



НАЦІОНАЛЬНЕ АНТИКОРУПЦІЙНЕ БЮРО УКРАЇНИ

НАКАЗ

«__» _____ 20__ року

№ _____

Про затвердження Інструкції про порядок медичного забезпечення працівників Національного антикорупційного бюро України

Відповідно до статей 10, 31 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", Положення про проходження служби рядовим і начальницьким складом органів внутрішніх справ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів УРСР № 114 від 29 липня 1991 р., та з метою впорядкування організації медичного забезпечення у Національному антикорупційному бюро України і приведення розпорядчих актів Директора Національного бюро у відповідність до змін у чинному законодавстві, керуючись пунктом 5 частини першої статті 8 Закону України "Про Національне антикорупційне бюро України",

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Інструкцію про порядок медичного забезпечення працівників Національного антикорупційного бюро України, що додається.
2. Під час проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи на осіб начальницького складу Національного бюро поширити дію Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС, затвердженого наказом Міністерства внутрішніх справ України від 03.04.2017 р. № 285, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2017 р. за № 559/30427.
3. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Директора Національного антикорупційного бюро України від 12 листопада 2019 року № 134 «Про затвердження Інструкції про порядок медичного забезпечення працівників Національного антикорупційного бюро України» зі змінами від 17 вересня 2020 року № 106-ДСК.
4. Управлінню зовнішніх комунікацій (Оліфіра С.О.) оприлюднити цей наказ на офіційному вебсайті Національного бюро.
5. Юридичному управлінню (Ярчак І.С.) направити цей наказ у встановленому порядку до Міністерства юстиції України для включення до Єдиного державного реєстру нормативно-правових актів України.



6. Відділу документообігу (Вдовенко Т.В.) ознайомити з цим наказом Першого заступника Директора, заступника Директора Національного бюро, керівників самостійних структурних підрозділів та працівників Національного антикорупційного бюро України.

5. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Директор

Артем СИТНИК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом Директора Національного
антикорупційного бюро України

від _____ 2022 р. № _____

ІНСТРУКЦІЯ про порядок медичного забезпечення працівників Національного антикорупційного бюро України

I. Загальні положення

1.1. Ця Інструкція розроблена з урахуванням норм Конституції України, законів України «Про Національне антикорупційне бюро України», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державну службу» та інших нормативно-правових актів.

Інструкція визначає основні правові, організаційні та соціальні засади медичного забезпечення у Національному антикорупційному бюро України (далі – Національне бюро).

1.2. У цій Інструкції поняття і терміни вживаються у такому значенні:

працівники Національного бюро – особи, які є гласними і негласними штатними працівниками, з числа осіб начальницького складу, державних службовців та інших працівників, які працюють за трудовими договорами у Національному бюро;

відділ медичного забезпечення – підрозділ, на який покладено функції щодо організації та здійснення медичного забезпечення працівників Національного бюро;

медикаменти – лікарські засоби, сироватки і вакцини, лікарська рослинна сировина, лікарські мінеральні води, дезінфекційні засоби тощо;

вироби медичного призначення – будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, що застосовуються як окремо, так і в поєднанні між собою, призначені виробником для застосування з метою забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення перебігу хвороби пацієнта, заміни чи зміни анатомічного або фізіологічного стану ушкодженого організму або його функцій тощо;

пацієнт – працівник Національного бюро, який звернувся за медичною допомогою та/або якому надається така допомога;

медичний супровід – супровід, який полягає у наданні пацієнту консультативної допомоги відділом медичного забезпечення, з'ясуванні

першочергових потреб у лікарських засобів для вирішення питання щодо надання допомоги пацієнту;

медична карта амбулаторного хворого – форма первинної облікової документації № 025/о "Медична карта амбулаторного хворого № ___", затверджена наказом МОЗ України від 14 лютого 2012 року № 110 "Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування", зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974;

медична реабілітація – система лікувальних заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання;

медичний облік – облік категорій осіб, які мають право отримувати медичну допомогу у відповідних закладах охорони здоров'я, що здійснюється згідно з цією Інструкцією;

медичний огляд – огляд пацієнта лікарем з метою визначення стану його здоров'я;

санітарно-протиепідемічна робота – комплекс заходів щодо збереження, покращення здоров'я та запобігання масовим захворюванням.

Зміст інших понять та термінів, що вживаються у цій Інструкції, визначається Основами законодавства України про охорону здоров'я.

