



ПЕРМСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА

Т.Н. Говязина, Л.А. Банковская

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

16+

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Т.Н. Говязина, Л.А. Банковская

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

*Утверждено центральным координационным методическим советом
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России в качестве учебного пособия*

Пермь
2024

УДК 616 – 036.865

ББК 51.1(2)3

Г 57

Рецензенты:

проф. кафедры микробиологии и иммунологии Пермского
государственного национального исследовательского университета,

д-р мед. наук **Д.В. Ланин;**

зам. директора по организационно-методической работе

ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий

управления рисками здоровью населения»,

д-р мед. наук, доц. **К.П. Лужецкий.**

Говязина, Т.Н.

Г 57 Экспертиза временной нетрудоспособности: учеб. пособие /
Т.Н. Говязина, Л.А. Банковская; ФГБОУ ВО ПГМУ им.
академика Е.А. Вагнера Минздрава России. – Пермь, 2024. –
2,14 Мб. – 1 электрон. опт. диск (CD-R). – Систем. требования:
ПК, процессор Intel(R) Celeron(R) и выше, частота 2.80 ГГц;
монитор Super VGA с разреш. 1280×1024, отображ. 256 и более
цв.; 1024 Мб RAM; Windows XP и выше; Adobe Acrobat 8.0 и
выше; CD-дисковод; клавиатура; мышь. – Текст (визуальный) :
электронный.

ISBN 978-5-7812-0706-0

Представлен материал об организации и проведении экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях любой формы собственности и профиля. Одной из функций лечащего врача является организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности. Этот вид деятельности невозможен без организационных и правовых знаний. Данный раздел работы врачей-терапевтов, педиатров, семейных и врачей общей практики занимает до 30 % рабочего времени и от ее правильной и четкой организации зависит качество медицинского обслуживания населения.

Пособие предназначено для студентов всех факультетов.

Печатается по решению ЦКМС ФГБОУ ВО ПГМУ

им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России.

Протокол № 3 от 01.03.2023 г.

УДК 616 – 036.865

ББК 51.1(2)3

ISBN 978-5-7812-0706-0

© ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика

Е.А. Вагнера Минздрава России, 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
Общие теоретические аспекты экспертизы временной нетрудоспособности	13
Организация и проведение ЭВН в медицинской организации.....	24
Правила формирования листков нетрудоспособности	33
Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности	40
Формирование листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.....	44
Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи	45
Формирование листка нетрудоспособности при карантине, а также при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих	48
Формирование листка нетрудоспособности при протезировании ...	50
Формирование листка нетрудоспособности по беременности и родам.....	51
Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу	55
Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа.....	57

Оформление листка нетрудоспособности на бумажном носителе	74
Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности	95
Ориентировочные сроки.....	95
Регистрация выдачи листков нетрудоспособности	95
Порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности ...	95
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ.....	100
ОБУЧАЮЩИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ	101
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.....	103
ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ	112
ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ	114
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	115
Приложение 1	118
Приложение 2	137
Приложение 3	139
Приложение 4	145

СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- ЗОЖ – здоровый образ жизни
- МКБ – международная классификация болезней
- МСЭ – медико-социальная экспертиза
- ОПК – общепрофессиональные компетенции
- СНИЛС – страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета
- ТП – темп прироста
- УК – универсальные компетенции
- ЧС – чрезвычайные ситуации
- ЭВН – экспертиза временной нетрудоспособности

ВВЕДЕНИЕ

1. Тема: Экспертиза временной нетрудоспособности.

2. Значение изучения данной темы для последующего обучения в вузе и будущей практической деятельности: одной из функций врача лечебного профиля медицинской организации является организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности. Врачи-гигиенисты анализируют причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и разрабатывают планы оздоровительных мероприятий на промышленных предприятиях.

3. Цель занятия: изучить принципы, задачи и организацию экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) и изучить нормативные документы, регламентирующие этот вид деятельности в медицинской организации.

