінці різних показників, що характеризують стійкі порушення функцій організму, виділяють чотири ступені їх вираженості: 1 ступінь - незначні порушення, 2 ступінь - помірні порушення, 3 ступінь - виражені порушення, 4 ступінь - значно виражені порушення. Порушення функції органів кровообігу відносяться до одних з основних видів і поділяються на чотири функціональних класи: 1ФК-незначні порушення функцій, 2ФК-помірно виражені порушення функцій, 3ФК-виражені порушення функцій, 4ФК-значно виражені порушення функцій. Обмеження життєдіяльності - повна або часткова втрата особою здатності або можливості здійснювати самообслуговування, самостійно пересуватися, орієнтуватися, спілкуватися, контролювати свою поведінку, навчатися і займатися трудовою діяльністю. Найбільш важливою категорією життєдіяльності є трудова діяльність. Від ступеня її обмеження буде залежати сума допомоги по інвалідності. Оцінка показників здатності до трудової діяльності проводиться з урахуванням наявних професійних знань, умінь і навичок.

Критерієм встановлення 1 ступеня обмеження здатності до трудової діяльності є порушення здоров'я зі стійкими, помірно вираженими розладами функцій організму, що приводять до зниження кваліфікації, обсягу, тяжкості напруженості виконуваної роботи, неможливості продовжувати роботу за основною професією при можливості виконання інших видів робіт нижчої

кваліфікації в звичайних умовах праці в наступних випадках: при виконанні роботи в звичайних умовах за основною професією із зменшенням обсягу виробничої діяльності не менше ніж в 2 рази і зниженням тяжкості праці не менше ніж на два класи; при переведенні на іншу роботу більш низької кваліфікації в звичайних умовах праці у зв'язку з неможливістю продовжувати роботу за основною професією. Критерієм встановлення 2 ступеня здатності до трудової діяльності є порушення здоров'я зі стійкими вираженими розладами функцій організму, при яких можливе виконання трудової діяльності у спеціально створених умовах з використанням допоміжних технічних засобів і (або) за допомогою інших осіб. Критерієм встановлення 3 ступеня обмеження здатності до трудової діяльності є порушення здоров'я зі стійким, значно вираженими розладами функцій організму, що приводять до повної нездатності до трудової діяльності, у тому числі в спеціально створених умовах або протипоказання будь якої трудової діяльності.

Актуальність: Проведення медико-соціальної експертизи втрати працездатності зумовлене наявністю в країні системи державного соціального страхування, яка передбачає соціальний захист громадян у разі непрацездатності та є одним із прав, гарантованих Конституцією України, Кодексом законів про працю України та іншими законами України.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРТИЗИ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ**

*Наказ МОЗ України № 189 09.04.2008*

### **Положення про експертизу тимчасової непрацездатності**

#### **1. Загальні положення**



1.1. Цим Положенням установлюється єдиний порядок організації та проведення експертизи тимчасової непрацездатності (далі – ЕТН).

1.2. ЕТН здійснюється за умови наявності ліцензії

Міністерства охорони здоров'я України на право провадження господарської діяльності з медичної практики та сертифіката державної акредитації закладу охорони здоров'я незалежно від форм власності.

1.3. У цьому Положенні основні терміни та поняття вживаються в такому значенні:

Здатність до трудової діяльності (працездатність) - сукупність фізичних, розумових та емоційних можливостей, яка дає змогу працівникові виконувати роботу визначеного обсягу, характеру та якості.

Непрацездатність (утрата працездатності) – це стан здоров'я (функцій організму) людини, обумовлений захворюванням, травмою тощо, який унеможлиблює виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'я.

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

Випадок тимчасової непрацездатності – тимчасова непрацездатність, яка триває безперервно від початку визначеного захворювання, травми тощо, підтверджується видачою листка непрацездатності з можливим

продовженням лікування в одному або декількох закладах охорони здоров'я до відновлення працездатності, що підтверджується закриттям листка непрацездатності – "стати до роботи". У разі, якщо особа стала непрацездатною з приводу того самого захворювання, травми до виходу на роботу або відпрацювала неповний робочий день, випадок тимчасової непрацездатності не переривається. При виникненні іншого захворювання, травми, відпустки в зв'язку з вагітністю випадок тимчасової непрацездатності вважається новим.

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

Страховий анамнез (експертний анамнез) – дані про випадки тимчасової непрацездатності, їх терміни та причини протягом останніх 12 місяців, дані щодо наявності групи інвалідності, перебування хворого у відпустці (черговій, без збереження заробітної плати, учбовій, у зв'язку з вагітністю і пологами, для догляду за дитиною тощо), зміни умов праці, переведення на повний чи неповний робочий день, наявності шкідливих або небезпечних умов праці, професійних захворювань, перебування у відрядженні.

Діагноз – стислий лікарський висновок про сутність захворювання і функціональний стан хворого, виражений в термінах сучасної медичної науки (позначення захворювання за прийнятою класифікацією та визначення індивідуальних особливостей організму хворого).

Обґрунтування тимчасової непрацездатності в разі захворюваності та травми – докладне і зрозуміле формулювання діагнозу відповідно до виявлених при обстеженні хворого нозологічної форми захворювання та травми, характеру та ступеня порушення функцій органів і систем, яке дає змогу визначити факт непрацездатності з урахуванням умов праці та можливості її виконувати, терміни непрацездатності, призначити амбулаторне або стаціонарне лікування, направити хворого на консультацію, обстеження, для огляду до МСЕК.

## **2. Завдання ЕТН**

2.1. Установлення у працівників факту тимчасової непрацездатності та визначення її термінів, надання рекомендацій про відповідні умови праці для хворих, які не мають групи інвалідності, але потребують тимчасово чи постійно особливих умов праці за станом здоров'я.

2.2. Проведення повного та своєчасного обстеження, лікування хворих, надання відповідних рекомендацій.

2.3. Вирішення питання про направлення на медико-соціальну експертну комісію (далі – МСЕК) хворого при встановленні в нього стійкого чи незворотного характеру захворювання, наявності несприятливого трудового прогнозу незалежно від терміну тимчасової непрацездатності; при тривалій тимчасовій непрацездатності в терміни відповідно до вимог Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.11.2001 № 455 (z1005-01) {Із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України від 06.12.2011 р. № 882 (z0163-12)} (далі – Інструкція).

## **3. Організація ЕТН**

3.1. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ), Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних, Севастопольської міської державної адміністрації та Головне управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації (далі – органи охорони здоров'я) координують роботу з питань ЕТН.

3.2. Організація ЕТН здійснюється відповідно до вимог чинного законодавства, у тому числі Інструкції (z1005-01), та Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженої спільним наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03.11.2004 № 532/274/136ос/1406 (z1456-04), зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 17.11.2004 за № 1456/10055.

3.3. Безпосередньо в закладах охорони здоров'я незалежно

від форм власності, у тому числі в клініках вищих медичних навчальних закладів та науково-дослідних інститутів (далі – заклади охорони здоров'я), організацію ЕТН здійснює керівник (головний лікар) шляхом:

– видання наказів та надання розпоряджень стосовно організації ЕТН у закладі охорони здоров'я та вдосконалення її якості;

– затвердження персонального складу ЛКК, порядку, часу та режиму її роботи;

– установлення порядку оформлення і видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, з урахуванням особливостей роботи закладу;

- призначення осіб, відповідальних за облік, одержання, збереження, розподіл, видачу та використання документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;
- визначення потреби в документах, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, і забезпечення звіту про їх використання згідно з чинним законодавством;
- призначення комісії для знищення корінців та зіпсованих бланків листків непрацездатності;
- затвердження програми підвищення кваліфікації лікарів з питань ЕТН;
- вирішення питання щодо надання дозволу на видачу документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у яких вона настала поза постійним місцем проживання та роботи;
- розгляду звернень з боку хворих (пацієнтів) на дії лікарів з питань ЕТН;
- повідомлення органів охорони здоров'я, фондів соціального страхування та правоохоронних органів про випадки втрати чи крадіжки бланків листків непрацездатності;
- уживання заходів щодо притягнення до відповідальності згідно з чинним законодавством медичних працівників, які допустили порушення проведення ЕТН, порядку видачі, продовження та заповнення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, оформлення медичної облікової документації;
- створення комісій для повторного розгляду звернень громадян з приводу конфліктних питань ЕТН;

– унесення пропозицій до органів охорони здоров'я з удосконалення ЕТН.

3.4. Відповідальними за стан організації та якості ЕТН є керівники закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності.

#### **4. Рівні проведення ЕТН:**

**4.1. Перший - лікуючий лікар.**

**4.2. Другий – завідувач профільного відділення.**

**4.3. Третій – лікарсько-консультаційна комісія закладу охорони здоров'я (далі – ЛКК).**

**4.4. Четвертий – заступник головного лікаря з ЕТН або відповідальна особа з ЕТН.**

**4.5. П'ятий – відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕТН.**

#### **5. Порядок проведення ЕТН за рівнями**

##### **5.1. Перший рівень**

##### **Лікуючий лікар:**

5.1.1. Вирішує питання про видачу документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян у разі захворювання або травми, по догляду за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до 3 років, дитиною-інвалідом до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною, у зв'язку з вагітністю і пологами, при карантині на підставі даних всебічного медичного обстеження пацієнта, ураховуючи ступінь функціональних порушень органів та систем, характер та перебіг патологічного процесу, умови праці.

5.1.2. Видає документ, що засвідчує тимчасову непрацездатність громадян, при відвідуванні хворих удома особам, що визнані

непрацездатними. При виході на ділянку лікар повинен мати при собі необхідну кількість бланків листка непрацездатності.

5.1.3. Видає разом із завідувачем відділення документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, на період лікування в стаціонарі.

5.1.4. Відображає в медичних картах амбулаторного (стаціонарного) хворого скарги, анамнез, у т.ч. страховий (за останні 12 місяців), дані об'єктивного огляду, додаткових методів обстеження та інше, які є підставою для визначення діагнозу та видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, перелік необхідних лікувальних та оздоровчих заходів, консультацій відповідно до стандартів медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями, рекомендований режим; номер документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, термін, з якого до якого він виданий, дату наступної явки хворого на прийом, направлення на ЛКК.

5.1.5. При чергових оглядах хворого в медичній карті амбулаторного (стаціонарного) хворого відображає динаміку захворювання, обґрунтовує корекцію лікування та призначення додаткових обстежень з урахуванням стандартів медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями, визначає термін тимчасової непрацездатності та його продовження із зазначенням номера документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, дати, з якої до якої він продовжується, та дати наступного огляду. При відновленні працездатності вносить дані клінічного огляду пацієнта, що є підставою для закриття документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, із зазначенням його номера та дати, з якої пацієнт має стати до роботи.

У разі виписки хворого зі стаціонару при відновленні працездатності у виписці з медичної карти стаціонарного хворого (ф. 027/о) (va369282-00) обов'язково зазначає дату висновку ЛКК (за наявності), лікувальні та трудові рекомендації, дату закриття листка непрацездатності, дату, з якої необхідно стати до роботи, номери документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян. Якщо хворий продовжує хворіти, у виписці зазначає дату явки на прийом до лікаря поліклініки, обґрунтовує подовження листка непрацездатності та направлення на амбулаторне лікування після виписки хворого зі стаціонару.

5.1.6. У разі звернення хворого з приводу нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві без направлення підприємства в медичній карті амбулаторного (стаціонарного) хворого вказує дату та час звернення хворого; дату, час, місце та обставини травми; вид травми (виробнича чи побутова) зі слів хворого, які надалі не можуть виправлятися або змінюватися, детальний опис характеру ураження та оформлює відповідну документацію (згідно з Порядком проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 р. № 1232, та Порядком розслідування та обліку нещасних випадків невиробничого характеру, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 22.03.2001 № 270) (270-2001-п).

5.1.7. Формулює діагноз, який обумовлює тимчасову не-працездатність відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, прийнятої 43-ю Всесвітньою



асамблеєю охорони здоров'я 1 січня 1993 року, відображаючи ступінь функціональних порушень органів і систем, ускладнень, ступінь їх тяжкості.

5.1.8. Забезпечує реєстрацію документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у день встановлення тимчасової непрацездатності хворого з дня прийому; а при виписуванні документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, при відвідуванні хворого вдома строком не пізніше 10 години наступного дня.

5.1.9. Надає медичні рекомендації щодо подальшого лікування, працевлаштування, дієтичного харчування, санаторно-курортного лікування тощо.

5.1.10. Забезпечує своєчасне направлення хворих на лікування до стаціонарів, надає при цьому виписку з медичної карти амбулаторного хворого про проведене попереднє обстеження, лікування, терміни тимчасової непрацездатності за останні 12 місяців.

5.1.11. Представляє пацієнта завідувачу відділення у складних випадках з питань діагностики та лікування, видачі, подовження та оформлення листків непрацездатності, направлення на ЛКК, а також у випадках звернення хворого до лікаря наступного дня або через вихідні дні після закриття попереднього документа, що засвідчував тимчасову непрацездатність, з позначкою «працездатний».

5.1.12. Формує диспансерні групи, у тому числі з числа хворих, що часто та тривало хворіють (особи, які за останні 12 місяців були непрацездатними з приводу одного захворювання не менше чотирьох випадків із загальною кількістю днів непрацездатності 40 днів і більше або з приводу різних захворювань не менше 6 випадків за останні 12 місяців із загальною кількістю днів непрацездатності понад 60 днів).

5.1.13. Разом із завідувачем відділення представляє на ЛКК амбулаторного чи стаціонарного хворого, якщо його непрацездатність триває 30 і більше днів, для вирішення питання про продовження лікування, його корекції, раціонального праце-влаштування, протезування, видачі довідок на санаторно-курортне лікування та хворих, що мають ознаки стійкої втрати працездатності незалежно від тривалості хвороби, для вирішення питання про направлення їх на МСЕК.

5.1.14. Аналізує причини тимчасової непрацездатності серед працюючого населення, особливо диспансерної групи хворих, групи тих, хто часто та тривало хворіє, працюючих інвалідів, показників інвалідності, упроваджує заходи щодо їх зниження та профілактики.

5.1.15. Залучає до огляду хворого для уточнення діагнозу, плану лікування та визначення причини непрацездатності фахівців інших спеціальностей.

5.1.16. Направляє на огляд завідувача відділення, ЛКК хворих із захворюваннями, складними відносно діагностики, лікування, трудових рекомендацій тощо.

5.1.17. Уносить пропозиції керівництву щодо вдосконалення організації ЕТН у закладі охорони здоров'я.

## **5.2. Другий рівень**

### **Завідувач профільного відділення:**

5.2.1. Здійснює організаційно-методичне керівництво з питань ЕТН.

5.2.2. Консультує хворих зі складними щодо визначення працездатності захворюваннями, тривалими термінами лікування й ознаками стійкої втрати працездатності, разом з ЛКК вирішує питання про направлення їх для огляду МСЕК.

5.2.3. Аналізує якість ЕТН на рівні лікарів поліклініки (відділення) на підставі проведених експертних оцінок медичної документації хворих та проведення аналізу помилок та недоліків щодо якості медичної допомоги, причин тимчасової непрацездатності, порядку видачі та продовження листків непрацездатності, термінів лікування з обговоренням на лікарських конференціях, нарадах тощо.

5.2.4. Здійснює аналіз причин збільшення випадків тимчасової непрацездатності, їх тривалості в розрізі нозологій, по лікарях підпорядкованого відділення та днях тижня, помісячно. Вивчає причини негативних показників, розробляє і здійснює заходи щодо зниження рівня тимчасової непрацездатності.

5.2.5. Аналізує стан первинної інвалідності та розробляє заходи щодо її профілактики.

5.2.6. Спільно з лікуючими лікарями оформлює санаторно-курортні карти (ф. 072) ( va302282-99).