1.3. Медичне забезпечення у Національному бюро – це комплекс заходів, що проводяться відділом медичного забезпечення з метою збереження та зміцнення здоров'я працівників Національного бюро, надання їм медичної допомоги для найшвидшого відновлення працездатності після захворювань і травм. До таких заходів належать лікувально-профілактичні, евакуаційні, санітарно-гігієнічні, протиепідемічні та забезпечення лікарськими засобами і виробами медичного призначення.

II. Порядок надання медичної допомоги працівникам Національного бюро та організація медичного обліку

2.1. Працівникам Національного бюро медична допомога надається у державних і комунальних закладах охорони здоров'я відповідно до державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я в порядку, передбаченому законодавством України, у тому числі:

переліку та обсягу гарантованого рівня медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я;

нормативів надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур;

показників якості надання медичної допомоги;

нормативів забезпечення медикаментами державних і комунальних закладів охорони здоров'я.

2.2. Медична допомога працівникам Національного бюро надається в умовах пункту охорони здоров'я відділу медичного забезпечення (далі – пункт охорони здоров'я), яка включає такі заходи:

проведення діагностики, диференціальної діагностики та лікування хворих і постраждалих відповідно до переліку та обсягу гарантованого рівня медичної допомоги в умовах пункту охорони здоров'я у державних і комунальних закладах охорони здоров'я;

забезпечення послідовності у наданні медичної допомоги;

направлення за медичними показаннями працівників Національного бюро, які звертаються за медичною допомогою, на консультації, госпіталізацію чи на проведення медичної реабілітації у спеціалізовані медичні заклади МОЗ України чи інших відомств та за необхідності їх медичне супроводження під час перебування у стаціонарах;

попередження виникнення та поширення захворювань і травм.

2.3. Особам начальницького складу, у разі потреби, амбулаторне та стаціонарне обстеження і лікування може здійснюватися у закладах охорони здоров'я інших військових формувань, підпорядкованим центральним органом виконавчої влади за рахунок коштів державного бюджету в розмірах та порядку, встановлених Кабінетом Міністрів України.

2.4. Особи начальницького складу у разі отримання екстреної (невідкладної) медичної допомоги у закладі охорони здоров'я зобов'язані при першій можливості та у зручний спосіб повідомити про це безпосереднього керівника, який в установленому порядку доповідає про такий факт керівнику підрозділу та начальнику відділу медичного забезпечення.

2.5. Відділ медичного забезпечення під час надходження інформації про факт отримання особами начальницького складу екстреної (невідкладної) медичної допомоги за потребою організовує проведення медичного супроводу.

2.6. Особи начальницького складу Національного бюро обов'язково, а державні службовці за їх згодою, знаходяться на медичному обліку у пункті охорони здоров'я.

2.7. У пункті охорони здоров'я використовується облікова статистична документація відповідно до законодавства.

2.8. Основним обліковим медичним документом особи є медична карта амбулаторного хворого. Медичні картки амбулаторного хворого працівників Національного бюро зберігаються у пункті охорони здоров'я.

2.9. Особа, з якою припинено трудові відносини з Національним бюро, втрачає право перебування на медичному обліку у пункті охорони здоров'я та знімається з обліку. Їй особисто за її згодою на підставі заяви передаються медична карта амбулаторного хворого та інші медичні документи.

III. Лікувально-профілактична робота

3.1. Лікувально-профілактична робота – це сукупність заходів, що проводяться у Національному бюро з метою збереження і зміцнення здоров'я працівників Національного бюро, забезпечення їх високої працездатності, попередження і зниження рівня захворюваності, втрати працездатності, своєчасного виявлення і лікування тих, хто захворів, найшвидшого відновлення їх здоров'я.

3.2. Лікувально-профілактичні заходи включають:

медичне забезпечення службової діяльності осіб начальницького складу Національного бюро;

надання медичної допомоги працівникам Національного бюро у повсякденній діяльності та під час виконання завдань за призначенням, своєчасне виявлення осіб, що захворіли, та організація надання їм медичної допомоги в лікувальних закладах охорони здоров'я та військових формувань;

взаємодія з територіальними органами охорони здоров'я, їх медичними закладами, а також медичними закладами військових формувань під час проведення заходів медичного забезпечення;

організаційний супровід та облік результатів проведення диспансеризації працівників Національного бюро;

підготовка з тактичної медицини осіб начальницького складу Управління спеціальних операцій та домедична підготовка працівників Національного бюро у повсякденних умовах;