Студент должен знать:

- организацию экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации;
- порядок выдачи медицинским учреждением листков нетрудоспособности при всех видах нетрудоспособности;
- основные правила заполнения листка нетрудоспособности;
- виды ответственности за нарушение порядка выдачи листка нетрудоспособности;
- правила учета, хранения листка нетрудоспособности в медицинском учреждении;
- нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность медицинских учреждений по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности.

Студент должен уметь решать ситуационные задачи.

Студент должен владеть методикой выдачи и оформления листков нетрудоспособности.

Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

УК-1 Системное и критическое мышление – способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-8 Безопасность жизнедеятельности – способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в т.ч. при возникновении ЧС.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК).

ОПК-1 Этические и правовые основы профессиональной деятельности:

– способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

ОПК-2 Здоровый образ жизни:

– способность распространять знания о ЗОЖ, направленные на повышение санитарной культуры населения и профилактику заболеваний населения.

ОПК-7 Биостатистика в гигиенической деятельности:

– способность применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья.

ОПК-8 Управление рисками здоровью населения:

– способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья.

4. Самоподготовка к занятию

Студент должен готовиться по следующим источникам:

- учебник;
- методические разработки кафедры по теме «Экспертиза временной нетрудоспособности»;

– подборка нормативно-правовых документов по теме «Экспертиза временной нетрудоспособности».

Работа с методической разработкой кафедры по теме, включающая

- ответы на вопросы;
- решение тестов;
- решение ситуационных задач (1 вариант).

Базисные разделы для повторения и изучения

При подготовке к занятию студенты должны:

- проработать методические рекомендации по теме занятия;
- выполнить тестовые задания из методических рекомендаций, записать в рабочую тетрадь;
- решить ситуационные задачи (на выбор по 3 варианта), оформить ответы в рабочей тетради.

*Используемые образовательные технологии
при изучении данной дисциплины*

Интерактивные занятия составляют 100 % от объема аудиторных занятий (имитационные технологии – ситуационные задачи, неимитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии).

5. Работа на занятии

План занятия:

- Организационные вопросы.
- Цель занятия.
- Мотивация.
- Проверка исходного уровня знаний.
- Коррекция исходного уровня знаний.
- Семинар по теме.
- Самостоятельная работа под контролем преподавателя для овладения практическими навыками, например: работа с блоком информации, таблицами, схемами, решение типовых задач.
- Итоговый контроль: тестирование, решение ситуационных задач.

– Подведение итогов занятия.

Место проведения занятия: учебная комната.

Оснащение занятия:

- таблицы по теме;
- методические материалы;
- ситуационные задачи, тесты.

Форма отчетности: в конце занятия студент должен предоставить рабочую тетрадь с результатами выполнения самостоятельной работы, конспектами по самоподготовке и выполненными тестовыми заданиями.

***Заболеваемость с временной утратой трудоспособности
дает представление о состоянии здоровья
работающего населения любого региона Российской Федерации***

В 2020 г. среди работающего населения Пермского края зарегистрировано 740 тыс. случаев временной нетрудоспособности со средней продолжительностью одного случая заболевания 13,3 дня.

За 2018–2020 гг. отмечается рост заболеваемости по числу случаев в 1,4 раза и количества дней нетрудоспособности в 1,5 раза (табл. 1).