5.2.7. Здійснює комісійний огляд хворих з лікуючим лікарем та вирішує питання стану непрацездатності хворих при тривалості хвороби понад 10 днів до строків направлення їх на ЛКК.

5.2.8. Контролює:

– своєчасність та повноту обстеження, діагностики та лікування хворих на догоспітальному і госпітальному етапах, їх відповідність стандартам медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями;

– своєчасність направлення та якість представленої медичної облікової документації до ЛКК, МСЕК;

– дотримання лікарями порядку видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, відповідно до діючих нормативно-правових актів з питань ЕТН;

– орієнтовні терміни та якість лікування хворих під час тимчасової непрацездатності в амбулаторних чи стаціонарних умовах;

– якість оформлення записів у медичній карті амбулаторного (стаціонарного) хворого, а саме:

– повноту відображення скарг та відповідність їх визначеному діагнозу;

– якість зібраного страхового анамнезу хворого та анамнезу захворювання;

– відповідність записів об'єктивному стану хворого;

– достатнє обґрунтування діагнозу, який поставлено хворому;

– наявність плану обстеження та лікування хворого;

– наявність та правильність лікувальних та трудових рекомендацій;

– наявність записів про видачу листка непрацездатності, термін продовження (з якого числа до якого) та дати наступного відвідування лікаря, при закритті листка непрацездатності – запис про його закриття із зазначенням дати, з якої необхідно стати до роботи;

– обґрунтування продовження листка непрацездатності в разі потреби продовження лікування в амбулаторних умовах після стаціонарного лікування у медичній карті стаціонарного хворого та витягу з неї;

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

– правильність оформлення медичної облікової документації;

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

– якість надання медичної допомоги з унесенням до медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого записів щодо корекції діагнозу, плану обстеження, лікування, стану працездатності;

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

– якість проведення профілактичних медичних оглядів та виявлення професійної захворюваності, узяття на диспансерний облік хворих, проведення їх оздоровлення та працевлаштування, у т.ч. інвалідів і потерпілих на виробництві, яким МСЕК розроблена індивідуальна програма реабілітації інваліда;

– унесення відміток про порушення хворим лікувального режиму до листка непрацездатності (довідки) та медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого;

– дату закриття листка непрацездатності при встановленні групи інвалідності та проведенні реабілітаційних заходів;

– роботу лікуючих лікарів з вивчення і профілактики захворюваності та інвалідності.

5.2.9. Виносить на розгляд керівництву закладу питання про проведення консилиумів для визначення діагнозу, плану лікування, лікувальних, трудових та інших рекомендацій у склад-них у діагностичному та експертному плані випадках.

5.2.10. Направляє хворих у складних для діагностики та (або) лікування випадках на консультації до інших спеціалізованих та високоспеціалізованих закладів охорони здоров'я.

5.2.11. Уносить пропозиції керівництву закладу охорони здоров'я щодо притягнення до відповідальності медичних працівників відділення (кабінету) які допустилися порушень при встановленні діагнозу, призначення відповідного обстеження та лікування, видачі, продовженні та заповненні документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, та оформленні медичної облікової документації.

5.2.12. Уносить пропозиції керівництву закладу охорони здоров'я щодо вдосконалення організації ЕТН.

### **5.3. Третій рівень**

#### **Лікарсько-консультаційна комісія закладу охорони здоров'я:**

5.3.1. Вирішує питання експертизи тимчасової непрацездатності за поданням лікуючого лікаря та завідувача відділення після особистого огляду та вивчення даних медичної облікової документації хворого щодо обстеження, подальшого лікування, надання рекомендацій щодо раціонального працевлаштування та інших питань.

5.3.2. У своїй діяльності керується діючими нормативно-правовими документами, стандартами медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколами надання медичної допомоги за спеціальностями, іншими чинними законодавчими та нормативними актами.

5.3.3. Приймає рішення щодо стану працездатності та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян. Рішення (висновок) ЛКК записується в медичну карту амбулаторного (стаціонарного)

хворого та в журнал запису висновків ЛКК (ф. 35/о) (va369282-00) за підписами го-лови та членів ЛКК.

5.3.4. Контролює правильність проведеного обстеження, встановленого діагнозу, призначеного лікування, обґрунтованість видачі та продовження документів, що засвідчують тим-часову непрацездатність громадян.

5.3.5. Надає рекомендації щодо раціонального працевлаштування хворих.

5.3.6. Ухвалює рішення щодо направлення хворих при необхідності на консультацію, обстеження та лікування, встановлення зв'язку захворювання з умовами праці до спеціалізованих та високоспеціалізованих закладів охорони здоров'я.

5.3.7. Вирішує в окремих випадках питання щодо видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, за минулий час при наявності документів, що підтверджують тимчасову непрацездатність хворого.

5.3.8. Вирішує питання про направлення до МСЕК на огляд або консультацію хворих у випадках визначених Положенням про медико-соціальну експертизу, затвердженому Постановою КМ України «Питання медико-соціальної експертизи» від 3 грудня 2009 р. № 1317. {Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 752 від 18.08.2010, № 762 від 20.07.2011, № 485 від 31.05.2012}

5.3.9. Надає висновки або рекомендації про необхідність:

– тимчасового чи постійного переведення на роботу з полегшеними умовами праці за станом здоров'я (за згодою хворого) чи з усуненням протипоказаних виробничих факторів, визначати характер роботи, що рекомендується, з урахуванням професії хворого;

– тимчасового переведення на іншу роботу, не пов'язану з ризиком поширення інфекційних хвороб, на період карантину після контакту з інфекційними хворими чи бактеріоносіями (разом з органами санітарно-епідеміологічної служби);

– тимчасового переведення на іншу роботу непрацездатних унаслідок професійного захворювання або захворювання на туберкульоз;

– догляду за дитиною до досягнення нею шестирічного віку, а в разі, коли дитина хвора на цукровий діабет 1 типу (інсулінозалежний), – до досягнення дитиною 16-річного віку;

– отримання відпустки без збереження заробітної плати працівникам для догляду за хворим (членом сім'ї), який потребує постійного стороннього догляду, тривалістю не більше 30 календарних днів;

– видачі застрахованим особам довідки для отримання путівки в санаторно-курортний заклад за формою (ф.070/о) (va302282-99).

5.3.10. Здійснює розгляд клініко-експертних питань з якості ЕТН щодо дотримання чинного законодавства:

– у випадках подання позовів і претензій медичних страхових організацій та фондів соціального страхування;

– за запитами заявників;

– при надходженні звернень, претензій пацієнтів щодо стану їх здоров'я та працездатності.

5.3.11. Направляє пацієнтів в інші заклади охорони здоров'я, залучає у разі потреби до роботи ЛКК суміжних фахівців.

5.3.12. Проводить контрольні обстеження, огляд хворих, перевірку виконання режиму, призначеного лікарем.



5.3.13. Звертається до інших закладів та організацій з питань надання медико-соціальної допомоги пацієнтам, їхнього працевлаштування, професійної орієнтації та інших питань, що входять до компетенції комісії.

5.3.14. Бере участь у встановленому порядку в засіданні МСЕК.

5.3.15. Надає керівнику закладу охорони здоров'я за результатами аналізу якості ЕТН пропозиції щодо відповідності фахівців займаним посадам, кваліфікаційним категоріям, про накладання дисциплінарних стягнень та передачу справ у слідчі органи.

5.3.16. Уносить пропозиції керівництву лікарні щодо поліпшення організації ЕТН у закладі охорони здоров'я та підвищення якості надання медичної допомоги населенню.

#### **5.4. Четвертий рівень**

##### **Заступник головного лікаря з ЕТН або відповідальна особа з ЕТН:**

5.4.1. Здійснює роботу щодо підвищення кваліфікації лікарів з питань ЕТН.

5.4.2. Забезпечує своєчасне вивчення лікарями діючих нормативно-правових актів з питань ЕТН.

5.4.3. Організовує заходи, спрямовані на підвищення якості експертизи тимчасової непрацездатності.

5.4.4. Проводить інструктаж з ЕТН з лікарями, які прийняті на роботу до закладу охорони здоров'я.

5.4.5. Консультує хворих із складними щодо визначення працездатності випадками і після особистого огляду хворого за поданням завідувача відділення та лікуючого лікаря, з залученням необхідних фахівців, вирішує подальшу тактику лікування хворого і стан його працездатності.

5.4.6. Забезпечує постійний контроль і перевірку щодо до-тримання лікарями закладу охорони здоров'я діючого законодавства, інших нормативно-правових документів з ЕТН:

- правильності і своєчасності встановленого діагнозу, проведеного обстеження, призначеного лікування, обґрунтованості видачі та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність;

- термінів тимчасової непрацездатності з урахуванням ступеня тяжкості захворювання, орієнтовних термінів тривалості лікування хворих (по закладу охорони здоров'я, відділеннях, кабінетах, по днях тижня, лікарях, нозологічних формах захворювань, інше);

- додержання стандартів медичних технологій лікувально - діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями;

- обґрунтованості відбору і направлення працюючих осіб до санаторно-курортних закладів, а також реабілітаційних центрів і реабілітаційних відділень санаторно-курортних і спеціалізованих закладів охорони здоров'я;

- виконання заходів з медико-соціальної реабілітації;

- проведення експертизи якості первинної медичної облікової документації на різних рівнях експертизи і в різні терміни тимчасової непрацездатності та за результатом проведеного лікування з оцінкою ефективності лікувально-діагностичного процесу;

- порядку обліку, зберігання, розподілу та використання документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність.

5.4.7. Очолює ЛКК і забезпечує її роботу згідно з наказом керівника закладу.

5.4.8. Забезпечує взаємодію з:

– МСЕК з питань якості обстеження і лікування хворих, їхньої реабілітації, вивчення причин інвалідності;

– фондами соціального страхування з питань дотримання лікарями нормативно-правових актів з питань ЕТН.

5.4.9. Здійснює аналіз виявлених недоліків, що впливають на якість ЕТН та прийняття рішення за результатами аналізу в межах своєї компетенції.

Вирішує питання про необхідність додаткового обстеження хворих зі складною щодо встановлення діагнозу патологією.

5.4.10. Організовує роботу лікарів з вивчення причин захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та інвалідності на підприємствах, прикріплених до закладу охорони здоров'я, а також населення, якому надається медична допомога, бере участь у проведенні системи заходів щодо профілактики і зниження захворюваності. Узагальнює матеріали та готує аналітичні довідки з даного питання для розгляду на медичній раді, колегіях закладів та органів охорони здоров'я.

5.4.11. Розглядає звернення громадян з питань визначення їхньої працездатності, професійної орієнтації і придатності, складних і конфліктних випадків, претензій громадян і зацікавлених організацій, страхових компаній, фондів соціального страхування.

5.4.12. Відповідно до плану проводить оперативні наради з питань ЕТН з медичними працівниками підрозділів закладу охорони здоров'я, наради із залученням представників фондів соціального страхування.

5.4.13. Приймає рішення відносно проведення повторної ЕТН з оглядом хворого у випадках виявлення необґрунтованої видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність.

5.4.14. Надає пропозиції керівництву закладу охорони здоров'я щодо притягнення до відповідальності медичних працівників, які порушили порядок видачі, продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, та оформлення медичної облікової документації.

5.4.15. Вносить на розгляд медичної ради закладу питання з ЕТН.

5.4.16. Подає керівнику пропозиції щодо вдосконалення ЕТН.

5.4.17. За відсутності в закладі охорони здоров'я посади заступника головного лікаря або відповідального з ЕТН (з числа заступників головного лікаря) проведення ЕТН здійснює керівник закладу.

## **5.5. П'ятий рівень**

### **Відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕТН:**

5.5.1. Уживає заходів щодо поліпшення організації та якості ЕТН у закладах охорони здоров'я.

5.5.2. Проводить перевірки стану організації та якості ЕТН у підпорядкованих закладах охорони здоров'я згідно з затвердженим планом.

5.5.3. Контролює якість надання медичної допомоги працюючому населенню відповідно до стандартів медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями.

5.5.4. Вносить на розгляд органу охорони здоров'я проблемні питання організації ЕТН у підпорядкованих закладах охорони здоров'я.

5.5.5. Бере участь у роботі конфліктних ЛКК органу охорони здоров'я.

5.5.6. Розглядає листи, заяви, звернення і скарги громадян до органу охорони здоров'я з питань ЕТН.

5.5.7. Вивчає причини тимчасової непрацездатності, пер-винної інвалідності серед працюючого населення та впроваджує заходи щодо

профілактики, скорочення термінів перебування хворих на листку непрацездатності.

5.5.8. Надає організаційно-методичну допомогу заступникам головних лікарів закладів охорони здоров'я або відповідальним особам з ЕТН, головам ЛКК з питань організації та контролю якості ЕТН у підпорядкованих закладах охорони здоров'я шляхом проведення семінарів з проблемних питань ЕТН, на-дання аналітичних довідок, інформаційних листів, доведення до відома та роз'яснення застосування нормативно-правових актів, що регламентують проведення ЕТН.

5.5.9. Взаємодіє з головними спеціалістами органу управління охорони здоров'я відповідно до профілю з питань вдосконалення медичної допомоги працюючому населенню, якості ді-агностики та лікування хворих.

5.5.10. Контролює розподіл бланків листків непрацездатності серед закладів охорони здоров'я та своєчасно звітує про їх використання.

5.5.11. Співпрацює з фондами соціального страхування у проведенні контролю за дотриманням чинних нормативно-правових актів з ЕТН.

5.5.12. Контролює належне виконання обов'язків з організації та контролю якості ЕТН спеціалістами, відповідальними за ЕТН, у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих органу охорони здоров'я.

5.5.13. Уносить у встановленому порядку до органу охорони здоров'я пропозиції з питань поліпшення організації та якості ЕТН.

5.5.14. За результатами перевірок стану організації та якості ЕТН надає пропозиції керівникам органів і закладів охорони здоров'я щодо відповідності фахівців займаній посаді, кваліфікаційній категорії, про накладення дисциплінарних стягнень.

5.5.15. Бере участь у підготовці та проведенні засідань колегій, нарад органів охорони здоров'я, на яких обговорюються питання ЕТН.

5.5.16. Вносить на розгляд конфліктної ЛКК складні щодо експертизи працездатності та конфліктні випадки при неможливості їх вирішення в межах своєї компетенції.

5.5.17. Представляє первинних хворих на МСЕК. Бере участь разом з фахівцями МСЕК у вивченні умов праці, що негативно впливають на здоров'я і працездатність працівників.

5.5.18. Бере участь у планових та позапланових перевірках стану ЕТН у межах підпорядкованих закладів охорони здоров'я.

5.5.19. Виходить з пропозицією до керівництва органу охорони здоров'я щодо проведення позапланових перевірок закладів охорони здоров'я з питань ЕТН.

В.о. директора Департаменту організації

медичної допомоги

З.Г. Крушин

*Наказ МОЗ України № 716 28.10.2011*

Зареєстровано в Мін. юстиції України 23 грудня 2011 р. за N 1521/20259

### **Про затвердження положення про єдиний електронний реєстр листків непрацездатності**

Відповідно до Положення про МОЗ України, затвердженого Указом Президента України від 13.04.2011 р. № 467, Основ законодавства України про охорону здоров'я (2801-12), Законів України "Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки" (537-16), "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими

похованням" (2240-14), постанови КМ України від 17.02.2010 р. № 208 "Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я" НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності, що додається.

2. Визначити пілотними областями для введення в дослідну експлуатацію Єдиного електронного реєстру листків непрацездатності Вінницьку, Волинську, Донецьку, Івано-Франківську, Луганську, Львівську, Одеську, Полтавську, Харківську, Чернівецьку та Чернігівську області (далі - Пілотні області) в особі управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

3. Начальникам управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій Вінницької, Волинської, Донецької, Івано-Франківської, Луганської, Львівської, Одеської, Полтавської, Харківської, Чернівецької та Чернігівської областей:

3.1. Визначити осіб, відповідальних за впровадження та введення в дослідну експлуатацію Єдиного електронного реєстру листків непрацездатності.

