

# **Експертиза тимчасової непрацездатності. Частина 1.**



**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ  
МЕДИЦИНИ**

# ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ЕКСПЕРТИЗИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ



- Експертиза працездатності є невід'ємною частиною роботи лікаря. Вона має і клінічне, соціально-економічне і правове значення. Встановлено, що більше 1/3 всіх хворих, які відвідують поліклініку, складають особи з тимчасовою втратою працездатності.
- Право визнати хворого непрацездатним накладає на лікаря велику моральну та юридичну відповідальність і вимагає оволодіння теоретичними основами та практичними навичками медико-соціальної експертизи.

# Правові основи МСЕ



- За останні роки з'явилася низка документів, що регламентують експертну діяльність лікаря. Видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян керуються: наказами МОЗ України № 455 від 13.11.2001, №189 від 09.04.2008, № 183 від 07.04.2004, №774 / 438/207-ос / 719 від 24.11.2006

# Правові основи МСЕ



- Порядок розгляду питання встановлення групи інвалідності, склад і повноваження медико-соціальних експертних комісій, процедура оскарження їх рішень встановлюються Положенням про медико-соціальну експертизу, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 року № 1317, та Інструкцією про встановлення груп інвалідності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я від 5 вересня 2011 року № 561.

# Види непрацездатності



- **Непрацездатність (утрата працездатності)** - це стан здоров'я чи функцій організму людини, обумовлений захворюванням, травмою тощо, які роблять неможливим виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'я.
- *Розрізняють два види непрацездатності - тимчасову та стійку.*
- Під **тимчасовою непрацездатністю** розуміють такий стан організму, при якому гостре захворювання, загострення хронічного захворювання або травма не дають хворому можливості тимчасово займатися трудовою професійною діяльністю.

# Тимчасова непрацездатність



- **Тимчасова непрацездатність** може бути частковою або повною. Якщо хворий тимчасово не може продовжувати свою професійну трудову діяльність, але загальний стан його здоров'я дозволяє виконувати іншу роботу, не порушуючи процес лікування, це свідчить про часткову тимчасове непрацездатність. Такий хворий потребує переведення на іншу роботу на певний строк.
- Тимчасову непрацездатність вважають повною, якщо хворий у зв'язку із захворюванням або травмою потребує звільнення від усіх робіт на певний строк.

# Експертиза тимчасової непрацездатності



- **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.

# Завдання експертизи тимчасової непрацездатності



- Встановлення 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.
- • Проведення повного та своєчасного обстеження, лікування хворих, давати рекомендації.
- • 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.



# Рівні проведення експертизи тимчасової непрацездатності



- 1. Перший - лікуючий лікар.
- 2. Другий - завідувач профільного відділення.
- 3. Третій - лікарсько-консультаційна комісія закладу охорони здоров'я (далі - ЛКК).
- 4. Четвертий - заступник головного лікаря з ЕВН або відповідальна особа з ЕВН.
- 5. П'ятий - відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН.

# Порядок проведення ЄВН за рівнями



- ***I рівень: лікуючий лікар***
- 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 до 3 років, дитиною-інвалідом до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною, у зв'язку з вагітністю та пологами, при карантині на підставі даних всебічного медичного обстеження пацієнта, враховуючи ступінь функціональних порушень органів і систем, характер та перебіг патологічного процесу, умови праці.

# I рівень: лікуючий лікар



- 2. Видає документ, що засвідчує тимчасову непрацездатність громадян, при відвідуванні хворих вдома осіб, визнаних непрацездатними. При виході на ділянку лікар повинен мати при собі необхідну кількість бланків листка непрацездатності.
- 3. Видає разом з завідувачем відділення документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, на період лікування в стаціонарі.

# I рівень: лікуючий лікар



• 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.

# I рівень: лікуючий лікар



- 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 продовження із зазначенням номера документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, дати, з якої до якої він триває, і дати наступного огляду. При відновленні працездатності вносить дані клінічного огляду пацієнта, це є підставою для закриття документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, із зазначенням його номера і дати, з якої пацієнт повинен приступити до роботи.