пропаганду здорового способу життя і гігієнічних знань;

здійснення заходів щодо профілактики інфекційних захворювань;

медичний супровід осіб начальницького складу під час проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи у медичних закладах військових формувань;

проведення аналізу захворюваності та травматизму у осіб начальницького складу Національного бюро;

вивчення умов діяльності працівників Національного бюро з метою виявлення факторів, що негативно впливають на їх здоров'я та є причиною виникнення захворювань і травм, а також розробка на цій основі комплексних профілактичних заходів;

постачання та забезпечення працівників Національного бюро лікарськими засобами і виробами медичного призначення для надання їм медичної допомоги та виконання службової діяльності;

облік та звітність.

3.3. Основою лікувально-профілактичних заходів у Національному бюро є диспансеризація (щорічний комплексний медичний огляд).

Диспансеризація – це науково обґрунтована система лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних і соціальних заходів, спрямованих на збереження здоров'я здорових осіб, виявлення хворих із ранніми стадіями захворювання та попередження випадків непрацездатності.

Основна мета диспансеризації полягає у збереженні й зміцненні здоров'я, підвищенні продуктивності праці шляхом активного виявлення та лікування початкових форм захворювань, вивчення й усунення факторів, які зумовлюють виникнення й поширення захворювань у працівників Національного бюро.

3.3.1. Диспансеризація включає:

щорічний комплексний медичний огляд відповідних лікарів-спеціалістів начальницького складу Національного бюро з частотою один або два рази на рік із проведенням установленого обсягу необхідних лабораторних та діагностичних досліджень, а державних службовців – у визначені законодавством обсяги та строки;

виявлення хворих на ранніх стадіях захворювання;

оцінка стадії перебігу хронічних захворювань;

диспансерний динамічний нагляд з боку лікарів – за станом здоров'я осіб, що його потребують;

визначення впливу шкідливих факторів на стан здоров'я працівників Національного бюро з подальшим розробленням та здійсненням заходів, спрямованих на їх оздоровлення;

дотримання послідовності на всіх етапах динамічного нагляду і лікування хворого;

проведення цілеспрямованої пропаганди щодо формування здорового способу життя, санітарно-гігієнічних та медичних знань.

3.3.2. Порядок та організація проведення щорічного комплексного медичного огляду державних службовців Національного бюро проводиться відповідно до чинного законодавства у визначених лікувальних закладах охорони здоров'я.

3.3.3. Щорічна диспансеризація осіб начальницького складу Національного бюро проходить на базі державних, комунальних та інших закладів охорони здоров'я або у закладах охорони здоров'я військових формувань.

3.3.4. Начальник відділу медичного забезпечення планує та організовує проведення щорічного комплексного медичного огляду у осіб начальницького складу та контролює його виконання.

3.3.5. Графік і порядок проведення диспансеризації осіб начальницького складу затверджується Директором Національного бюро або особою, яка тимчасово виконує його повноваження.

3.3.6. Обов'язковий об'єм щорічного комплексного медичного огляду осіб начальницького складу складає:

- огляд лікарів-спеціалістів: терапевт, хірург, невропатолог, отоларинголог, окуліст, дерматолог, для жінок – гінеколог;
- антропометрія (визначення маси тіла, зросту);
- флюорографія органів грудної клітки (рентгенографія);

- загальні аналізи крові та сечі;
- аналіз крові на цукор особам старше за 40 років – щорічно;
- ЕКГ 1 раз на 2 роки, особам старше за 40 років – щорічно;
- вимірювання очного тиску особам старше за 40 років 1 раз на 2 роки;
- для жінок: проведення цитологічного (на атипічні клітини) дослідження та з 40 років – медичний огляд молочних залоз і мамографія один раз на два роки;
- огляд уролога – один раз на рік (для чоловіків віком від 45 років).

Зазначений обсяг медичних обстежень є обов'язковим, а за наявності медичних показань, вікових особливостей та інших причин і обставин він може бути розширеним.

3.3.7. Залежно від характеру несприятливих промислових факторів і впливу шкідливих речовин на стан здоров'я обсяг обстеження осіб, які працюють з ними, доповнюється відповідними спеціальними методами досліджень відповідно до вимог законодавства.

3.3.8. За результатами проведення щорічного комплексного медичного огляду працівникам Національного бюро визначається діагноз основного та супутнього захворювань.