3.2. Забезпечити в підпорядкованих закладах охорони здоров'я централізовану реєстрацію листків непрацездатності (до 30.01.2012).

3.3. Забезпечити в підпорядкованих закладах охорони здоров'я впровадження уніфікованих програмних продуктів "Укрмедсофт: Стационар" та "Укрмедсофт: Поліклініка" (до 31.03.2012).

3.4. Створити на базі територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики постійно діючі курси для навчання персоналу закладів охорони здоров'я.

3.5. Забезпечити щомісячний контроль за впровадженням, наповненням та веденням Єдиного електронного реєстру листків непрацездатності відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" (2297-17).

3.6. Вирішити питання з органами місцевого самоврядування та місцевими державними адміністраціями щодо сприяння у забезпеченні закладів охорони здоров'я засобами інформатизації.

4. Виконавча дирекція Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності забезпечує:

4.1. Заклади охорони здоров'я Пілотних областей безоплатними прикладними програмними продуктами "Укрмедсофт: Стационар" та "Укрмедсофт: Поліклініка".

4.2. Технічне і технологічне супроводження Єдиного електронного реєстру листків непрацездатності відповідно до чинного законодавства.

5. Директору Департаменту лікувально-профілактичної допомоги МОЗ України Хобзею М.К. в установленому порядку забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

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

7. Контроль за виконанням наказу покласти на першого заступника Міністра охорони здоров'я України Моїсеєнко Р.М. та в.о. заступника директора Виконавчої дирекції Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності Нагорну Т. А.

Міністр охорони здоров'я України О.В.Аніщенко

ПОГОДЖЕНО: Директор Виконавчої дирекції Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності Е.Д.Ушаков

## **ПОЛОЖЕННЯ**

**про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності (ЛН)**



1. Це Положення розроблене відповідно до частини першої статті 28 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням", пункту 11 розділу III Закону України "Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки", пункту 9 Основних концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я, затверджених постановою КМ України від 17.02.2010 № 208, Генеральної угоди між КМ України, Всеукраїнськими об'єднаннями профспілок та роботодавців на 2010-2012 роки, Угоди про спільну діяльність між Фондом соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та МОЗ України від 07.09.2010, визначає організацію ведення Єдиного електронного реєстру ЛН.

2. Терміни та поняття у цьому Положенні вживаються у такому значенні:

– Єдиний електронний реєстр ЛН (далі - Реєстр) – система введення, накопичення, зберігання, передачі та використання інформації (даних) про видані, продовжені та обліковані ЛН;

– суб'єкти інформаційного обміну – Міністерство охорони здоров'я України (далі - МОЗ України), управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та заклади охорони здоров'я, Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі - Фонд) та його робочі органи.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Законі України "Про захист персональних даних" (2297-17).

3. Реєстр створюється з метою:

- ведення оперативного обліку та контролю виданих та продовжених листків непрацездатності закладами охорони здоров'я усіх форм власності;
- проведення постійного моніторингу захворюваності, поширеності хвороб з подальшим плануванням комплексу профілактичних заходів.

4. Обробка та захист персональних даних здійснюється відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" (2297-17).

5. Володільцями баз персональних даних є заклади охорони здоров'я, яким надано право видачі листків непрацездатності.

Суб'єктами персональних даних є фізичні особи, які звернулися за медичною допомогою до закладів охорони здоров'я та одержали листок непрацездатності.

Розпорядниками баз персональних даних є МОЗ України, управління (головні управління) охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

Третьою особою є Фонд, який є держателем та адміністратором Реєстру.

Джерелом формування Реєстру є електронний листок непрацездатності, форма та порядок заповнення якого відповідають зразку (za454-04), затвердженому наказом МОЗ України, Мін. праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03.11.2004 № 532/274/136-ос/1406 "Про затвердження зразка, технічного опису листка непрацездатності та Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності", зареєстрованим у Міністерстві юстиції 17.11.2004 за № 1454/10053.

Форма Реєстру відповідає формі Журналу реєстрації листків непрацездатності (форма № 036/о), затвердженого наказом МОЗ України від 29.12.2000 № 369. Термін зберігання персональних даних у Реєстрі – 3 роки.

Фонд забезпечує технічний та криптографічний захист інформації в Реєстрі відповідно до чинного законодавства України.

Дані до Реєстру вносяться відповідальними особами закладу охорони здоров'я.

Взаємодія інформаційних систем та зміни до них визначаються МОЗ України та Фондом і оформляються окремими угодами.

Інформація з Реєстру надається та використовується з додержанням вимог Закону України "Про інформацію" (2657-12) та Закону України "Про захист персональних даних" (2297-17).

Реєстр ведеться державною мовою.

Директор Департаменту лікувально-профілактичної допомоги М.К. Хобзей

## **ПОРЯДОК ВИДАЧІ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ЗАСВІДЧУЮТЬ ТИМЧАСОВУ НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ГРОМАДЯН**

*Наказ МОЗ України № 455 13.11.2001 {Із змінами, внесеними згідно з  
Наказом МОЗ України №882 06.12.2011}*

### **2.1. Інструкція про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян**

{У тексті Інструкції слово «санаторій» в усіх відмінках замінено словами «санаторно-курортний заклад» у відповідних відмінках згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я №882 (z0163-12) від 06.12.2011 р.}

Ця Інструкція розроблена відповідно до статті 51 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» (2240-14) та визначає порядок і умови видачі, продовження та обліку документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, здійснення контролю за правильністю їх видачі.

Ця Інструкція погоджена з Федерацією професійних спілок України, Фондом соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, Фондом соціального страхування з тимчасової втрати працездатності України, Міністерством праці та соціальної політики України, Міністерством фінансів України.

## **1. Загальні положення**

1.1. Тимчасова непрацездатність працівників засвідчується листком непрацездатності.

1.2. Видача інших документів про тимчасову непрацездатність забороняється, крім випадків, обумовлених п. 1.13, 2.7, 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20, 3.4, 3.16, 6.6.

*{Пункт 1.2 розділу 1 із змінами, внесеними згідно з*

*Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 882 (з0163-12) від 06.12.2011 р.}*

1.3. Листок непрацездатності видається:

1.3.1. Громадянам України, іноземцям, особам без громадянства, які проживають в Україні і працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах і організаціях незалежно від форм власності та господарювання або у фізичних осіб, у тому числі в іноземних дипломатичних представництвах та консульських установах.

1.3.2. Особам, обраним на виборні посади до органів державної влади, місцевого самоврядування та інших органів, у тому числі громадських організацій.

1.3.3. Членам колективних підприємств, сільськогосподарських та інших виробничих кооперативів.

1.3.4. Особам, які забезпечують себе роботою самостійно (особи, які займаються підприємницькою, адвокатською, нотаріальною, творчою та іншою діяльністю, пов'язаною з одержанням доходу безпосередньо від цієї діяльності, в тому числі члени творчих спілок, творчі працівники, які не є членами творчих спілок).

1.3.5. Громадянам України, які постійно проживають на території України та працюють на умовах трудового договору (контракту) за межами України і не застраховані в системі соціального страхування країни, в якій вони перебувають.

1.4. Право видачі листків непрацездатності надається:

1.4.1. Лікуючим лікарям державних і комунальних закладів охорони здоров'я.

1.4.2. Лікуючим лікарям стаціонарів протезно-ортопедичних установ системи Міністерства праці та соціальної політики України.

1.4.3. Лікуючим лікарям туберкульозних санаторіїв.

1.4.4. Фельдшерам у місцевостях, де відсутній лікар, а також на плаваючих суднах. Список цих фельдшерів затверджується щороку органами охорони здоров'я.

1.4.5. Лікуючим лікарям закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності та лікарям, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці.

*{Пункт 1.4 розділу 1 доповнено новим підпунктом 1.4.5 згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

1.5. Не мають права видачі листків непрацездатності:

1.5.1. Лікарі:

- станцій (відділень) швидкої медичної допомоги;
- станцій переливання крові;
- закладів судово-медичної експертизи;
- бальнеогрязелікувальних, косметологічних та фізіотерапевтичних лікарень і курортних поліклінік;
- будинків відпочинку;
- туристичних баз;
- зубопротезних поліклінік (відділень);
- санітарно-профілактичних закладів.

*{Підпункт 1.5.2 пункту 1.5 розділу 1 виключено на підставі Наказу МОЗ України № 882}*

1.5.2. Лікуючі лікарі лікувально-профілактичних закладів усіх форм власності при косметологічних втручаннях без медичних показань.

1.6. Видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність здійснюється лікуючим лікарем (фельдшером) при пред'явленні паспорта чи іншого документа, який засвідчує особу непрацездатного і не може бути платною послугою в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності.

*{Пункт 1.6 розділу 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

1.7. Видача та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, здійснюються тільки після особистого огляду хворого

лікуючим лікарем (фельдшером), про що робиться відповідний запис у медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого з обґрунтуванням тимчасової непрацездатності.

1.8. Листок непрацездатності (довідка) видається і закривається в одному лікувально-профілактичному закладі, крім випадків долікування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів. За наявності показань для подальшого лікування іншим лікувально-профілактичним закладом видається новий листок непрацездатності (довідка) як продовження попереднього. *{Пункт 1.8 розділу 1 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

1.9. Листок непрацездатності (довідка) в амбулаторно-поліклінічних закладах видається лікуючим лікарем (фельдшером) переважно за місцем проживання чи роботи. У разі вибору особою лікуючого лікаря і лікувально-профілактичного закладу не за місцем проживання чи роботи документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність, видаються за наявності заяви-клопотання особи, погодженої з головним лікарем обраного лікувально-профілактичного закладу, або його заступником, засвідченої підписом та круглою печаткою лікувально-профілактичного закладу.

*{Пункт 1.9 розділу 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

1.10. Особам, у яких тимчасова непрацездатність настала поза постійним місцем проживання і роботи (під час відрядження, санаторно-курортного лікування, відпустки тощо), листок непрацездатності (довідка) видається за місцем їх тимчасового перебування з дозволу головного лікаря лікувально-профілактичного закладу на число днів непрацездатності.

1.11. При стаціонарному лікуванні поза постійним місцем проживання у тому числі й з інших адміністративних районів міста, листок

непрацездатності видається з дозволу головного лікаря, засвідчується його підписом і печаткою лікувально-профілактичного закладу на число днів, необхідних для лікування.

1.12. Документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян України під час їх тимчасового перебування за межами держави, підлягають обміну на листок непрацездатності згідно з рішенням лікарсько-консультаційної комісії (ЛКК) лікувально-профілактичного закладу за місцем проживання чи роботи у разі:

- а) гострих захворювань і травм;
- б) загостренні хронічних захворювань;
- в) вагітності та пологів;
- г) оперативних втручань при невідкладних станах;
- г) лікування згідно з рішенням комісії МОЗ України з питань направлення на лікування за кордон.

Обмін здійснюється на підставі перекладених на державну мову та нотаріально засвідчених документів, які підтверджують тимчасову втрату працездатності під час перебування за межами України.

1.13. Іноземцям, які тимчасово перебувають на території України і не працюють на підприємствах, в установах і організаціях України, видається витяг з медичної карти амбулаторного чи стаціонарного хворого, де вказується термін тимчасової непрацездатності, якщо інше не передбачено міжнародними угодами.

1.14. У разі втрати листка непрацездатності за рішенням ЛКК лікувально-профілактичного закладу, в якому його видано, видається новий листок непрацездатності з позначкою «дублікат» на підставі довідки з місця



роботи про те, що за період тимчасової непрацездатності виплата допомоги в зв'язку з тимчасовою непрацездатністю не здійснювалась.

Якщо до моменту чергової виплати заробітної плати непрацездатність ще продовжується, громадянину на його бажання видається листок непрацездатності, з зазначенням у графі «Заключні висновки», що він продовжує хворіти, та подальшим оформленням продовження листка непрацездатності.

## **2. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян у разі захворювання чи травми**

*{Назва розділу в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

2.1. У разі захворювання чи травми на весь період тимчасової непрацездатності до відновлення працездатності або до встановлення групи інвалідності медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) видається листок непрацездатності, що обраховується в календарних днях. *{Пункт 2.1 розділу 2 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

2.2. При втраті працездатності внаслідок захворювання або травми лікуючий лікар в амбулаторно-поліклінічних закладах може видавати листок непрацездатності особисто терміном до 5 календарних днів з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, до 10 календарних днів.

Якщо непрацездатність триває понад 10 календарних днів, продовження листка непрацездатності до 30 днів проводиться лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення, а надалі – ЛКК, яка призначається керівником лікувально-профілактичного закладу, після комісійного огляду хворого, з періодичністю не рідше 1 разу на 10 днів, але не більше терміну, встановленого для направлення до МСЕК.

В окремих випадках, коли захворювання вимагає тривалого лікування, наприклад у разі важких травм та туберкульозу періодичність оглядів ЛКК з продовженням листка непрацездатності може бути не рідше 1 разу на 20 днів залежно від тяжкості перебігу захворювання.

2.3. У лікувально-профілактичних закладах, розташованих у сільській місцевості, у штаті яких є тільки один лікар, листок непрацездатності (довідка) може видаватись особисто одним лікарем з продовженням у порядку, передбаченому п. 2.2, до 14 днів та наступним направленням хворого до ЛКК у разі його тимчасової непрацездатності. Список таких лікарів затверджується щороку наказом органів охорони здоров'я.

2.4. Фельдшер відповідно до п.1.4.4. має право видавати листок непрацездатності особисто і одночасно на термін не більше 3 днів з наступним направленням хворого до лікаря у разі його тимчасової непрацездатності.

*{Пункт 2.4 розділу 2 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

2.5. Листок непрацездатності у разі захворювання, травми, в тому числі й побутової, видається в день установлення непрацездатності, крім випадків лікування в стаціонарі.

2.6. Особам, які звернулися за медичною допомогою та визнані непрацездатними по завершенні робочого дня, листок непрацездатності може видаватись, за їх згодою, з наступного календарного дня.

2.7. Особам, направленим фельдшером здоровпункту під час робочої зміни до лікувально-профілактичного закладу, листок непрацездатності видається з моменту звернення у здоровпункт у разі визнання їх тимчасово непрацездатними.

Особам, не визнаним тимчасово непрацездатними, лікарем лікувально-профілактичного закладу видається довідка довільної форми з позначкою про час звернення до лікувально-профілактичного закладу, а у випадку, коли працівник звертався в здоровпункт в нічну зміну, видається листок непрацездатності з часу звернення у здоровпункт до закінчення робочої зміни.

2.8. Тимчасово непрацездатним особам, направленим на консультацію, обстеження, лікування в лікувально-профілактичні заклади за межі адміністративного району, листок непрацездатності видається за рішенням ЛКК на необхідну кількість днів з урахуванням проїзду.

2.9. У разі лікування в стаціонарі листок непрацездатності видається лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення за весь період стаціонарного лікування. У разі потреби продовження лікування в амбулаторних умовах листок непрацездатності може бути продовжено на термін до 3 календарних днів з обов'язковим обґрунтуванням у медичній карті стаціонарного хворого та витягу з неї.

2.10. У разі тимчасової непрацездатності, зумовленої захворюванням або травмою, внаслідок алкогольного, токсичного сп'яніння чи дії наркотиків, що визначається ЛКК у порядку, встановленому спільним наказом МВС України, МОЗ України та Міністерства юстиції України від 24.02.95 р. №114/38/15-36-18 (z0055-95) «Про затвердження Інструкції про порядок направлення громадян для огляду на стан сп'яніння в заклади охорони здоров'я та проведення огляду з використанням технічних засобів» зареєстрованим Міністерством юстиції України 07.03.95 р. за № 55/591, видається листок непрацездатності з обов'язковою позначкою про це в ньому та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.