Таблица 1

**Показатели заболеваемости работников с временной утратой
трудоспособности в Пермском крае за 2018–2020 гг.**

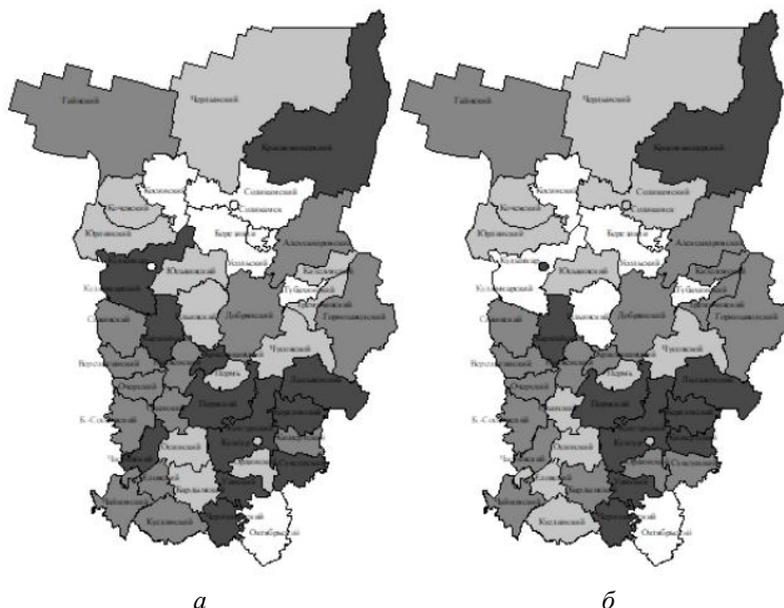
Показатели	Год			ТП
	2018	2019	2020	
Число случаев на 100 работающих	44,4	46,7	64,2	44,6
Число календарных дней нетрудоспособности на 100 работающих	562,4	576,7	855,9	52,2
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности	12,7	12,4	13,3	4,7

В 2020 г. в структуре причин временной нетрудоспособности преобладали болезни органов дыхания и по числу случаев, и по количеству дней нетрудоспособности, со средней длительностью одного случая заболевания 10,5 дня. Показатель заболеваемости составил 33,1 случая и 346,3 дня на 100 работающих. 2-е и 3-е места занимали болезни костно-мышечной системы и травмы, отравления: с показателем по числу случаев – 8,8 и 4,3 на 100 работающих, по количеству дней – 123,0 и 96,5 на 100 работающих соответственно (табл. 2, рисунок).

Таблица 2

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Пермском крае за 2020 г. (на 100 работающих)

Классы болезней	По числу случаев	По числу дней нетрудоспособности
Болезни органов дыхания	33,1	346,3
Болезни костно-мышечной системы	8,8	123,0
Травмы, отравления	4,3	96,5
Болезни системы кровообращения	3,1	52,6
Болезни органов пищеварения	2,4	28,7
Болезни мочеполовой системы	1,9	20,0
Беременность, роды и послеродовой период	1,7	21,1
Болезни нервной системы	0,8	10,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,8	9,8
Новообразования	0,7	20,8
Инфекционные и паразитарные болезни	0,6	12,8
Болезни глаза	0,6	7,3
Психические расстройства	0,2	4,4
Болезни уха	0,2	2,6
Болезни эндокринной системы	0,2	2,2
Болезни крови и кроветворных органов	0,1	2,5



Условные обозначения

- > среднекраевого уровня в 2 раза и более
- > среднекраевого уровня в 1,5–1,9 раза
- > среднекраевого уровня в 1,1–1,4 раза
- не превышает среднекраевой уровень

Рисунок. Территории риска временной нетрудоспособности среди работающего населения в 2020 г. (на 100 работающих):
а – по числу случаев, *б* – по числу дней

Деятельность врача лечебного профиля по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности регламентируется следующими нормативно-правовыми документами:

1. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. (с изменениями и дополнениями от 28.12.2022 г.) № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» гл. 7 «Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование».

2. Приказ МЗ РФ от 23 ноября 2021 г. № 1089 «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

3. Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

4. Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учете и хранении (Приказ ФСС РФ № 18 и МЗ РФ от 29 января 2004 г. № 29).

5. Приложение № 1 к приказу МТ и СЗ РФ и МЗ РФ от 12 августа 2022 г. № 488н/551н «Направление на медико-социальную экспертизу» – форма бланка.

6. Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (часть 6, ст. 13).

7. Приказ МЗ и СР РФ от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

8. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах в соответствии с МКБ-10.

9. Приказ Минздравсоцразвития от 26. 04.2011 г. № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности».

Врач санитарно-гигиенического профиля должен знать основные вопросы по организации и проведению экспертизы временной утраты трудоспособности, хорошо ориентироваться в правовой основе этого направления деятельности медицинских организаций. Специалисты учреждений службы Роспотребнадзора постоянно осуществляют в порядке текущего контроля плановые проверки деятельности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Врачи промышленной гигиены регулярно проводят анализ состояния здоровья рабочих, в том числе и по заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

ОБЩИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Глоссарий по теме:

Пациент – потребитель медицинских и связанных с ними услуг, независимо от того, здоров он или болен.