3.3.9. Результати щорічного комплексного медичного огляду осіб начальницького складу заносяться до Медичної картки амбулаторного хворого (форма 025/о).

3.3.10. Особам начальницького складу, які у період між щорічними комплексними медичними оглядами проходили певні обстеження та лікування, пройшли огляди відповідних лікарів-фахівців, після узгодження з відділом медичного забезпечення може зараховуватися проходження щорічного комплексного медичного огляду. Підставою для зарахування є наявність виписки із медичної карти стаціонарного хворого (форма 027/о) із зазначенням необхідних результатів клініко-лабораторного обстеження.

3.3.11. На підставі результатів щорічного медичного огляду осіб начальницького складу відділом медичного забезпечення розробляються заходи диспансерного динамічного нагляду за особами, які цього потребують.

Диспансерний динамічний нагляд – це активна форма медичного контролю за здоров'ям осіб начальницького складу. Основою диспансерного динамічного нагляду є план лікувально-профілактичних заходів по кожному хворому, де встановлюються терміни чергового контрольного медичного огляду, призначаються лікувально-профілактичні заходи, їх об'єм і терміни виконання, рекомендації стосовно режиму праці та відпочинку, контрольні діагностичні дослідження. План розробляється відділом медичного забезпечення і є обов'язковим до виконання хворими та їх начальниками.

Диспансерному динамічному нагляду підлягають:

особи начальницького складу, які мають хронічні захворювання із

негативним перебігом або які віднесені до групи ризику такого перебігу;

особи начальницького складу, які перенесли деякі гострі захворювання (ангіну, важку форму грипу, пневмонію, гострий гломерулонефрит, вірусний гепатит, гострі кишкові інфекції, гострі інфекційні захворювання, що передаються статевим шляхом, тощо), важкі травми, операції;

особи начальницького складу, які мають підвищений ризик виникнення захворювань (ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби, ревматизму, цукрового діабету тощо);

особи начальницького складу, робота яких пов'язана із впливом несприятливих факторів праці.

3.3.12. На кожную особу, яка перебуває під динамічним наглядом, заповнюється контрольна картка диспансерного обліку для здійснення контролю за виконанням призначень лікаря.

3.4. Визначення тимчасової непрацездатності державних службовців Національного бюро та видача документів, що засвідчують їх тимчасову непрацездатність, здійснюється у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я у порядку, визначеному законодавством України, на підставі електронного листка непрацездатності при амбулаторному чи стаціонарному лікуванні.

3.5. Визначення тимчасової непрацездатності осіб начальницького складу здійснюється у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я у порядку, визначеному законодавством України, на підставі електронного листка непрацездатності (див. п. 3.4), або на підставі довідки про тимчасову непрацездатність, яку видає відділ медичного забезпечення (додаток 1). Документ, що засвідчує тимчасову непрацездатність особи начальницького складу, є підставою для її звільнення від виконання службових обов'язків через тимчасову непрацездатність.

3.6. Порядок увільнення від виконання службових обов'язків осіб начальницького складу у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю визначається Директором Національного бюро.

3.7. Довідка про тимчасову непрацездатність у разі захворювання чи травми видається на весь період тимчасової непрацездатності, до відновлення працездатності або якщо працездатність не відновлюється, то до проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи щодо придатності до подальшого проходження служби за станом здоров'я.

3.8 Особа начальницького складу зобов'язана поінформувати керівника підрозділу, в якому вона проходить службу, щодо отримання документа, який засвідчує її тимчасову непрацездатність, і дає право на звільнення від виконання службових обов'язків у зв'язку із хворобою. Рекомендації лікаря про повне або часткове звільнення особи начальницького складу від виконання службових обов'язків у зв'язку із хворобою підлягають виконанню посадовими особами підрозділів.

3.9. Особи начальницького складу, у яких за результатами медичного огляду, обстеження чи лікування в закладах охорони здоров'я виявлено хронічне захворювання з вираженими функціональними порушеннями, несприятливим прогнозом, яке обмежує виконання обов'язків за посадою (тобто особа не може виконувати свої обов'язки, або виконує їх не в повному обсязі), можуть направлятися на поглиблене медичне обстеження у державні і комунальні заклади охорони здоров'я або у заклади охорони здоров'я військових формувань, з якими Національним бюро укладено відповідні договори. Після отриманих результатів поглибленого обстеження, яке засвідчує наявність захворювань та фізичних вад, що можуть перешкоджати проходженню служби, начальник відділу медичного забезпечення інформує керівників самостійних підрозділів та начальника Відділу по роботі з персоналом щодо необхідності направлення особи начальницького складу на проходження лікарської (військово-лікарської) експертизи з метою встановлення ступеня придатності її до подальшої служби.