# I рівень: лікуючий лікар



- У разі виписування хворого із стаціонару при відновленні працездатності у виписці з медичної карти стаціонарного хворого (Ф. 027/о) (ваз69282-00) обов'язково вказує дату висновку ЛКК (при 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 продовження листка непрацездатності та направлення на амбулаторне лікування після виписки хворого зі стаціонару.

# I рівень: лікуючий лікар



- 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 пошкодження та оформлює відповідну документацію (згідно з Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві).

# I рівень: лікуючий лікар



- Формулює діагноз, який обумовлює тимчасову непрацездатність відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб і проблем здоров'я десятого перегляду, прийнятої сорок третьою Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 1 січня 1993 року, відображаючи ступінь функціональних порушень органів і систем, ускладнень, ступінь їх тяжкості.
- 9. Забезпечує реєстрацію документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у день встановлення тимчасової непрацездатності хворого з дня прийому; а при виписці документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, при відвідуванні хворого вдома терміном не пізніше 10:00 наступного дня.



# I рівень: лікуючий лікар



- Надає медичні рекомендації щодо подальшого лікування, працевлаштування, дієтичного харчування, санаторно-курортного лікування тощо.
- 11. Забезпечує своєчасне направлення хворих на лікування в стаціонари, надає при цьому виписку з медичної карти амбулаторного хворого про проведені обстеження, лікування, терміни тимчасової непрацездатності за останні 12 місяців.

# I рівень: лікуючий лікар



• Представляє пацієнта завідувачу відділенням у складних випадках з питань діагностики та лікування, видачі, продовження та оформлення листків непрацездатності, направлення на ЛКК, а також у випадках звернення хворого до лікаря на наступний день або через вихідні дні після закриття попереднього документа, що засвідчує тимчасову непрацездатність, з позначкою "працездатний".

• 13. Формує диспансерні групи, у тому числі хворих, які часто і 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).

# I рівень: лікуючий лікар



- Разом з завідуючим відділенням представляє на ЛКК амбулаторного або стаціонарного хворого, якщо його непрацездатність триває 30 і більше днів, для вирішення питання про продовження лікування, його корекції, раціонального працевлаштування, 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.

# I рівень: лікуючий лікар



- Аналізує причини тимчасової непрацездатності серед працюючого населення, особливо диспансерної групи хворих, групи тих, хто часто і тривало хворіє, працюючих інвалідів, показників інвалідності, впроваджує заходи щодо їх зниження та профілактики.
- 16. Залучає до огляду хворого для уточнення діагнозу, плану лікування та визначення причини непрацездатності фахівців інших спеціальностей.
- 17. Направляє на огляд завідувача відділення, ЛКК хворих із захворюваннями, складними щодо діагностики, лікування, трудових рекомендацій тощо
- 18. Вносить пропозиції керівництву щодо вдосконалення організації ЄВН в закладі охорони здоров'я.

## II рівень: завідувач профільного відділення



- 1. Здійснює організаційно-методичне керівництво з питань ЕВН.
- 2. Консультує хворих зі складними щодо визначення працездатності захворюваннями, тривалими термінами лікування та ознаками стійкої втрати працездатності, разом з ЛКК вирішує питання про направлення їх на МСЕК.
- 3. Аналізує якість ЕВН на рівні лікарів поліклініки (відділення) на підставі проведених експертних оцінок медичної документації хворих і проведення аналізу помилок і недоліків щодо якості медичної допомоги, причин тимчасової непрацездатності, порядку видачі та продовження листків непрацездатності, термінів лікування з обговоренням на лікарських конференціях, нарадах тощо.

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- 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. Аналізує стан первинної інвалідності та розробляє заходи щодо її профілактики.
- 6. Спільно з лікуючими лікарями оформляє санаторно-курортні карти (ф. 072) (ваз02282-99).