2.11. На період проведення інвазійних методів обстеження та лікування (ендоскопія з біопсією, хіміотерапія за інтермітуючим методом, гемодіаліз тощо) в амбулаторних умовах листок непрацездатності видається лікуючим лікарем – згідно з рішенням ЛКК.

2.12. У разі протезування у стаціонарах протезно-ортопедичних підприємств системи Міністерства праці та соціальної політики України листок непрацездатності видається на час протезування і проїзду до стаціонару і назад.

2.13. ЛКК, а в разі її відсутності – лікуючий лікар з дозволу головного лікаря, може призначити непрацездатному внаслідок професійного захворювання згідно з Постановою КМ України «Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві» від 30 листопада 2011 р. N 1232 або захворювання на туберкульоз тимчасове переведення на іншу роботу з видачою листка непрацездатності терміном до 2 місяців, з дотриманням термінів продовження відповідно до п. 2.2 цієї Інструкції.

Переведення рекомендується, якщо хворий непрацездатний за своїм основним місцем роботи може повноцінно виконувати іншу роботу без порушення процесу лікування. У разі потреби переведення на легшу роботу у зв'язку з іншими захворюваннями видається висновок ЛКК. Листок непрацездатності в цьому разі не видається.

2.14. При направленні хворих на доліковування в реабілітаційні відділення санаторіїв безпосередньо із стаціонарів, згідно з висновком ЛКК, листок непрацездатності продовжується лікуючим лікарем санаторію на весь термін, потрібний для закінчення призначеного лікування та реабілітації з

урахуванням проїзду, але не більше терміну, передбаченого п. 4.1 цієї Інструкції.

2.15. Хворим на туберкульоз, психічні і венеричні захворювання листок непрацездатності видається лікарем відповідної спеціальності. Хворим на туберкульоз, направленим на лікування до туберкульозного санаторію, листок непрацездатності видається лікуючим лікарем спеціалізованого лікувально-профілактичного закладу на кількість днів, потрібних для проїзду в санаторно-курортний заклад, і продовжується лікуючим лікарем санаторію.

2.16. За захворювання студентів вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації та учнів професійно-технічних навчальних закладів засвідчується довідкою форми № 095/о «Довідка про тимчасову непрацездатність студента, учня технікуму, професійно-технічного училища, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує школу, дитячий дошкільний заклад», затвердженою наказом МОЗ України від 29.12.2000 р. № 369.

*{Пункт 2.16 розділу 2 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

2.17. Довідка довільної форми, засвідчена підписом головного лікаря і печаткою лікувально-профілактичного закладу, видається особам, які проходять обстеження:

- з приводу встановлення причинного зв'язку захворювання з умовами праці, перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України;
- за направленням слідчих органів, прокуратури і суду.

2.18. Довідка довільної форми, засвідчена підписом завідувача відділення та печаткою лікувально-профілактичного закладу, видається:

- у разі тимчасової непрацездатності громадян, які шукають роботу, і безробітних, враховуючи період їх професійної підготовки та перепідготовки;

– особам, які проходять обстеження в лікувально-профілактичних закладах за направленням військових комісаріатів.

– особам, які проходять додаткове наркологічне обстеження в умовах стаціонару відповідно до пункту 11 Інструкції про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги, затвердженої наказом МОЗ України від 28.11.97 № 339 (z0586-97), зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 11.12.97 за № 586/2390;

*{Пункт 2.18 розділу 2 доповнено новим абзацом згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

– особам, які проходять діагностичне обстеження в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, за відсутності ознак тимчасової непрацездатності. *{Пункт 2.18 розділу 2 доповнено новим абзацом згідно з Наказом МОЗ України №882}*

2.19. Особам, які самостійно звернулись по консультативну допомогу, видається довідка довільної форми за підписом лікуючого лікаря, засвідченим печаткою лікувально-профілактичного закладу, з обов'язковим зазначенням часу проведеної консультації.

2.20. Особам, які перебувають під арештом та проходять судово-медичну експертизу, листок непрацездатності не видається.

2.21. Працюючим особам, які віднесені до I категорії осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, листок непрацездатності видається на весь період лікування в санаторно-курортних закладах та спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах з урахуванням часу проїзду в обох напрямках, але не більше строку, передбаченого пунктом 4.1 розділу 4 цієї Інструкції. *{Розділ 2 доповнено новим пунктом 2.21 згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

2.22. Тимчасова непрацездатність осіб рядового і начальницького складу засвідчується довідкою органу, у сфері управління якого перебувають заклади охорони здоров'я.

У разі вибору особою рядового і начальницького складу лікуючого лікаря і лікувально-профілактичного закладу не за місцем проживання чи роботи довідка видається відповідно до пункту 1.9 розділу 1 цієї Інструкції.

Порядок видачі довідки у разі захворювання та травми; у зв'язку з доглядом за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до трьох років та дитиною-інвалідом до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною; при карантині; у зв'язку з вагітністю і пологами; на період санаторно-курортного лікування має відповідати вимогам цієї Інструкції.

Особам рядового і начальницького складу, які перебувають на лікуванні у зв'язку із захворюванням, пораненням, контузією чи каліцтвом, отриманими під час виконання службових обов'язків, довідка видається до дня закінчення лікування (при сприятливому закінченні лікування) або до дня звільнення з органу управління (підрозділу) за станом здоров'я (при несприятливому перебігу лікування) за висновками військово-лікарської експертизи. *{Розділ 2 доповнено новим пунктом 2.22 згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

**3. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність у зв'язку з доглядом за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до трьох років та дитиною-інвалідом до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною**

*{Назва розділу 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

3.1. Для догляду за хворим членом сім'ї листок непрацездатності видається лікуючим лікарем одному із працюючих членів сім'ї або іншій працюючій особі, що фактично здійснює догляд.

3.2. Для догляду за дорослим членом сім'ї та хворою дитиною, старшою 14 років, при лікуванні в амбулаторно-поліклінічних умовах листок непрацездатності видається на термін до 3 днів. Як виняток, залежно від важкості перебігу захворювання та побутових умов, цей термін може бути продовжений за рішенням ЛКК, а в разі її відсутності – головного лікаря, але не більше 7 календарних днів.

3.3. Для догляду за хворою дитиною віком до 14 років листок непрацездатності видається на період, протягом якого дитина потребує догляду, але не більше 14 календарних днів, а для догляду за дитиною, постраждалою внаслідок аварії на ЧАЕС, на весь період її хвороби, включаючи санаторно-курортне лікування.

3.4. Якщо дитина продовжує хворіти, то особі, яка здійснює догляд за хворою дитиною, після закінчення максимального терміну листка непрацездатності, передбаченого законодавством України, видається довідка за формою, встановленою МОЗ України (ф. N 138/о).

Довідка про догляд за хворою дитиною видається до одужання дитини від гострого захворювання або досягнення ремісії у разі загострення хронічного захворювання, з продовженням у порядку, передбаченому п.2.2 цієї Інструкції.

3.5. Якщо в сім'ї хворіють двоє або більше дітей одночасно, то для догляду за ними видається один листок непрацездатності. У разі виникнення захворювання у дітей в різний час листок непрацездатності та довідка про



догляд за хворою дитиною видається в кожному конкретному випадку окремо.

3.6. Якщо в період звільнення від роботи згідно з довідкою про догляд за хворою дитиною захворіла друга дитина або виникло нове (не пов'язане з попереднім) захворювання у першої дитини, то довідка закривається і видається новий листок непрацездатності.

3.7. Якщо після виписки в дитячий дошкільний заклад або школу в дитини виникає ускладнення захворювання, за яким видавався листок непрацездатності та довідка і ЛКК визначає його як продовження першого захворювання, то про догляд за дитиною видається довідка.

3.8. Після виписки дитини із стаціонару в гострому періоді захворювання листок непрацездатності видається або продовжується до одужання дитини, але в межах встановленого терміну з урахуванням днів листка непрацездатності, що був виданий для догляду за дитиною до стаціонарного лікування.

3.9. У разі стаціонарного лікування дітей віком до 6 років одному із працюючих членів сім'ї або іншій працюючій особі, яка здійснює догляд за дитиною, видається листок непрацездатності на весь період перебування в стаціонарі разом з дитиною.

У разі стаціонарного лікування важкохворих дітей старшого віку (6-14 років) листок непрацездатності видається одному із працюючих членів сім'ї або іншій працюючій особі, яка здійснює догляд за дитиною, на період, коли, за висновком ЛКК, дитина потребує індивідуального догляду.

3.10. У разі стаціонарного лікування дітей віком до 14 років, інфікованих вірусом імунодефіциту людини (СНІД) або хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання та постраждалих від

наслідків аварії на ЧАЕС, листок непрацездатності видається на весь період перебування дитини в стаціонарі одному з працюючих батьків або особі, що його заміняє і здійснює догляд за дитиною.

*{Пункт 3.10 розділу 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

3.11. Якщо мати або інша працююча особа, яка доглядає за хворою дитиною, перебуває у цей час у щорічній (основній чи додатковій) відпустці у зв'язку з навчанням або творчій відпустці, у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, відпустці без збереження заробітної плати, то листок непрацездатності видається з дня, коли мати або інша працююча особа, яка здійснює догляд за хворою дитиною, повинна стати до роботи.

3.12. Листок непрацездатності видається одному із працюючих батьків (опікуну або піклувальнику), який виховує дитину-інваліда до 18 років, лікуючим лікарем до від'їзду в санаторно-курортний заклад на весь термін лікування дитини в санаторно-курортному закладі з урахуванням часу на проїзд в обох напрямках за наявності висновку ЛКК про необхідність стороннього догляду під час лікування у санаторно-курортному закладі.

Листок непрацездатності видається одному із працюючих батьків (опікуну або піклувальнику), який виховує дитину-інваліда до 18 років, лікуючим лікарем до початку лікування у медичних центрах реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи (далі-Центр) на весь термін лікування дитини в Центрі з урахуванням часу на проїзд в обох напрямках на підставі довідки-виклику з Центру та за наявності висновку ЛКК про необхідність стороннього догляду під час лікування у Центрі.

Закриття листка непрацездатності проводиться лікуючим лікарем на підставі медичного висновку Центру або санаторно-курортного закладу про проведений курс лікування дитини-інваліда з урахуванням терміну фактичного перебування в Центрі.

У разі порушення режиму особою, що здійснює догляд за дитиною-інвалідом до 18 років, лікуючий лікар Центру або санаторно-курортного закладу робить відповідний запис у листку непрацездатності, який засвідчується підписом головного лікаря та круглою печаткою Центру або санаторно-курортного закладу. *{Пункт 3.12 розділу 3 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

3.13. Листок непрацездатності видається працюючій особі, яка здійснює догляд за дитиною віком до 3 років, дитиною-інвалідом віком до 18 років, у випадку пологів або хвороби матері (опікуна, іншого члена сім'ї, який перебуває у відпустці для догляду за дитиною віком до 3 років, виховує дитину-інваліда віком до 18 років) на період, коли вона за медичними висновками лікаря не може здійснювати догляд за дитиною, а також у випадку необхідності догляду за другою хворою дитиною.

У цьому випадку листок непрацездатності видається на підставі довідки з поліклініки чи стаціонару, що засвідчує пологи або захворювання матері (опікуна, іншого члена сім'ї, який перебуває у відпустці по догляду за дитиною віком до 3 років, виховує дитину-інваліда віком до 18 років). *{Пункт 3.13 розділу 3 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

3.14. У разі захворювання дитини поза постійним місцем проживання листок непрацездатності та довідка для догляду за нею видаються за місцем тимчасового перебування дитини територіальним лікувально-профілактичним закладом з дозволу головного лікаря, і мають бути

засвідчені його підписом та печаткою цього лікувально-профілактичного закладу.

3.15. Листок непрацездатності не видається для догляду:

а) за хронічним хворим у період ремісії;

б) хворою дитиною в період щорічної (основної та додаткової) відпусток, відпустки без збереження заробітної плати, частково оплачуваної відпустки для догляду за дитиною до 3 років;

в) за здоровою дитиною на період карантину;

г) за хворим старшим 14 років при стаціонарному лікуванні.

3.16 Для догляду за хворим старше 14 років, який знаходиться на стаціонарному лікуванні, згідно з висновком ЛКК про необхідність індивідуального догляду, видається довідка довільної форми, засвідчена підписом головного лікаря та печаткою лікувально-профілактичного закладу.

#### **4. Порядок направлення на медико-соціальну експертну комісію**

4.1. Направлення хворого для огляду до МСЕК здійснюють ЛКК лікувально-профілактичних закладів за місцем проживання або лікування при наявності стійкого чи необоротного характеру захворювання, а також у тому разі, коли хворий був звільнений від роботи протягом чотирьох місяців безперервно з дня настання тимчасової непрацездатності чи протягом п'яти місяців у зв'язку з одним і тим самим захворюванням або його ускладненнями за останні дванадцять місяців, а при захворюванні на туберкульоз – протягом десяти місяців з дня настання непрацездатності.  
*{Пункт 4.1 розділу 4 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 882}*

4.2. На МСЕК направляються інваліди для переогляду в зв'язку із змінами в стані здоров'я, працюючі інваліди – для зміни трудової

рекомендації чи внесення доповнень до індивідуальної програми реабілітації інваліда тощо.

4.3. У разі визнання хворого інвалідом листок непрацездатності закривається днем надходження документів хворого на МСЕК, дата встановлення інвалідності обов'язково вказується у листку непрацездатності.

4.4. Особам, не визнаним інвалідами:

– у разі визнання їх працездатними термін тимчасової непрацездатності закінчується датою огляду в МСЕК;

– у разі визнання їх непрацездатними листок непрацездатності продовжується ЛКК лікувально-профілактичного закладу до відновлення працездатності або повторного направлення до МСЕК. *{Абзац третій пункту 4.4 розділу 4 із змінами, внесеними згідно з МОЗ України № 882}*

4.5. При відмові хворого від направлення до МСЕК або несвоєчасному прибутті його на експертизу без поважної причини, факт відмови або нез'явлення засвідчується відповідною позначкою про це в листку непрацездатності та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого. Відмова від направлення до МСЕК і нез'явлення без поважної причини на огляд МСЕК не є підставою для виписки хворого на роботу.

## **5. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність при карантині**

На період тимчасового відсторонення від роботи осіб, робота яких пов'язана з обслуговуванням населення, які були в контакті з інфекційними хворими або є бактеріоносіями, у разі неможливості здійснення тимчасового переведення за їх згодою на іншу роботу, не пов'язану з ризиком поширення інфекційних хвороб, листок непрацездатності видається інфекціоністом або

лікуючим лікарем згідно з висновком лікаря-епідеміолога територіальної СЕС.

## **6. Порядок видачі листка непрацездатності у зв'язку з вагітністю і пологами**

6.1. Листок непрацездатності у зв'язку з вагітністю і пологами видається за місцем спостереження за вагітною з 30 тижнів вагітності водночас на 126 календарних днів (70 календарних днів до передбачуваного дня пологів і 56 – після).

6.2. У разі передчасних або багатоплідних пологів, виникнення ускладнень під час пологів або в післяпологовому періоді, на підставі запису в історії пологів та обмінній карті вагітної, засвідченого підписом головного лікаря та печаткою лікувально-профілактичного закладу, де відбувались пологи, за місцем спостереження за вагітною додатково видається листок непрацездатності на 14 календарних днів, крім жінок, яких віднесено до I-IV категорій постраждалих у наслідок аварії на ЧАЕС.