3.10. Особи начальницького складу, які впродовж календарного року сумарно протягом 120 календарних днів не можуть приступити до виконання своїх службових обов'язків через захворювання (травми, поранення), зобов'язані пройти лікарську (військово-лікарську) експертизу для визначення придатності до подальшої служби.

Особи начальницького складу, які часто та довготривало хворіють, враховуючи важкість функціональних порушень захворювань та їх прогноз, можуть направлятися на лікарську (військово-лікарську) експертизу для визначення придатності до подальшої служби.

До осіб, що часто та довготривало хворіють, належать ті особи, у яких за останні 12 місяців було 4 та більше випадків хронічних захворювань і 40 та більше днів непрацездатності за однорідними хронічними захворюваннями або 6 і більше випадків хронічних захворювань та 60 і більше днів непрацездатності за неоднорідними хронічними захворюваннями.

3.11. Направлення на проходження лікарської (військово-лікарської) експертизи у зв'язку із погіршенням станом здоров'я, що призвело до обмеження виконання обов'язків за посадою, видається Відділом по роботі з персоналом за поданням керівника відповідного самостійного структурного підрозділу або відділу медичного забезпечення.

3.12. У разі направлення особи начальницького складу для проходження лікарської (військово-лікарської) експертизи, ця особа може звільнитися від виконання обов'язків служби на необхідний для проходження медичного огляду строк. У разі потреби проведення додаткових медичних обстежень (консультацій), цей строк може бути продовжено.

IV. Лікарська, військово-лікарська експертиза

4.1. Лікарська та військово-лікарська експертиза проводиться медичною (військово-лікарською) комісією або лікарсько-експертною комісією особам начальницького складу Національного бюро та кандидатам на такі посади з числа переможців конкурсу для визначення у них стану здоров'я і фізичного розвитку для визначення ступеня придатності до служби під час прийому на службу, для подальшого проходження служби, при досягненні граничного віку перебування на службі, під час звільнення зі служби, а також встановлення причинного зв'язку захворювань, поранень, травм, контузій і каліцтв під час проходження служби у осіб, які проходять службу та колишніх осіб начальницького складу.

4.2. Лікарська (військово-лікарська) експертиза осіб начальницького складу Національного бюро та кандидатів на такі посади з числа переможців проводиться уповноваженою медичною (військово-лікарською) комісією або лікарсько-експертною комісією закладів охорони здоров'я військових формувань на підставах та порядку відповідно до вимог чинного законодавства.

4.3. Для проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи особа начальницького складу або кандидати на посади осіб начальницького складу з числа переможців направляються Відділом по роботі з персоналом до медичної (військово-лікарської) комісії або лікарсько-експертної комісії за направленням відповідно до наказу МВС України від 03.04.2017 № 285.

У направленні залежно від характеру служби та посади вказується графа Переліку захворювань і фізичних вад, що перешкоджають проходженню служби в поліції відповідно до додатка 1 до Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС, затвердженого наказом МВС України від 03.04.2017 № 285.

4.4. Особи начальницького складу та кандидати на посади осіб начальницького складу з числа переможців, які проходять медичний огляд, розподіляються залежно від посад за відповідними графами Переліку захворювань і фізичних вад, що перешкоджають проходженню служби в поліції таким чином:

графа 1 – керівництво Національного бюро; керівники самостійних структурних підрозділів та їх заступники; начальники відділів та їх заступники; працівники підрозділів детективів;

графа 3 – оперативні та старші оперативні працівники відділів підрозділу швидкого реагування (основною функцією яких є або здійснення спеціальних заходів забезпечення безпеки працівників Національного бюро, осіб, які беруть участь у кримінальному судочинстві, або здійснення планування та організацію професійної підготовки працівників Національного бюро);

графа 4 – інші особи начальницького складу Національного бюро.

4.5. Кандидати на посади осіб начальницького складу з числа переможців проходять лікарську (військово-лікарську) експертизу з метою встановлення ступеня придатності їх до проходження служби у Національному бюро.