## II рівень: завідувач профільного відділення



- Здійснює комісійний огляд хворих з лікуючим лікарем і вирішує питання стану непрацездатності хворих при тривалості хвороби більше 10 днів з термінами спрямування їх на ЛКК.
- 8. КОНТРОЛЮЄ: - своєчасність і повноту обстеження, діагностики та лікування хворих на догоспітальному і госпітальному етапах, їх відповідність
- - стандарти медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги;
- -своєчасність та якість представленої медичної облікової документації до ЛКК, МСЕК;
- -дотримання лікарями порядку видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у відповідності з діючими нормативно-правовими актами з питань ЄВН;

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- **КОНТРОЛЮЄ:** - орієнтовні строки і якість лікування хворих при тимчасовій непрацездатності в амбулаторних або стаціонарних умовах;
- - якість оформлення записів у медичній карті амбулаторного (стаціонарного) хворого, а саме: повноту відображення скарг і відповідність їх певного діагнозу; якість зібраного страхового анамнезу хворого та анамнезу захворювання; відповідність записів об'єктивного стану хворого; достатнє обґрунтування діагнозу, поставлений хворому; наявність плану обстеження та лікування хворого; наявність і правильність лікувальних та трудових рекомендацій;



## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- **КОНТРОЛЮЄ:** - 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 у разі потреби продовження лікування в амбулаторних умовах після стаціонарного лікування у медичній карті стаціонарного хворого та витягу;
- - своєчасність направлення хворого у стаціонар за наявності медичних показань з урахуванням профілю захворювання;

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- **КОНТРОЛЮЄ:** - правильність оформлення медичної облікової документації;
- - правильність відбору при направленні хворих в санаторно-курортні заклади, реабілітаційні центри та реабілітаційні відділення санаторно-курортних і спеціалізованих закладів охорони здоров'я;
- - якість надання медичної допомоги з внесенням в медичну карту амбулаторного (стаціонарного) хворого записів щодо корекції діагнозу, плану обстеження, лікування, стану працездатності;
- - якість ефективності диспансерного спостереження, оздоровлення хворих, які часто і тривало хворіють;

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- **КОНТРОЛЮЄ:** - якість проведення профілактичних медичних оглядів та виявлення професійної захворюваності, взяття на диспансерний облік хворих, проведення їх оздоровлення та працевлаштування, у т. ч. інвалідів і потерпілих на виробництві, яким МСЕК розробили індивідуальну програму реабілітації;
- - внесення відміток про порушення хворим лікувального режиму в лист 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.

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- . Виносить на розгляд керівництву закладу питання про проведення консилиумів для визначення діагнозу, плану лікування, лікувальних, трудових та інших рекомендацій у складних у діагностичному та експертному плані випадках.
- Направляє хворих в складних для діагностики і (або) лікуванні випадках на консультації до інших спеціалізованих та високоспеціалізованих закладів охорони здоров'я.

## *II рівень: завідувач профільного відділення*



- Вносить пропозиції керівництву закладу охорони здоров'я щодо притягнення до відповідальності медичних працівників відділення (кабінету), які допустили порушення при встановленні діагнозу, призначення відповідного обстеження та лікування, видачі, продовження та заповнення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність і оформлення медичної облікової документації.
- 16. Вносить пропозиції керівництву закладу охорони здоров'я щодо удосконалення організації ЕВН.

## III рівень: ВКК



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

## III рівень: ВКК



- 3. Приймає рішення про стан 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) (ваз69282-00) за підписами голови та членів ЛКК.
- 4. Контролює правильність проведеного обстеження, встановленого діагнозу, призначеного лікування, обґрунтованість видачі та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян.
- 5. Дає рекомендації щодо раціонального працевлаштування хворих.

## III рівень: ВКК



- Приймає рішення про направлення хворих при необхідності на консультацію, обстеження та лікування, встановлення зв'язку захворювання з умовами праці у спеціалізованих та високоспеціалізованих закладах охорони здоров'я.
- 7. Вирішує в окремих випадках питання про видачу документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, за минулий час при наявності документів, що підтверджують тимчасову непрацездатність хворого.
- 8. Вирішує питання про направлення до МСЕК на огляд або консультацію у випадках, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 04.04.94 N 221.



# III рівень: ВКК



- ДАЄ ВИСНОВКИ АБО РЕКОМЕНДАЦІЇ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ:
- - тимчасового або постійного переведення на роботу з полегшеними умовами праці за станом здоров'я (за згодою хворого) або 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 або є бактеріоносіями (разом з органами санітарно-епідеміологічної служби);
- - тимчасового переведення на іншу роботу непрацездатних внаслідок професійного захворювання або захворювання -туберкульоз;

## III рівень: ВКК



- ДАЄ ВИСНОВКИ АБО РЕКОМЕНДАЦІЇ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ:
- - догляду за дитиною до досягнення нею шестирічного віку, а в разі якщо дитина хвора на цукровий діабет I 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 до санаторно-курортного закладу за формою (ф. 070 / у) (ваз02282-99).