6.3. Жінкам, які належать до I-IV категорій постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, видається листок непрацездатності у зв'язку з вагітністю і пологами з 27 тижнів вагітності тривалістю 180 календарних днів (90 днів на період допологової відпустки і 90 – на період післяпологової відпустки).

6.4. Якщо вагітна не спостерігалась з приводу вагітності до дня пологів, листок непрацездатності видається з дня пологів на період тривалості післяпологової відпустки у порядку, передбаченому п. 6.1, 6.2, 6.3 цієї Інструкції, лікувально-профілактичним закладом, у якому відбулися пологи.

6.5. При передчасних пологах до 30 тижнів вагітності листок непрацездатності у зв'язку з вагітністю і пологами видається лікувально-профілактичним закладом, де відбулись пологи, на 140 календарних днів у

разі народження живої дитини, а у випадку мертвонародження при таких пологах – на 70 календарних днів. *{Пункт 6.5 розділу 6 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

6.6. Жінкам, які не підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, видається довідка форми № 147/о (z0346-02) «Довідка для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування», затвердженої Наказом МОЗ України від 18.03.2002 р. № 93, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 09.04.2002 за № 346/6634. *{Пункт 6.6 розділу 6 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

6.7. У зв'язку з операцією штучного переривання вагітності на бажання жінки (в тому числі міні-аборти) листок непрацездатності видається на 3 дні з урахуванням дня операції. У разі виникнення ускладнень під час операції чи в післяабортному періоді листок непрацездатності видається на весь період тимчасової непрацездатності.

6.8. У випадках переривання вагітності з інших причин, у тому числі за медичними або соціальними показаннями, листок непрацездатності видається з дня госпіталізації жінки на весь період непрацездатності.

6.9. Жінкам, яким проводиться терапія безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій, листок непрацездатності видається лікувально-профілактичним закладом, в якому проводилась така терапія, від дня початку ультразвукового та гормонального контролю медикаментозної стимуляції овуляції до моменту підтвердження наявності вагітності ультразвуковим методом.

Питання про подальшу непрацездатність жінки вирішується за місцем спостереження за вагітною індивідуально залежно від перебігу вагітності.

6.10. У разі тривалого лікування з приводу патологічного перебігу вагітності продовження листка непрацездатності здійснюється у порядку, передбаченому п. 4.1 цієї Інструкції.

6.11. Особам, які усиновили дитину або взяли дитину під опіку, лікарем жіночої консультації на підставі свідоцтва про народження дитини та рішення суду про її усиновлення або встановлення опіки видається листок непрацездатності на період з дня усиновлення або встановлення опіки до дня закінчення післяпологової відпустки тривалістю 56 календарних днів (70 календарних днів у разі одночасного усиновлення двох і більше дітей, 90 календарних днів – для жінок, віднесених до I-IV категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи), що відраховуються з дня народження дитини, зазначеного у свідоцтві про народження та рішенні суду про її усиновлення. *{Пункт 6.11 розділу 6 в редакції Наказу МОЗ України № 882}*

6.12. Під час перебування жінки у відпустці для догляду за дитиною листок непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами видається на загальних підставах.

## **7. Порядок видачі листка непрацездатності на період санаторно-курортного лікування**

7.1. Листок непрацездатності на період санаторно-курортного лікування, необхідність якого встановлена ЛКК лікувально-профілактичного закладу за місцем спостереження, видається на термін лікування та проїзду до санаторно-курортного закладу і назад, але з урахуванням тривалості щорічної (основної та додаткової) відпустки.



7.2. Листок непрацездатності видається до від'їзду в санаторно-курортний заклад при наявності:

- а) путівки;
- б) довідки з місця роботи про тривалість щорічної (основної та додаткової) відпустки;
- в) картки санаторно-курортного відбору.

## **8. Контроль та відповідальність за порушення Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян**

8.1. Контроль за виконанням цієї Інструкції закладами охорони здоров'я усіх відомств здійснюють у межах своєї компетенції Міністерство охорони здоров'я України, Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, профспілки та їх об'єднання.

8.2. Відповідальність за стан організації та якості експертизи тимчасової непрацездатності, зберігання та облік документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, несе керівник закладу охорони здоров'я.

8.3. За порушення порядку видачі та заповнення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, лікарі несуть відповідальність згідно з законодавством України.

8.4. Облік бланків листків непрацездатності ведеться за формою, встановленою МОЗ України (ф. № 036/о).

8.5. У разі виявлення порушень правил видачі, зберігання, обліку документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян,

незадовільного стану експертизи тимчасової непрацездатності лікувально-профілактичний заклад може бути позбавлений права видавати документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність, у встановленому порядку.

*Начальник Головного управління організації  
медичної допомоги населенню*

*М.П. Жданова*

## **ЗРАЗКИ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ЗАСВІДЧУЮТЬ ТИМЧАСОВУ НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА ІНСТРУКЦІЇ ЩОДО ЇХ ЗАПОВНЕННЯ**

### **2. 2.1. Листок непрацездатності**

Листок непрацездатності – документ, який виконує ряд важливих функцій, а саме:

а) медичну – свідчить, що в особи, якій він був виданий, є захворювання (травма), або інша причина медичного характеру, по якій була встановлена тимчасова непрацездатність;

б) правову – надає право (повного або часткового) звільнення від роботи особі, якій він був виданий на термін вказаний у листку непрацездатності і є підставою для виплати допомоги по тимчасовій непрацездатності або по вагітності та пологах;

в) статистичну – є первинним статистичним документом для обліку та вивчення захворюваності з тимчасовою втратою працездатності.

Наводимо зразок листка непрацездатності та інструкцію про порядок його заповнення, затверджені Наказом Міністерства охорони здоров'я, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03.11.2004 р. №532/274/136-ос/1406. (із змінами, внесеними згідно з наказом МОЗ України № 774/438/207-ос/719 від 24.11.2006р.).

Заповнюється лікарем і зберігається в закладі охорони здоров'я	<b>ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПЕРВИННИЙ, ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКА №</b> (відповідне підкреслити)  ..... (прізвище, ім'я, по батькові непрацездатного)  ..... (місце роботи: назва підприємства, установи, організації)  Виданий.....20.....р		Серія.....№...  ..... (прізвище лікаря)  № медичної карти....  ..... (Підпис одержувача)	КОРИНЕЦЬ
	ЛІНІЯ ВІДРІЗУ <b>ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПЕРВИННИЙ, ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКА №</b> (відповідне підкреслити)  ..... (назва і місцезнаходження закладу охорони здоров'я)  Виданий.....20.....р. (число, місяць)  .....Вік..... (прізвище, ім'я, по батькові непрацездатного) (повних років)  ..... (місце роботи: назва підприємства, установи, організації)		Печатка закладу охорони здоров'я  Чол.   Жін.  Відповідне підкреслити Шифр МКХ 10	
ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЛІКАРЕМ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	<b>Діагноз первинний</b>   <b>Діагноз заключний</b> Причина непрацездатності: захворювання загальне – 1, професійне та його наслідки – 2, наслідок аварії на ЧАЕС – 3, нещасний випадок на виробництві та його наслідки – 4, невиробничі травми – 5, контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство – 6, санаторно-курортне лікування – 7, вагітність та пологи – 8, ортопедичне протезування – 9, догляд (вік).....– 10.			
	РЕЖИМ:		Відмітки про порушення режиму: Підпис лікаря.....	
	Перебував у стаціонарі з.....20...р по.....20...р.		Направлений у МСЕК.....20...р. Підпис голови ЛКК.....	
	Перевести тимчасово на іншу роботу з.....20...р. по.....20...р. Підпис голови ЛКК..... М.П.		Оглянутий у МСЕ.....20...р Висновок МСЕК.....	
	Видачу листка непрацездатності дозволяю: Підпис головного лікаря..... М.П.		Підпис голови М. П. МСЕК..... МСЕК	
	<b>ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД РОБОТИ</b>			
	З якого числа	До якого числа включно	Посада і прізвище лікаря	Підпис та печатка лікаря
	З (число, місяць, рік)	(словами число і місяць)		
	З (число, місяць, рік)	(словами число і місяць)		
	З (число, місяць, рік)	(словами число і місяць)		
З	СТАТИ ДО РОБОТИ (словами число і місяць)	..... посада, прізвище	Печатка закладу охорони здоров'я  <input type="text"/>	
ПРОДОВЖУЄ ХВОРИТИ  Видано новий листок непрацездатності (продовження) №.....		..... підпис лікаря		

**ПРИМІТКА:**

ДО ВІДОМА ЛІКАРЯ							
Бланки листа непрацездатності повинні зберігатись як бланки суворої звітності. Про витрачання бланків листка непрацездатності лікар повинен звітувати в установленому порядку зданням корінців виданих листків непрацездатності.							
Заповнюється табельником або уповноваженою особою		<p>(назва підприємства, установи, організації)</p> <p>Структурний підрозділ.....Посада..... Таб. №.....</p> <p>Робота постійна, тимчасова, сезонна (потрібно підкреслити)</p> <p>Не працював з «.....».....20.....р. до «.....».....20.....р.</p> <p>Неробочі дні за період непрацездатності..... (числа)</p> <p>До роботи став з «.....».....20.....р.</p> <p>Підпис і прізвище табельника або уповноваженої особи.....</p> <p>Дата.....</p>					
Заповнюється відділом кадрів або уповноваженою особою		<p>Застрахована особа віднесена до осіб, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС або доглядають хвору дитину до 14 років, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи; ветеран війни (потрібно підкреслити).</p> <p>Страховий стаж на день настання непрацездатності: До 5 років, від 5 до 8 , від 8 і більше років (потрібно підкреслити).</p> <p>.....</p> <p>(посада, підпис і прізвище працівника відділу кадрів або уповноваженої особи)</p>					
Заповнюється комісією із соціального страхування або уповноваженою особою, на яку покладено призначення		<p><b>ПРИЗНАЧЕНА ДОПОМОГА:</b></p> <p>3 тимчасової непрацездатності в розмірі % за ....робочих (календарних) днів 3 вагітності та пологів у розмірі.....% за .....робочих (календарних) днів</p> <p>Допомога не надається з причини.....</p> <p>Акт про нещасний випадок на виробництві, акт розслідування нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання ...20....р №...</p> <p>.....</p> <p>(посада, підпис і прізвище уповноваженої особи)</p>					
<b>ДОВІДКА ПРО ЗАРОБІТНУ ПЛАТУ</b>							
Заповнюється бухгалтерією (розрахунковою частиною)		Місячний оклад .....грн.		Денна тарифна ставка .....грн.			
		Місяці	Кількість робочих днів (годин)	Сума фактичної заробітної плати, з якої нараховуються страхові внески	Середньоденна (середньогодинна) заробітна плата		
		При переведенні під час хвороби на іншу роботу з «.....».....20....р. до «.....».....20....р. заробітна плата за...днів становить.....грн.				<b>НАЛЕЖИТЬ ДО ВИПЛАТИ</b>	
		З якого часу і до якого	За скільки днів (годин)	Розмір допомоги в % до заробітної плати	Денна (годинна) допомога в грн. і коп..	Усього нараховано	Усього, з урахуванням заробітної плати при переведенні на іншу роботу
		(усього нараховано— сума словами)					
Включено до платіжної відомості за.....місяць 20.....р.							
Печатка		Прізвище і підпис керівника.....		Підпис головного старшого бухгалтера.....			

## ІНСТРУКЦІЯ

### про порядок заповнення листка непрацездатності

1. Листок непрацездатності (далі – ЛН) – це багато функціональний документ, який є підставою для звільнення від роботи у зв'язку з непрацездатністю та з матеріальним забезпеченням застрахованої особи в разі тимчасової непрацездатності, вагітності та пологів.

Лицьовий бік бланка ЛН заповнюється лікуючим лікарем або молодшим медичним працівником з медичною освітою. Зворотний бік бланка ЛН заповнюється за місцем роботи застрахованої особи. Записи в ЛН здійснюються розбірливим почерком, без помарок, синім, фіолетовим або чорним чорнилом.

2. Насамперед заповнюється корінець ЛН.

2.1. Підкреслюється слово «первинний» або «продовження», у разі продовження ЛН зазначається номер попереднього. Указуються: прізвище, ім'я та по батькові (повністю) непрацездатного та місце його роботи (назва підприємства, установи, організації), дата видачі ЛН (цифрою вказуються число, після чого літерами – назва місяця, цифрою зазначається рік), прізвище лікаря, який видав ЛН, номер медичної карти амбулаторного чи стаціонарного хворого, підпис одержувача у графі «Підпис одержувача».

2.2. Паспортна частина ЛН (прізвище непрацездатного, ім'я та по батькові, вік) заповнюється за даними документів, місце роботи – зі слів непрацездатного.

2.3. Після заповнення корінець залишається в закладі охорони здоров'я.

3. Далі заповнюється частина лицьового боку ЛН, що видається непрацездатному.

3.1. Підкреслюється слово «первинний» або «продовження» із зазначенням номера та серії попереднього ЛН у разі його продовження. Чітко вказуються: назва і місце знаходження закладу охорони здоров'я (повністю), що підтверджуються штампом та печаткою закладу охорони здоров'я «Для листків непрацездатності»; дата видачі ЛН (цифрою вказуються число, після чого літерами - назва місяця, цифрою вказується рік), прізвище, ім'я, по батькові непрацездатного (повністю); число повних років (цифрами); стать

підкреслюється; місце роботи: назва і місце знаходження підприємства, установи, організації (повністю).

3.2. У графі «Діагноз первинний» лікар указує первинний діагноз у перший день видачі ЛН. У графі «Діагноз заключний» лікар указує остаточний діагноз, а в графі «шифр МКХ-10» – шифр діагнозу відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, прийнятої 43 Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 1 січня 1993 року (далі – МКХ-10). Діагноз первинний, діагноз заключний та шифр МКХ-10 зазначаються виключно з письмовою згодою хворого. В іншому випадку первинний та заключний діагнози та шифр МКХ-10 не вказуються.

Якщо за письмовим погодженням із завідувачем відділення з деонтологічних міркувань лікар у ЛН змінює формулювання діагнозу та шифр МКХ-10 фактичного захворювання, то він зобов'язаний зробити в медичній карті стаціонарного чи амбулаторного хворого запис, який обґрунтовує зміну діагнозу та шифру МКХ-10.

3.3. У графі «Причина непрацездатності» слід обов'язково підкреслити відповідну причину звільнення від роботи. Пункти 2, 4 виправленню не підлягають.

3.4. У графі «Режим» обов'язково вказати режим, який призначається хворому: стаціонарний, амбулаторний, постіль-ний, домашній, санаторний, вільний тощо.

3.5. У графі «Відмітки про порушення режиму» зазначається дата порушення режиму, що засвідчується підписом лікаря. Види порушень режиму вказуються у графі «Примітка» з обов'язковим записом у медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.

3.6. У графі «Перебував у стаціонарі» зазначаються дати госпіталізації та виписки зі стаціонарного відділення.

3.7. У графі «Перевести тимчасово на іншу роботу» вказуються дати тимчасового переведення хворого на іншу роботу, що засвідчується підписом голови лікарсько-консультативної комісії та круглою печаткою закладу охорони здоров'я.

3.8. Особам, у яких тимчасова непрацездатність настала поза постійним місцем проживання і роботи, ЛН видається за підписом головного лікаря, що засвідчується круглою печаткою закладу охорони здоров'я. Запис

здійснюється у графі «Видачу листка непрацездатності дозволяю» із обов'язковим записом у медичних картах амбулаторного чи стаціонарного хворого.

3.9. У графі «Направлений до МСЕК» здійснюється запис дати направлення документів на МСЕК, що підтверджується підписом голови лікарсько-консультативної комісії.

3.10. У графі «Оглянутий у МСЕК» зазначають дату огляду хворого.