Кандидати на посади осіб начальницького складу з числа переможців надають медичні карти амбулаторного хворого, які ведуться у закладах охорони здоров'я, де вони знаходяться на медичному обліку, за місцем роботи, навчання або служби, виписки з медичних карт стаціонарного хворого, що характеризують стан здоров'я особи, не менше ніж за останні п'ять років. Також надаються документально оформлені результати зазначених медичних оглядів та обстежень, які отримані протягом одного місяця до проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи (додаток 2).

4.6. Придатними (непридатними) до служби на посадах осіб начальницького складу в Національному антикорупційному бюро України є особи, які визнані придатними (непридатними) до служби в поліції на підставі наказу МВС України від 03.04.2017 № 285.

4.7. Начальник відділу медичного забезпечення відповідає за надання медичній (військово-лікарській) комісії або лікарсько-експертній комісії медичних документів медичної картки амбулаторного хворого, які свідчать про стан здоров'я осіб начальницького складу, для повноцінного проведення їм лікарської (військово-лікарської) експертизи.

4.8. Постанова медичної (військово-лікарської) комісії або лікарсько-експертної комісії підлягає обов'язковому виконанню.

4.9. Якщо особа, яка проходить або планує пройти медичний огляд для проведення їй лікарської (військово-лікарської) експертизи, відмовляється чи ухиляється від необхідного для визначення придатності до служби обстеження, та відсутні необхідні документи, які підтверджують наявність і характер захворювання, наслідків травми чи поранення, то постанова медичної (військово-лікарської) комісії або лікарсько-експертної комісії не приймається. Відмова від медичного огляду для проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи повинна бути оформлена рапортом цієї особи чи відповідним актом.

Начальник відділу
Національного бюро

Олег ЛИХОВСЬКИЙ

Національне антикорупційне бюро України
Відділ медичного забезпечення

первинна, продовження довідки № _____ від _____

Довідка № _____

про тимчасову непрацездатність особи начальницького складу

Видана “ _____ ” _____ 20 _____ р.

_____ (спеціальне звання, прізвище, ім'я, по батькові непрацездатного)

Діагноз первинний (заключний):

Вид непрацездатності (захворювання, нещасний випадок, пов'язаний (не пов'язаний) з виконанням службових обов'язків, самоізоляція, карантин, догляд за хворим, санаторно-курортне лікування, інше

Звільнення від служби

З якого числа (цифрами)	По яке число включно (цифрами)	Прізвище лікаря	Підпис лікаря

Приступити до служби _____

(словами число, місяць)

Прізвище та підпис лікаря _____

М.П.

(Зворотній бік довідки про тимчасову непрацездатність)

Особа начальницького складу, у якої визначена тимчасова непрацездатність, до виконання службових обов'язків не допускається.

Особа начальницького складу, у якої визначена тимчасова непрацездатність, зобов'язана виконувати призначений лікарем режим і з'являтися на прийом у визначений строк.

Після відновлення працездатності і закриття довідки про тимчасову непрацездатність особа начальницького складу зобов'язана прибути на службу у зазначений строк.

Довідка про тимчасову непрацездатність пред'являється безпосередньо керівнику підрозділу та надається до Відділу по роботі з персоналом.

Перелік медичних документів, які повинні надати кандидати на посади осіб начальницького складу з числа переможців для проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи

1. Медична довідка про проходження попереднього (періодичного) наркологічного огляду.
2. Медична довідка про проходження попереднього (періодичного) психіатричного огляду.
3. Медичні карти амбулаторного хворого (форма № 025/о) за місцем знаходження на медичному обліку, роботи, навчання або служби. Виписки з медичних карт стаціонарного хворого.
4. Результати медичного огляду лікарями-спеціалістами за останній місяць поточного року: терапевт, хірург, невропатолог, офтальмолог, отоларинголог, дерматолог, гінеколог та уролог для чоловіків старше за 40 років.
5. Загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, аналіз крові на глюкозу, аналіз крові на сифіліс (RW) (реакція мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном чи інші).
6. Серологічний аналіз крові на антитіла до вірусу імунодефіциту людини;
7. Аналіз крові на визначення антигену до вірусу гепатиту «В» (HbsAg) та антитіл до вірусу гепатиту «С» (anti-HCV).
8. Рентгенологічне (флюорографічне) дослідження органів грудної клітки з описанням.
9. Електрокардіографічне дослідження.
10. Для жінок: результати проведення бактеріологічного (на флору) і цитологічного (на атипичні клітини) досліджень.
11. Копію попередньої постанови медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії (свідоцтва про хворобу).