## III рівень: ВКК



- Здійснює розгляд клініко-експертних питань з якості ЕВН щодо дотримання чинного законодавства:
- - у випадках подання позовів і претензій медичних страхових організацій і фондів соціального страхування;
- - за запитами заявників;
- - при надходженні звернень, претензій пацієнтів щодо стану їх здоров'я та працездатності.
- 12. Направляє пацієнтів в інші заклади охорони здоров'я, залучає у разі необхідності до роботи ЛКК суміжних фахівців.
- 13. Контрольні обстеження, огляд хворих, перевірку виконання режиму, призначеного лікарем.

## III рівень: ВКК



- Звертається до інших закладів та організацій з питань надання медико-соціальної допомоги пацієнтам, їх працевлаштування, професійної орієнтації та інших питань
- 15. Бере участь у встановленому порядку в засіданні МСЕК.
- 16. Надає керівнику закладу охорони здоров'я за результатами аналізу якості ЕТН пропозиції про відповідність фахівців займаним посадам, кваліфікаційним категоріям, про накладення дисциплінарних стягнень та передачу справ в слідчі органи.
- 17. Вносить пропозиції керівництву лікарні щодо поліпшення організації ЕВН у закладі охорони здоров'я та підвищення якості надання медичної допомоги.

## III рівень: ВКК



. У разі народження жінкою дитини поза закладом охорони здоров'я на підставі рішення медичної консультативної комісії про підтвердження факту народження жінкою дитини поза закладом охорони здоров'я про обов'язковий огляд жінки та дитини, видає медичну довідку лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу про огляд дитини, яка народилася поза установою охорони здоров'я, та медичну довідку лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу про огляд жінки для підтвердження факту народження нею дитини поза закладом охорони здоров'я за формами згідно з додатками 1, 2 до Порядку підтвердження факту народження дитини поза закладом охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 9 січня 2013 N 9 (9-2013-п).

## *IV рівень: Заступник головного лікаря з ЕВН*



- 1. Здійснює роботу з підвищення кваліфікації лікарів за ЕВН.
- 2. Забезпечує своєчасне вивчення лікарями чинних нормативно-правових актів з питань ЕВН.
- 3. Організовує заходи, спрямовані на підвищення якості експертизи тимчасової непрацездатності.
- 4. Проводить інструктаж з ЕТН з лікарями, прийнятих на роботу в установи охорони здоров'я.
- 5. Консультує хворих зі складними щодо визначення працездатності випадками і після особистого огляду хворого з подання завідувача відділення і лікуючого лікаря, з залученням необхідних фахівців, вирішує подальшу тактику лікування хворого і стан його працездатності.

## *IV рівень: Заступник головного лікаря з ЕВН*

- 6. Забезпечує постійний контроль і перевірку дотримання лікарями закладу охорони здоров'я чинного законодавства, інших нормативно-правових документів по ЕВН:
- 7. Очолює ЛКК та забезпечує її роботу згідно з наказом керівника установи.
- 8. Забезпечує взаємодію з:
  - МСЕК з питань якості обстеження і лікування хворих, їх реабілітації, вивчення причин інвалідності;
  - фондами соціального страхування з питань дотримання лікарями нормативно-правових актів з питань ЕВН.
- 9. Здійснює аналіз виявлених недоліків, що впливають на якість ЕВН і прийняття рішення за результатами аналізу в межах своєї компетенції.

## *IV рівень: Заступник головного лікаря з ЕВН*



- 10. Вирішує питання про необхідність додаткового обстеження хворих зі складною по встановленню діагнозу патологією.
- 11. Організовує роботу лікарів з вивчення причин захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та інвалідності на підприємствах, прикріплених до закладів охорони здоров'я, а також населення, якому надається медична допомога, бере участь у проведенні системи заходів щодо профілактики та зниження захворюваності. Узагальнює матеріали та готує аналітичні довідки з цього питання для розгляду на медичній раді, колегіях установ і органів охорони здоров'я.