У графі «Висновок МСЕК» робиться відповідний запис, що засвідчується підписом голови МСЕК та печаткою МСЕК:

- «визнаний інвалідом певної групи та категорії»;
- «інвалідом не визнаний, потребує долікування»;
- «інвалідом не визнаний, працездатний».

У разі визнання хворого інвалідом дата встановлення інвалідності повинна збігатися з днем надходження (реєстрації) документів у МСЕК.

У разі визнання хворого працездатним у графі «Стати до роботи» зазначається дата, наступна за датою огляду в МСЕК.

3.12. У графі «Звільнення від роботи» у першому стовпчику «З якого числа» дата видачі ЛН (число, місяць, рік) позначається арабськими цифрами; у другому стовпчику «До якого числа включно» дата продовження ЛН (число і місяць) позначається літерами; у четвертому стовпчику «Підпис та печатка лікаря» продовження або закриття ЛН підтверджується підписом та печаткою лікаря.

Якщо ЛН продовжується в амбулаторних умовах, запис терміну лікування здійснюється відповідно до п. 2.2 Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом МОЗ України від 13 листопада 2001 р/ № 455, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 4 грудня 2001 року за № 1005/6196. Продовження ЛН здійснюється з обов'язковим зазначенням посад та прізвищ лікаря, завідувача відділення або голови лікарсько-консультативної комісії, що засвідчується їх підписами.

У стаціонарному відділенні запис усього терміну лікування може бути вказаний в одному рядку з обов'язковим зазначенням посад та прізвищ лікаря і завідувача відділення, що засвідчується їх підписами та печатками.

3.13. У графі «Стати до роботи» вказують словами число і місяць коли приступити до роботи; посаду, прізвище лікаря, що засвідчується його підписом та печаткою закладу охорони здоров'я «Для листків непрацездатності». У разі продовження тимчасової непрацездатності підкреслюється «Продовжує хворіти» та зазначається номер нового ЛН.

У разі смерті у графі «Стати до роботи» зазначаються «помер» і дата смерті.

4. У правому нижньому полі ЛН у графі «Примітка» лікарем здійснюються такі записи:

4.1. При порушенні хворим призначеного режиму вказується вид порушення (наприклад, несвоєчасна явка на прийом до лікаря; алкогольне, наркотичне, токсичне сп'яніння під час лікування; вихід на роботу без дозволу лікаря; самовільне залишення закладу охорони здоров'я; виїзд на лікування в іншому закладі охорони здоров'я без відмітки про дозвіл виїзду; відмова від направлення або несвоєчасна явка на МСЕК та ін.).

4.2. У разі тимчасової непрацездатності у зв'язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних з ним, робиться позначка про таке сп'яніння.

4.3 У разі направлення на санаторно-курортне лікування зазначаються номер путівки, дати початку та закінчення путівки, назва санаторно-курортного закладу.

4.4. У разі направлення на долікування в реабілітаційне відділення санаторно-курортного закладу вказуються номер реабілітаційної путівки, дати початку та закінчення путівки, назва санаторно-курортного закладу.

4.5. У разі помилок у тексті здійснюється виправлення тексту, що підтверджується записом «Виправленому вірити», підписом лікуючого лікаря та печаткою закладу охорони здоров'я «Для листків непрацездатності». На бланку ЛН дозволяється не більше двох виправлень.

4.6. У разі тимчасової непрацездатності («професійне та його наслідки – 2» або «нешасний випадок на виробництві та його наслідки – 4») слід указати дату встановлення професійного захворювання або нещасного випадку на виробництві.

4.7. Інші примітки.



5. У разі направлення хворого з лікувально-профілактичного закладу до реабілітаційного відділення санаторно-курортного закладу на доліковування у графі ЛН «Стати до роботи» здійснюється запис «доліковування в санаторно-курортному закладі» З вказується дата початку путівки. У графі «Видано новий листок непрацездатності (продовження) №» зазначається номер нового ЛН, який заповнюється в стаціонарі або в денному стаціонарі закладу охорони здоров'я на період доліковування. У графі «Причина непрацездатності:» нового ЛН підкреслюється «захворювання загальне – 1»; у графі «Режим» вказується «санаторний», у графі «Звільнення від роботи» у першому стовпчику «З якого числа» вказується дата початку путівки. В правому верхньому кутку ЛН ставиться печатка закладу охорони здоров'я «Для листків непраце-здатності».

Подальше оформлення ЛН здійснюється в реабілітаційному відділенні санаторно-курортного закладу. У графі «Перебував у стаціонарі» зазначаються дати госпіталізації та виписки з реабілітаційного відділення; у графі «Звільнення від роботи» у другому стовпчику «До якого числа включно» вказується дата виписки; у графі «Стати до роботи» літерами пишуть число і місяць коли стати до роботи, зазначаються посада, прізвище лікаря та завідувача реабілітаційного відділення, їх підписи, що засвідчуються круглою печаткою санаторно-курортного закладу. У разі продовження тимчасової непрацездатності підкреслюється «продовжує хворіти».

При лікуванні хворих у реабілітаційних центрах та реабілітаційних відділеннях закладів охорони здоров'я ЛН заповнюється відповідно до вимог цієї Інструкції при наявності ознак тимчасової непрацездатності.

У разі медичного нагляду за особами, які були в контакті з хворими на інфекційні захворювання, та бактеріоносіями в графі «Причина непрацездатності» підкреслюється «контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство-б», у графі «Режим:» – «домашній».

У разі направлення хворого на протезування в умовах стаціонару протезно-ортопедичного підприємства у графі «Причина непрацездатності:» вказується «ортопедичне протезування – 9», у графі «Перебував у стаціонарі», крім дати, робиться відмітка «протезно-ортопедичного підприємства», у графі «Звільнення від роботи» вказуються дати початку та закінчення протезування з урахуванням проїзду.

У графі «Діагноз первинний» позначається термін вагітності на час звернення, у графі «Діагноз заключний» – орієнтовний термін пологів, у

графі «Причина непрацездатності:» – «вагітність та пологи»; у графі «Режим» – «амбулаторний та стаціонарний»; у графі «Звільнення від роботи» одним рядком записується сумарна тривалість відпустки з відміткою дати відкриття ЛН, у графі «Стати до роботи» – дата закінчення відпустки. ЛН затверджується підписом лікуючого лікаря, завідувача жіночої консультації, для іногородніх жінок – додатково керівником закладу охорони здоров'я. ЛН завіряється печаткою закладу охорони здоров'я. Додаткові дні післяпологової відпустки при патологічних пологах і багатоплідній вагітності оформлюються окремим (додатковим) бланком ЛН.

Якщо при черговому відвідуванні хворим лікаря має місце порушення режиму у вигляді несвоєчасного прибуття хворого до лікаря, то:

– у разі визнання хворого непрацездатним продовження ЛН здійснюється з дня його відвідування лікаря;

– у разі визнання хворого працездатним у графі «Стати до роботи» пишуться літерами число і місяць та здійснюється запис «з'явився працездатним». Закриття ЛН здійснюється датою, установленною лікарем, для прибуття хворого.

11. Номери бланків ЛН, дата видачі, продовження, дати відвідування на повторні огляди, виписки на роботу обов'язково фіксують у медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.

12. У разі втрати ЛН оформлення дубліката ЛН здійснюється лікуючим лікарем при наявності довідки з місця роботи про те, що виплата за цим ЛН не здійснювалася. У верхньому правому кутку ЛН зазначається «дублікат», у графі «Звільнення від роботи» одним рядком записується весь період непрацездатності, що підтверджується підписом і печаткою лікуючого лікаря та голови лікарсько-консультативної комісії. У медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого робиться відповідний запис із зазначенням номера дубліката ЛН.

В.о. директора Департаменту організації медичної допомоги населенню  
Міністерства охорони здоров'я України

В.М.Таран

Директор Департаменту політики державного соціального страхування  
Міністерства праці та соціальної політики України  
О.П.Скрипник

Начальник Управління з питань надання допомоги Виконавчої дирекції  
Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності  
В.Г.Єнін

Начальник Управління медико-соціальних послуг потерпілим Виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України  
Л.В.Гайдук

### Довідки встановленого зразка та довільної форми

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я. _____          Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____          Код за ЄДРПОУ _____</p>	<p><b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b>          Форма первинної облікової документації  <b>№ 095/о</b>  <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b>          Наказ МОЗ України</p>
<p align="center"><b>ДОВІДКА № ____ . про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад</b></p>	
<p>Дата видачі " ____ " _____ 20__ року</p> <p>1. Студенту, учню, дитині, що відвідує дошкільний навчальний заклад (необхідне підкреслити). _____          _____          найменування навчального закладу).</p> <p>2. Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____</p> <p>3. Дата народження (рік, місяць, число, для дітей до 1 року - день) _____</p> <p>4. Діагноз захворювання (зазначається за згодою пацієнта), інші причини відсутності. _____</p> <p>5. Наявність контакту з інфекційним хворим (так, ні) _____</p> <p align="center">(підкреслити, вписати)</p> <p>6. Звільнений(на) від занять, відвідувань дошкільного навчального закладу</p> <p>з _____ по _____ 20__ року</p> <p>з _____ по _____ 20__ року</p> <p>М. П. _____ Підпис лікаря _____</p>	

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я. _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ Код за ЄДРПОУ _____	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> Форма первинної облікової документації <b>№ 095/о</b>  <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b> Наказ МОЗ України
<b>КОНТРОЛЬНИЙ ТАЛОН. до довідки № _____</b>	
Дата видачі " ____ " _____ 20__ року 1 Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____ 2. Найменування навчального закладу _____ 3. Діагноз (зазначається за згодою пацієнта) _____ 4. Звільнений(на) від занять (роботи), відвідувань дошкільного навчального закладу з _____ по _____ 20__ року Звільнення продовжено з _____ по _____ 20__ року Прізвище лікаря, який видав довідку _____ Підпис лікаря _____ _____ М. П. <i>Примітка. Контрольні талони служать для обліку виданих довідок.</i>	

Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 095/о «Довідка № \_\_ про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 095/о «Довідка № \_\_ про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад» (далі – форма №095/о).

2. Форма № 095/о заповнюється лікарем закладу охорони здоров'я у випадку тимчасової непрацездатності студентів навчальних закладів I-IV рівнів акредитації або хвороби, карантину дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад.

3. У лівому верхньому куті форми № 095/о зазначаються найменування та місцезнаходження закладу охорони здоров'я, де заповнювалась форма.

4. Під назвою форми зазначається дата (число, місяць, рік) її видачі.

5. У пункті 1 форми підкреслюється, якій саме особі видана довідка: студенту, учню, дитині, яка відвідує дошкільний навчальний заклад.

6. У пункті 2 вказуються прізвище, ім'я, по батькові хворого.

7. У пункті 3 вказується дата народження хворого (рік, місяць, число), для дітей віком до 1 року – день.

8. У пункті 4 зазначаються діагноз (за згодою пацієнта) або інші причини відсутності студента, учня чи дитини, яка відвідує дошкільний навчальний заклад.

9. У пункті 5 форми № 095/о, що видається дітям, які відвідують загальноосвітній або дошкільний навчальний заклад, вказуються відомості про наявність чи відсутність контакту з інфекційними хворими протягом трьох тижнів (за даними, уточненими з територіальною санітарно-епідеміологічною станцією).

10. У пункті 6 зазначається період звільнення студента чи дитини від занять, відвідувань дошкільного навчального закладу.

11. Форма № 095/о засвідчується підписом лікаря, який заповнив довідку, та завіряється печаткою закладу охорони здоров'я.

12. Після заповнення «Довідки № \_\_ про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад» аналогічні дані вказуються у контрольному талоні, який залишається у закладі охорони здоров'я для обліку виданих довідок.

13. Видача форми № 095/о записується у «Медичну карту амбулаторного хворого» (форма № 025/о, затверджена цим наказом) або в «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 1999 року № 302).



<b>Міністерство охорони здоров'я СРСР</b>	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> <b>Форма № 1   3   8   /   10  </b>
Найменування закладу	Затверджена Наказом МОЗ СРСР 12.07.85 № 929
<b>КОНТРОЛЬНИЙ ТАЛОН ДО ДОВІДКИ № _____</b> <b>ПРО ТИМЧАСОВЕ ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД РОБОТИ ПО</b> <b>ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРОЮ ДИТИНОЮ</b>	
Дата видачі « _____ » _____ 200__ р.	
Прізвище, ім'я, по батькові звільненого від роботи _____	
Місце роботи _____	
Домашня адреса _____	
Родинні відносини з дитиною (підкреслити) – мати, батько бабуся, і ін. члени сім'ї (вписати) _____	
Відомості про дитину _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">прізвище, ім'я, вік</div>	
Діагноз _____	
Дошкільна установа, школа _____	
Звільнений (а) від роботи з « _____ » по « _____ » 200__ р.	
Прізвище особи, що видала довідку _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">розбірливо</div>	
Підпис одержавшого довідку _____	

<b>Міністерство охорони здоров'я України</b>	Код форми за ЗКУД                 Код установи за ЗКПО
Назва закладу	<b>Медична документація Форма 147/о</b> Затверджена Наказом МОЗ України 18. 03.2002 р. № 93
<b>Довідка №</b>	
для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування первинна, продовження № _____ (необхідне підкреслити) Дата видачі « _____ » _____ 200__ р.	
Видана _____ (прізвище, ім.'я, по батькові)	
Рік народження _____ року народження, у тому, що вона перебуває на обліку у зв'язку з вагітністю/ у неї відбулися пологи _____ (необхідне підкреслити) (дата)	
до _____ 200__ р. і на « _____ » _____ 200__ р. має термін вагітності _____ тижнів.	
Період надання державної допомоги: _____ 200__ р. (число та місяць вписати літерами)	
до _____ 200__ р. (число та місяць вписати літерами)	
Лікар _____ (підпис, прізвище повністю)	
М.П лікувально- профілактичного закладу	Керівник лікувально-профілактичного закладу _____ (підпис, прізвище повністю)



Лінія відрізу	<b>Міністерство охорони здоров'я України</b>	Код форми за ЗКУД                 Код установи за ЗКПО
	Назва закладу	<b>Медична документація Форма 147/о</b> Затверджена Наказом МОЗ України 18.03.2002 р. № 93
	<b>КОНТРОЛЬНИЙ ТАЛОН до довідки №</b>	
	<p>для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування первинна, продовження № _____ (необхідне підкреслити)</p> <p>Дата видачі « _____ » _____ 200__ р.</p> <p>Прізвище, ім'я, по батькові _____</p> <p>Рік народження _____</p> <p>Адреса _____</p> <p>Період надання державної допомоги: з _____ 200__ р. (число та місяць вписати літерами)</p> <p>до _____ 200__ р. (число та місяць вписати літерами)</p> <p>Підпис особи, яка видала довідку _____ підпис, прізвище повністю</p> <p>Підпис особи, яка отримала довідку _____ підпис, прізвище повністю</p>	

<b>Міністерство охорони здоров'я України</b>	Код форми за ЗКУД                 Код закладу за ЗКПО
	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> Форма №   1   3   6   /   о   Затверджена Наказом МОЗ України   2   9   1   2   2   0   0   р.   №   3   6   9

**ДОВІДКА на випадок травматизму на транспорті**

Видана гр. \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Дата народження | | | | | | | |  
(число, місяць, рік)

Домашня адреса \_\_\_\_\_  
в тому, що він (вона) дійсно \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_ Лікуючий лікар \_\_\_\_\_  
лікувального (підпис)  
закладу

Зав. відділенням \_\_\_\_\_  
(підпис)

## **ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄННЯ МАТЕРІАЛУ**

1. Яка кількість рівнів проведення ЕТН існує в Україні?:
  - A. Два.
  - B. Три.
  - C. Чотири.
  - D. П'ять.
  - E. Шість.
  
2. Хто забезпечує четвертий рівень проведення ЕТН в Україні?:
  - A. Лікуючий лікар.
  - B. Завідувач профільного відділення.
  - C. Заступник головного лікаря з ЕТН або відповідальна особа з ЕТН.
  - D. Відповідальна особа органу охорони здоров'я.
  - E. Лікувально-консультативна комісія закладу охорони здоров'я.
  
3. Хто видає хворому листок непрацездатності для санаторно-курортного лікування?:
  - A. Лікуючий лікар.
  - B. Зав. відділенням.
  - C. Лікуючий лікар сумісно із зав. відділенням.

D. ЛКК.

Е. Заст. головного лікаря з ЕТН.

4. Хто видає висновок про необхідність переводу хворого на полегшену роботу?:

A. Лікуючий лікар.

B. Зав. відділенням.

C. ЛКК.

D. Головний лікар.

Е. Заст. головного лікаря з ЕТН.

5. Де видається і закривається листок непрацездатності при лікуванні хворого в декількох лікувальних закладах?:

A. В одному лікувально-профілактичному закладі.

B. В одному лікувально-профілактичному закладі крім випадків доліковування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів.

C. За наявності показань для подальшого лікування іншим лікувально-профілактичним закладом видається новий листок непрацездатності(довідка) як продовження попереднього.

D. За наявності показань для подальшого лікування іншим лікувально-профілактичним закладом продовжується попередній листок непрацездатності.

Е. Може видаватися один, або декілька листків непрацездатності за бажанням хворого.

6. Яка функція ЛКК при огляді хворих з тимчасовою непрацездатністю тривалістю понад 1,5 місяця?:

A. Тимчасове працевлаштування хворого.

B. Оформлення документів на МСЕК.

- C. Контрольна.
- D. Організаційно-методична.
- E. . Постійне працевлаштування хворого.

7. При зверненні хворого на здоровпункт підприємства в денний час, при необхідності направлення його до лікувально-профілактичного закладу фельдшер видає наступний документ:

- A. ЛН.
- B. Довідку довільної форми.
- C. Довідку за формою 094/о.
- D. Довідку за формою 095-1/о.
- E. Направлення в поліклініку.

8. Продовження листка непрацездатності понад 10 днів в поліклініках з відділеннями за фахом проводиться лікуючим лікарем з затвердженням:

- A. Головного лікаря.
- B. Заст. головного лікаря з ЕТН.
- C. ЛКК.
- D. Зав. відділенням.
- E. Начмеда.

9. Непрацездатним особам з явищами сп'яніння при зверненні в поліклініку видається наступний документ:

- A. Листок непрацездатності з позначкою в ньому та медичній карті про сп'яніння.
- B. Довідка за формою 094/о.
- C. Довідка довільної форми.

D. Довідка довільної форми з позначкою в ній та медичній карті про сп'яніння.

E. Документ не видається.

10. Не мають права видавати листок непрацездатності лікарі наступних лікувальних закладів або підрозділів:

A. Лікарі-підприємці, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи.

B. Відділення невідкладної допомоги.

C. Станцій швидкої медичної допомоги.

D. Сільської амбулаторії.

E. Приймального відділення лікарні.

11. Жінка К. звернулася 4 жовтня в косметологічну лікарню з приводу мамопластики, але отримала післяопераційні ускладнення. Потребувала лікування по 19 жовтня. Як оформити непрацездатність?

A. Видати лист непрацездатності на 17 днів.

B. Видати лист непрацездатності на 11 днів.

C. Видати лист непрацездатності на 16 днів.

D. Видати лист непрацездатності на 11 днів та направити в хірургічне відділення.

E. Не видавати лист непрацездатності.

12. Вагітна жінка О. звернулася до лікувально-профілактичного закладу м. Дніпро щодо продовження листа непрацездатності по вагітності який отримала в момент тимчасового перебування в Португалії. Як оформити лист непрацездатності?

A. Видати первинний лист непрацездатності.

B. Видати продовження листа непрацездатності згідно з рішенням лікаря.

C. Видати продовження листа непрацездатності згідно з рішенням МСЕК.

D. Видати продовження листа непрацездатності згідно з рішенням ЛКК.

E. Не видавати лист непрацездатності.

13. Хворий М. отримав опікову травму III-Б ст. ушпиталений до опікового центру 16.09.18, виписаний 15.10.18, став до роботи 16.10.18. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати лист непрацездатності на 30 днів згідно з рішенням лікуючого лікаря.
- B. Видати лист непрацездатності на 30 днів згідно з рішенням лікуючого лікаря спільно з завідувачем відділення.
- C. Видати лист непрацездатності на 31 день згідно з рішенням ЛКК.
- D. Видати лист непрацездатності на 31 день згідно з рішенням лікуючого лікаря спільно з завідувачем відділення.
- E. Видати 2 листа непрацездатності.

14. Тимчасово непрацездатна особа Н., направлена на лікування в лікувально-профілактичний заклад за межі адміністративного району на 8 днів, проїзд до закладу 2 дні. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати лист непрацездатності згідно за рішенням лікаря на необхідну кількість днів з урахуванням проїзду.
- B. Видати лист непрацездатності згідно за рішенням МСЕК на необхідну кількість днів.
- C. Видати лист непрацездатності за рішенням ЛКК на необхідну кількість днів з урахуванням проїзду.
- D. Не видавати лист непрацездатності.
- E. Видати лист непрацездатності за рішенням ЛКК на необхідну кількість днів.

15. Працююча особа О. перебуває під арештом та проходить судово-медичну експертизу з 5 по 20 вересня. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати лист непрацездатності на 18 днів.
- B. Видати лист непрацездатності на 12 днів.
- C. Видати лист непрацездатності на 17 днів.
- D. Видати лист непрацездатності на 19 днів.
- E. Не видавати лист непрацездатності.

16. Іноземець Р., який не працює та тимчасово перебуває на території України. Звернувся в лікарню щодо перелому лівої гомілкової кістки. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати лист непрацездатності .
- B. Видати довідку щодо травми і кількості проведених днів в стаціонарі.
- C. Видати витяг з медичної карти стаціонарного хворого.
- D. Видати дублікат листа непрацездатності.
- E. Не видавати лист непрацездатності.

17. До поліклініки звернулася працююча жінка К. щодо хвороби дочки (5 років) та сина (1.5 років), які захворіли в один день на ГРВІ. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати 2 листа непрацездатності .
- B. Видати довідку щодо хвороби та кількості днів лікування.
- C. Видати витяг з медичної карти хворих дітей.
- D. Видати один лист непрацездатності
- E. Видати лист непрацездатності та довідку.

18. Чоловік М отримав побутову травму 3 вересня у вихідний день, в понеділок 4 вересня звернувся до лікаря, щодо отримання листа непрацездатності. Як оформити непрацездатність?

- A. Видати лист непрацездатності від 3 вересня.
- B. Видати лист непрацездатності з 4 вересня.
- C. Не видавати лист непрацездатності. Перевести у хірургічний стаціонар.
- D. Видати лист непрацездатності від 3 вересня згідно з рішенням ЛКК.
- E. Видати довідку про непрацездатність.

19. Які документи потрібні для видачі лікарняного для санаторно-курортного лікування?

- A. Путівка.
- B. Довідка з місця роботи про тривалість щорічної (основної та додаткової) відпустки.
- C. Картка санаторно-курортного відбору.
- D. Довідка профспілки, що путівку придбано за рахунок коштів соцстраху.
- E. Усе вище перелічене.

20. Жінка потрапила до лікувального закладу у зв'язку зі штучним перериванням вагітності. Втручання пройшло без ускладнень. На який термін видається листок непрацездатності?

- A. На 3 дні.
- B. На 3 дні з урахуванням дня операції.
- C. На весь період знаходження у стаціонарі у зв'язку з ускладненням.
- D. На 10 днів.
- E. Лист непрацездатності не видається

21. Чоловік 35-ти років безперервно перебуває на тривалому лікуванні з приводу захворювання на туберкульоз. На який максимальний термін можна продовжувати листок непрацездатності?

- A. На 4 місяці
- B. На 12 місяців
- C. На 10 місяців
- D. На 3 місяці
- E. На 6 місяців

22. Медсестра дошкільного закладу має 2,5 року страхового стажу, в липні місяці перенесла ГРВІ, лікарем було видано лист непрацездатності. В якому розмірі медсестра отримає допомогу по закриттю листа непрацездатності?

- A. 60 % середньої заробітної плати.
- B. 50 % середньої заробітної плати.
- C. 100 % середньої заробітної плати.
- D. 80 % середньої заробітної плати.
- E. 75 % середньої заробітної плати.

23. Застрахованим особам, які працюють на сезонних і тимчасових роботах, допомога по тимчасовій непрацездатності внаслідок



захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві, надається не більш як на:

- A. 30 календарних протягом календарного року;
- B. 75 календарних днів протягом календарного року;
- C. 50 календарних днів протягом календарного року;
- D. 14 календарних днів протягом календарного року;
- E. 45 календарних днів протягом календарного року;

24. Який термін зберігання журналу реєстрації листків непрацездатності?

- A. 3 роки
- B. 1 рік
- C. 6 місяців
- D. 5 років
- E. Правильної відповіді не має

25. На який термін листок непрацездатності видається для догляду за дорослим членом сім'ї та хворою дитиною, старшою 14 років, при лікуванні в амбулаторно-поліклінічних умовах?

- A. Усі варіанти не вірні
- B. 5 днів
- C. 10 днів
- D. 7 днів
- E. 2 дні

26. Хто з медпрацівників особисто і на який термін має право видати листок непрацездатності хворому, у разі його тимчасової непрацездатності, з наступним направленням до лікаря?

- A. Фельдшер до 3 днів
- B. Медична сестра до 3 днів
- C. Фельдшер до 2 днів
- D. Медична сестра до 2 днів
- E. Правильної відповіді не має

27. На який строк має право продовжувати листок непрацездатності ЛКК пенсіонерів, який працює?

- A. до 4 місяців
- B. до 2 місяців
- C. до 3 місяців
- D. до 30 днів

Е. протягом року

28. Мати, що перебуває у частково оплачуваній відпустці по догляду за дитиною до 3-х років, захворіла та була госпіталізована. Який документ буде видано в цьому випадку працюючому батькові, яких доглядатиме дитину під час хвороби?

- А. листок непрацездатності по догляду за хворою дитиною
- В. довідка про хворобу матері
- С. довідка про необхідність догляду за дитиною
- Д. витяг з медичної картки стаціонарного хворого
- Е. витяг з медичної картки амбулаторного хворого

29. Скільки помилок можна зробити в листі непрацездатності ?

- А. одну
- В. дві
- С. жодної
- Д. до трьох
- Е. не обмежену кількість

30. На який день перебування у стаціонарі хворому мають видати лист непрацездатності?

- А. на перший день перебування
- В. з другого дня перебування у стаціонарі
- С. у день виписки зі стаціонару
- Д. лист зовсім не видають
- Е. за 2 або 3 дні після виписки зі стаціонару

31. У громадянки М. 37р, яка працює медичною сестрою, 7-ми річна дитина, яка ВІЛ інфікована, захворіла на крупозну пневмонію, лікування проходила стаціонарно . В зв'язку з необхідністю догляду за хворою дитиною, мати була непрацездатна 21 день. Який порядок видачі листка непрацездатності в даному випадку?

- А. ЛН видається на весь період догляду за хворою дитиною;
- В. на весь період лікування видається довідка встановленої форми;
- С. на 5 днів ЛН, на наступні дні – довідка встановленої форми;
- Д. на 10 днів ЛН, на наступні дні – довідка встановленої форми;
- Е. ЛН не видається.

32. Хто має право на видачу листа непрацездатності:

- A. лікар відділення швидкої медичної допомоги
- B. лікар санітарно-профілактичних закладів
- C. лікуючий лікар державних і комунальних закладів охорони здоров'я
- D. лікар станції переливання крові
- E. лікар закладу судово-медичної експертизи

33. Хворий Д. 25 років. Працює прибиральником виробничих приміщень на птахофермі протягом року. Вдруге за рік захворів екземою шкіри кистей. Лікувався у стаціонарі дерматологічного відділення протягом 34 днів. Було встановлено факт професійного захворювання, та прийнято рішення про переведення до роботи з полегшеними умовами праці. Хто має право видати лист непрацездатності та прийняти рішення про переведення на роботу з полегшеними умовами праці?

- A. ЛКК
- B. завідувач відділення
- C. лікуючий лікар та завідувач відділенням
- D. МСЕК
- E. лікуючий лікар

34. Пацієнт А, 42 роки, страждає на артропатичний псоріаз, зимній тип протягом 10 років. Перебуваючи у відрядженні у Карпатах відчув погіршення самопочуття, посилилася висипка на тілі, стали турбувати коліні суглоби. Хворий зателефонував своєму лікуючому лікарю з проханням відкрити лист непрацездатності. За якої умови лікар може відкрити лист непрацездатності цьому пацієнтові?

- A. за проханням пацієнта
- B. лише з дозволу завідувачого відділенням
- C. лише після особистого огляду пацієнта лікуючим лікарем
- D. за наявності фото-доказів загострення захворювання у пацієнта
- E. за рішенням ЛКК

35. Студентка А, 18 років з приводу головного болю прийняла 2 таблетки Парацетомолу. За кілька годин вона відчувала погіршення самопочуття, свербіж шкіри та помітила яскраву висипку на тілі. Пацієнтка звернулася до дерматолога студентської поліклініки, який виставив діагноз – Токсикодермія. Від госпіталізації відмовилася, лікувалася амбулаторно. Була відсутня на заняттях з 18 по 24 січня цього року. Який документ буде видано цій пацієнтці лікуючим лікарем?

- A. лист непрацездатності
- B. довідка довільної форми
- C. довідка встановленої форми (ф. № 095/0)
- D. нічого не видається
- E. лист непрацездатності на перші 3 дні, далі – довідка довільної форми

36. Громадянка Д. 23 роки, з міста Т., знаходиться на обліку у дерматолога з приводу бульозного епідермолізу. Після останнього загострення була направлена на лікування до клініки науково-дослідницького інституту до Києва. Хвора офіційно працевлаштована. Листок непрацездатності видається на підставі рішення лікарської комісії:

- A. на час лікування
- B. на час лікування і проїзду до місця лікування
- C. на час лікування і проїзду до місця лікування і назад
- D. немає вірної відповіді
- E. не видається взагалі

37. Хвора К., 43 роки, працює на заводі з вироблення взуття (фарбує шкіру). Останнім часом почала помічати на шкірі верхніх кінцівок стійку гіперемію, почав турбувати сильний свербіж, з'явилося мокнуття. Жінка звернулася до дерматолога, було встановлено діагноз Професійна екзема і рекомендовано стаціонарне лікування. Пацієнтка відмітила, що дана клінічна картина у неї не вперше, виникає періодично, але повністю регресує при припиненні контакту з хімічними речовинами (під час відпустки). Було прийнято рішення про переведення її на роботу з припиненням контакту з токсичними речовинами. Хто має повноваження вирішити це питання:

- A. Лікуючий лікар
- B. Лікуючий лікар разом з завідуючим відділенням
- C. ЛКК
- D. МСЕК
- E. Обласний профпатолог

38. Хворий А. 54 років хворіє на артропатичний псоріаз, непрацездатен впродовж 4 місяців. З якого періоду треба було вирішувати питання про направлення хворого на МСЕК?

- A. 3 місяця
- B. 4 місяця
- C. 5 місяців

- D. не направляється
- E. з 30 дня

39. Дівчина 15 років хворіє на вульгарні вугрі. Госпіталізована до жіночого стаціонару обласного шкірно-венерологічного диспансеру для детального обстеження і вибору схеми лікування. Чи отримає її матір листок непрацездатності в зв'язку з доглядом за хворою дитиною?