## *IV рівень: Заступник головного лікаря з ЕВН*



- 12. Розглядає звернення громадян з питань визначення їх працездатності, професійної орієнтації та придатності, складних і конфліктних випадків, претензій громадян і зацікавлених організацій, страхових компаній, фондів соціального страхування.
- 13. Відповідно до плану проводить оперативні наради з ЕВН з медичними працівниками підрозділів закладу охорони здоров'я, наради із залученням представників фондів соціального страхування.
- 14. Приймає рішення щодо проведення повторного ЕВН з оглядом хворого у випадках виявлення необґрунтованої видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність.

## *IV рівень: Заступник головного лікаря з ЕВН*



- 15. 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.
- 16. Виносить на розгляд ради медичного закладу питання з ЕВН.
- 17. Подає керівникові пропозиції щодо вдосконалення ЕВН.
- 18. При відсутності у закладі охорони здоров'я посади заступника головного лікаря або відповідального за ЕВН (з числа заступників головного лікаря) проведення ЕВН здійснює керівник закладу.

## *У рівень: відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН:*

- 1. Вживає заходи щодо поліпшення організації і якості ЕВН в установах охорони здоров'я.
- 2. Проводить перевірки стану організації та якості ЕВН у підпорядкованих закладах охорони здоров'я відповідно до затвердженого плану.
- 3. Контроль якості надання медичної допомоги працюючому населенню відповідно до стандартів медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями.
- 4. Виносить на розгляд органу охорони здоров'я проблемні питання організації ЕВН у підпорядкованих установах здоров'я.
- 5. Бере участь у роботі конфліктних ЛКК органу охорони здоров'я.

## *У рівень: відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН:*



- 6. Розглядає листи, заяви, звернення і скарги громадян до органів охорони здоров'я з питань ЕВН.
- 7. Вивчає причини тимчасової непрацездатності, первинної інвалідності серед працюючого населення та впроваджує заходи щодо профілактики, скорочення термінів перебування хворих у листку непрацездатності.
- 8. Надає організаційно-методичну допомогу заступникам головних лікарів установ охорони здоров'я або відповідальним особам з ЕТН, голови ЛКК з питань організації та контролю якості ЕВН у підпорядкованих закладах охорони здоров'я шляхом проведення семінарів з проблемних питань ЕВН, надання аналітичних довідок, інформаційних листів, доведення до відома та роз'яснення застосування нормативно-правових актів, що регламентують проведення ЕВН.

## *У рівень: відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН:*



- Взаємодіє з провідними фахівцями органу управління охорони здоров'я за профілем з питань удосконалення медичної допомоги працюючому населенню, якості діагностики та лікування хворих.
- 10. Контролює розподіл бланків - листків непрацездатності серед установ охорони здоров'я і своєчасно звітує про їх використання.
- 11. Співпрацює з фондами соціального страхування у проведенні контролю за дотриманням чинних нормативно-правових актів з ЕВН.
- 12. Контролює належне виконання обов'язків з організації та контролю якості ЕВН фахівцями, відповідальними за ЕВН, в установах охорони здоров'я, підпорядкованих органам охорони здоров'я.

## *У рівень: відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН:*



- Вносить в установленому порядку органу охорони здоров'я пропозиції з питань поліпшення організації та якості ЕВН.
- 14. За результатами перевірок стану організації та якості ЕВН надає пропозиції керівникам органів і закладів охорони здоров'я на відповідність фахівців займаної посади, кваліфікаційної категорії, про накладення дисциплінарних стягнень.
- 15. Бере участь у підготовці і проведенні засідань колегій, нарад органів охорони здоров'я, на яких обговорюються питання ЕВН.
- 16. Виносить на розгляд ЛКК складних конфліктних випадків щодо експертизи працездатності при неможливості їх вирішення в межах своєї компетенції.
- .

## *У рівень: відповідальна особа органу охорони здоров'я з ЕВН:*



- 17. Являє первинних хворих на МСЕК. Бере участь разом з фахівцями МСЕК у вивченні умов праці, що негативно впливають на здоров'я і працездатність працівників.
- 18. Бере участь у планових та позапланових перевірках стану ЕВН в межах підпорядкованих закладах охорони здоров'я.
- 19. Виходить з пропозицією до керівництва органу охорони здоров'я щодо проведення позапланових перевірок закладів охорони здоров'я з питань ЕТН.