- A. так, з дозволу зав. відділення
- B. залежить від місця праці матері
- C. так, з дозволу головного лікаря
- D. ні
- E. так

40. Хворий Б., 38 років. Хворіє на псоріаз більше 10 років. Діагноз: Псоріаз в стадії регреса. Бляшкова форма. Стаціонарна стадія. Змішаний тип. Артропатія. За рішенням ЛКК потребує санаторно-курортного лікування в Трускавці. Відпустка чергова, тарифна (16 днів). Путівка придбана за рахунок коштів фонду соціального страхування. Строк лікування 21 день. Час проїзду до місця лікування 1 доба. На який термін і ким буде виданий ЛН?

- A. ЛКК на термін лікування;
- B. ЛКК на весь термін лікування і проїзду до місця лікування;
- C. на дні яких не вистачає для лікування та проїзду туди і назад ЛКК;
- D. листок непрацездатності не видається в цьому випадку;
- E. видається не ЛН, а довідка про перебування пацієнта на санаторно-курортному лікуванні.

41. Пацієнтка С., 35 років. З діагнозом сифілітична ангіна. Хворіє 10 днів. Лікар якої спеціальності має право видати ЛН?

- A. лікар оториноларинголог;
- B. лікар дерматовенеролог;
- C. сімейний лікар;
- D. завідувач;
- E. будь-який лікар закладу, де проходила лікування пацієнтка.

42. Дитина, К. 8 років, звернулася до лікаря дерматолога зі скаргами на висипання на правому передпліччі, які супроводжуються сверблячкою.

Був виставлений діагноз: мікроспорія. Коли лікар має право видати довідку про можливість відвідування дитиною дитячих колективів?

- A. після зникнення висипання і свербіння;
- B. після двох негативних мікроскопічних досліджень;
- C. з цим захворюванням дитина може відвідувати дитячі колективи без дозволу та довідки від дерматолога;
- D. після трьох негативних мікроскопічних досліджень;
- E. після одного негативного мікроскопічного дослідження.

43. Хвора 55 років знаходиться на стаціонарному лікуванні в обласному шкірно-венерологічному диспансері з діагнозом: псоріатична еритродермія. ЛКК продовжувала її листок непрацездатності на термін до 4 місяців. У зв'язку з повільним відновленням функції МСЕК санкціонувала продовження її листка непрацездатності ще на 2 місяці. Хто направляє хворого у МСЕК для продовження листка непрацездатності?

- A. ЛКК;
- B. МСЕК;
- C. головний лікар;
- D. безпосередній керівник на підприємстві, де працює хвора;
- E. завідувач відділення.

44. Хворий Ж., 38р., ввечері, після закінчення свого робочого дня, поступив у відділення травми ока міської клінічної лікарні №3 з діагнозом: "Проникаюче поранення рогівки". Vis : OD 1,0. Vis OS: 0,6. З якого дня, хворому видається листок тимчасової непрацездатності?

- A. лист тимчасової непрацездатності не видається взагалі
- B. з першого дня непрацездатності
- C. видається в день установа непрацездатності
- D. з наступного дня втрати працездатності
- E. з третього дня непрацездатності.

45. Хворий К., 35р., поступив у поліклініку МКЛ №3, зі скаргами на набряк і почервоніння очей, слъзоточивість, погіршення зору, світлобоязнь. Vis OU: 0,6. Був виставлений діагноз: "Кератоувеїт OU (оба ока oculus uterque)". На скільки днів лікар має право видати лист тимчасової непрацездатності?

- A. лист тимчасової непрацездатності не видається взагалі
- B. до 10-ти календарних днів

- С. до 5-ти календарних днів, з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, до 10-ти календарних днів
- Д. до 7-ми календарних днів, з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, до 10-ти календарних днів.
- Е. до 3-х календарних днів.

46. Студент 22 років звернувся до офтальмологічного відділення зі скаргами на дискомфорт у правому оці, ін'єкцію склери, слезотечу, фотофобію. При офтальмоскопії: в поверхневих шарах центральної частини рогової оболонки - група маленьких пухирців та інфільтратів сіруватого кольору, які створюють фігуру гілки або блискавки, що прокрашується флуоресцеїном. Хто буде контролювати своєчасність та повноту обстеження, діагностики та лікування даного пацієнта на догоспітальному і госпітальному етапах, їх відповідність стандартам медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги та дотримання порядку видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність?

- А. лікуючий лікар
- В. лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я
- С. заступник головного лікаря з ЕТН або відповідальна особа з ЕТН
- Д. відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕТН
- Е) завідувач профільного відділення

47. Пацієнт М. 58 років вперше звернувся за допомогою до офтальмолога зі скаргами на сильний, розпираючий біль, затуманення зору правого ока. Дані скарги з'явилися два дні тому ввечері, з моменту появи болю на роботу не ходив. При вимірюванні внутрішньо очного тиску результат становив 48 мм рт ст. ( $N < 22$  мм рт ст). (Офтальмолог поставив діагноз: Гострий напад глаукоми правого ока. Як вирішується експертиза непрацездатності?)

- А. видається листок непрацездатності з першого дня захворювання на весь період лікування
- В. видається листок непрацездатності з першого дня звернення на весь період непрацездатності
- С. видається довідка довільного зразку з першого дня захворювання на весь період лікування

- D. видається довідка ф № 138/0 з першого дня захворювання на весь період лікування
- E. видається листок непрацездатності з першого дня захворювання на весь період лікування з дозволу ЛКК.

48. Хлопчика 3-ьох років госпіталізовано до Запорізької обласної дитячої лікарні в офтальмологічне відділення з діагнозом: Абсцес лівого ока. Дитина знаходилась в стаціонарі з 20.01.19 по 01.02.19. В лікарні за дитиною здійснював догляд батько. Чи видається листок непрацездатності в даному випадку і на який термін?

- A. листок непрацездатності видається на весь період перебування в стаціонарі разом з дитиною.
- B. листок непрацездатності не видається у даному випадку.
- C. листок непрацездатності видається на термін до 3 днів.
- D. листок непрацездатності видається на термін до 5 днів.
- E. листок непрацездатності видається на термін до 7 днів.

49. Дитина 3х років, півроку тому встановлено діагноз «Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром, гормончутливий з порушенням функції нирок». Хто має повноваження визнати дитину віком до 18 років інвалідом та оформити медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років?

- A. дільничний педіатр
- B. сімейний лікар
- C. обласний нефролог
- D. ЛКК
- E. МСЕК

50. Батьки дитини з інвалідністю 16 років, не згодні з рішенням лікарсько-консультативної комісії, щодо встановлення дитині ступеня порушення функцій організму. Чи мають право батьки, вимагати повторний огляд дитини? Якщо так, то протягом якого часу?

- A. мають право протягом 1 місяця після надходження висновку комісії;
- B. мають право протягом 3 місяців після надходження висновку комісії;
- C. не мають права, вимагати повторний огляд;
- D. мають право протягом 2 місяців після надходження



висновку комісії;  
Е. мають право протягом 4 місяців після надходження  
висновку комісії;

### **ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ ДО ТЕСТОВОГО ЗАВДАННЯ**

Тест 1 - D	Тест 2 - C	Тест 3 - D	Тест 4 - C	Тест 5 - B
Тест 6 - C	Тест 7 - E	Тест 8 - D	Тест 9 - A	Тест 10 - C
Тест 11 - E	Тест 12 - D	Тест 13 - B	Тест 14 - C	Тест 15 - E
Тест 16 - C	Тест 17 - D	Тест 18 - B	Тест 19 - E	Тест 20 - B
Тест 21 - C	Тест 22 - B	Тест 23 - B	Тест 24 - A	Тест 25 - A
Тест 26 - A	Тест 27 - A	Тест 28 - A	Тест 29 - C	Тест 30 - C
Тест 31 - A	Тест 32 - C	Тест 33 - A	Тест 34 - C	Тест 35 - C
Тест 36 - C	Тест 37 - C	Тест 38 - A	Тест 39 - D	Тест 40 - C
Тест 41 - B	Тест 42 - D	Тест 43 - A	Тест 44 - D	Тест 45 - C
Тест 46 - E	Тест 47 - B	Тест 48 - A	Тест 49 - D	Тест 50 - A

### **ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 №1105-XIV.

2. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» від 28.12.2014 №77-VIII.

3. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» від 28.12.2014 №77-VIII.

4. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» від 28.12.2014 №77-VIII.

5. Наказ МОЗ України від 03.11.2004 N 532/274/136-ос/1406 "Про затвердження зразка, технічного опису листка непрацездатності та Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності". 2004

6. Наказ МОЗ України № 716 від 28.10.2011

«Про затвердження положення про єдиний електронний реєстр листків непрацездатності»

7. Науменко Л.Ю., Іпатов А.В., Черняк С.І., Кльованик В.А. [та ін]. Основи медико-соціальної експертизи і реабілітації хворих та інвалідів: навчально-методичний посібник. Ч.І [Текст] /за ред. проф. Л.Ю.Науменка – Д., 2016. – 288 с.

8. Науменко Л.Ю., Іпатов А.В., Черняк С.І., Кльованик В.А. [та ін]. Основи медико-соціальної експертизи і реабілітації хворих та інвалідів: навчально-методичний посібник. Ч.ІІ[Текст] /за ред. проф. Л.Ю. Науменка – Д., 2016. – 336 с.

9. Методика проведення державної акредитації установ медико-соціальної експертизи [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні В. В. Маруніч [та ін.]. – Д. : Пороги, 2002. – 75 с.

10. Методика складання індивідуальної програми медичної реабілітації інвалідів, керування процесом її реалізації і контролю: учбово.-метод. посібник [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Дніпропетровськ : Пороги, 2003. – 105 с.

11. Медико-соціальна експертиза при психічних та поведінкових розладах у дорослих та дітей: навч.-метод. посіб. [Текст] /під ред. Л. М. Юр'євої та Л.Ю. Науменка – Д.: Пороги, 2007. – 421 с.

12. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих та інвалідів з онкологічними захворюваннями: навч. посібник [Текст] / Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов, І. М. Бондаренко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2007. – 514 с.

13. Медико-соціальна експертиза при хворобах серця та системи кровообігу: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2003. – 196 с.

14. В.І. Клименко Медико-соціальні аспекти медичної експертизи: навчальний посібник для студентів 5-6 курсів ВМНЗ IV-V рівнів акредитації, лікарів-інтернів за всіма спеціальностями, практикуючих лікарів, керівників

медичних закладів та їх заступників/ В.І. Клименко – Запоріжжя: ЗДМУ, 2012. – 188 с.

15. Сімейна медицина: У 3 кн.: підручник. Кн. 1. Загальні питання сімейної медицини / О.М. Гиріна, Л.М. Пасієшвілі, Г.С. Попік та ін.; за ред. О.М. Гиріної, Л.М. Пасієшвілі, Г.С. Попік. – К. : ВСВ «Медицина», 2013. – 672 с.

16. Громадське здоров'я : підручник для студ. Вищих мед. навч. Закладів /В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузева [та ін.]. – Вид. 3. – Вінниця : Нова Книга, 2013. – 560 с. :іл.

17. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23 вересня 1999 р № 1105-XIV.

18. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням від 18 січня 2001 р. № 2240-III.

19. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 21.03.1991 р. № 87-XII (остання редакція діє з 14.01.2012 р.).

20. Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» від 16 листопада 2000 року № 2109-III.

21. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 06.10.2005 р. № 2961-IV.

22. Постанова КМ України «Про затвердження Переліку професійних захворювань» від 8 листопада 2000 р № 1662.

23. Постанова КМ України «Про затвердження державної типової програми реабілітації інвалідів» від 8 грудня 2006 р. № 1686.

24. Постанова КМ України «Про затвердження положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда» від 23 травня 2007 р. № 757.

## **ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ**

### **Основний**

1. Науменко Л.Ю., Іпатов А.В., Черняк С.І., Кльованик В.А. [та ін]. Основи медико-соціальної експертизи і реабілітації хворих та інвалідів: навчально-методичний посібник. Ч.І [Текст] /за ред. проф. Л.Ю.Науменка – Д., 2016. – 288 с.

2. Науменко Л.Ю., Іпатов А.В., Черняк С.І., Кльованик В.А. [та ін]. Основи медико-соціальної експертизи і реабілітації хворих та інвалідів: навчально-методичний посібник. Ч.ІІ[Текст] /за ред. проф. Л.Ю.Науменка – Д., 2016. – 336 с.

3. Methodika проведення державної акредитації установ медико-соціальної експертизи [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні В. В. Маруніч [та ін.]. – Д. : Пороги, 2002. – 75 с.

4. Methodika складання індивідуальної програми медичної реабілітації інвалідів, керування процесом її реалізації і контролю: учбово.-метод посібник [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Дніпропетровськ : Пороги, 2003. – 105 с.

5. Медико-соціальна експертиза при психічних та поведінкових розладах у дорослих та дітей: навч.-метод. посіб. [Текст] /під ред. Л. М. Юр'євої та Л.Ю. Науменка – Д.: Пороги, 2007. – 421 с.

6. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих та інвалідів з онкологічними захворюваннями: навч. посібник [Текст] / Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов, І. М. Бондаренко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2007. – 514 с.

7. Медико-соціальна експертиза при хворобах серця та системи кровообігу: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2003. – 196 с.

### **Допоміжний**

8. Модель державної системи професійної реабілітації інвалідів в Україні: метод. вказівки [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, В. П. Топка, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2002. – 32 с.

9. Медико-соціальна експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності: навч.- метод посібник. – 2-е вид. [Текст] / А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко, О. В. Сергієні [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2006. – 349 с.

10. Медико-соціальна експертиза при дифузних хворобах сполучної тканини, органів дихання та травлення: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В.

Дзяк, Т. О. Перцева, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2007. – 478 с.

11. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих і інвалідів з патологією верхніх кінцівок: навч.- метод посібник [Текст] / під ред. проф. Л. Ю. Науменка. – Д., 2008. – 806 с.

12. Медико-соціальна експертиза і реабілітація при патології опорно-рухового апарату: навчально- методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю. Науменка.– Д.: Пороги, 2011.– 677 с.

13. Медико-соціальна експертиза і реабілітація ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД: навчально-методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю.Науменка.– Харків: Кроссрууд, 2012. – 552 с.

14. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012.– 426 с.

15. Нормативно-правовий довідник з питань експертизи тимчасової непрацездатності. Ч. 1. [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2008. – 608 с.

16. Нормативно-правовий довідник з питань експертизи тимчасової непрацездатності. Ч. 2 [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. М. Березовський, О. В. Лоїк [та ін.]. – Д., 2008. – 296 с.

17. Орієнтовані терміни тимчасової непрацездатності при основних нозологічних формах захворювань і травм: метод. рекомендації [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2006. – 138 с.

18. Причинний зв'язок захворювань та інвалідності з наслідками аварії на Чорнобильській АЕС: метод. рекомендації, присв'ячені пам'яті 20-річчя Чорнобильської катастрофи [Текст] /Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2005. – 79 с.

19. Стандарт організації, структура та функціонування спеціалізованих експертних комісій: учбово-методичні рекомендації [Текст] /А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: Пороги, 2003. – 46 с.

20. Валецький, С. П. Експертиза працездатності в профпатології: метод. рекомендації [Текст] / С. П. Валецький, Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов. – Д., 2000. – 33 с.

21. Тимчасова і стійка втрата працездатності у хірургічних хворих. Керівництво для лікарів [Текст] / За ред. проф. Скляренко Р.Т., доц. Павлова В.С. – СП: «Гипократ», 1998. – 304 с.

22. Эндопротезування тазостегнового суглоба: монографія [Текст] / А. Е. Лоскутов, Л. Ю. Науменко, О. А. Лоскутов; за ред. А. Е. Лоскутова. – Дніпропетровськ : Ліра, 2010. – 344 с.