Медицинская помощь – практическая деятельность, направленная на лечение и облегчение страданий человека, вызванных травмами, заболеваниями, родами, несчастными случаями, состояниями, угрожающими жизни больного.

Специализированная медицинская помощь – вид медицинской помощи по узким, ограниченным профилям (болезням); состояниям, группам болезней или состояний в специализированных отделениях, больницах и других медицинских учреждениях, оснащенных специальной медицинской техникой, инструментарием и имеющих кадры врачей-специалистов.

Экспертиза медицинская – область медицинских и научных знаний, изучающая трудоспособность человека при наличии у него заболевания, травмы, увечья, анатомического дефекта, беременности, а также некоторых других причин, регламентированных законодательством по государственному и социальному страхованию и преследующих социально-профилактические цели (уход за больным членом семьи, санаторно-курортное лечение, протезирование и др.).

Медико-социальная экспертиза – определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограниченной жизнедеятельности организма.

Экспертиза временной нетрудоспособности – вид медицинской деятельности, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования, лечения, возможности осуществления профессиональной деятельности, а также определения степени и сроков временной утраты трудоспособности.

Трудоспособность – состояние организма, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества.

Временная нетрудоспособность – состояние организма человека, обусловленное заболеванием, травмой и другими причинами, при которых нарушение функций сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение определенного промежутка времени, то есть носит обратимый характер.

Полная нетрудоспособность – полная невозможность выполнения любого труда на определенный срок, сопровождающаяся необходимостью создания специального режима и проведением лечения.

Частичная нетрудоспособность – временная нетрудоспособность в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнять другую работу с иным облегченным режимом или уменьшенным объемом.

Стойкое нарушение трудоспособности (инвалидность) – такое состояние, при котором функциональные и органические нарушения, обусловленные заболеванием, увечьем или анатомическим дефектом, носят устойчивый или постоянный характер и препятствуют продолжению работы по основной профессии (полностью или частично) на длительный срок или постоянно.

Медицинские критерии при определении трудоспособности включают своевременно поставленный полный клинический диагноз с учетом выраженности морфологических изменений тяжести, характера течения заболевания, наличие декомпенсации и ее стадии, осложнений, определение клинического ближайшего и отдаленного прогноза.

Социальные критерии при определении трудоспособности отражают все, что связано с профессиональной деятельностью больного; характеристику преобладающего напряжения (физического и нервно-психического); организацию, периодичность и

ритм работы, нагрузку на отдельные органы, наличие неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей.

Экспертиза трудоспособности – область медицинских и научных знаний, изучающая трудоспособность человека при наличии у него заболевания, травмы, увечья, анатомического дефекта, беременности, а также некоторых других причин, регламентированных законодательством по государственному социальному страхованию и преследующих социально-профилактические цели (уход за больным членом семьи, санаторно-курортное лечение, карантин, стационарное протезирование и др.).

Основные задачи экспертизы трудоспособности:

– научно обоснованная оценка трудоспособности трудящихся при различных заболеваниях, травмах, увечьях, анатомических дефектах;

– установление факта временной нетрудоспособности и освобождение от работы в связи с наличием социальных и медицинских показаний, предусмотренных законодательством;

– определение характера нетрудоспособности (временная, стойкая, полная или частичная);

– установление причины временной или стойкой нетрудоспособности для определения размеров пособий, пенсий и других видов социального обеспечения;

– рациональное трудоустройство работающих, не имеющих признаков инвалидности, но нуждающихся по состоянию здоровья в облегчении труда в своей профессии;

– определение трудовых рекомендаций инвалидам, позволяющих использовать их остаточную трудоспособность;

– изучение причин заболеваемости и инвалидности для разработки медицинских, социальных и профилактических мероприятий;

– определение различных видов социальной помощи работающим при временной нетрудоспособности и инвалидам;

– проведение социально-трудовой реабилитации.

Медицинские критерии включают своевременно поставленный полный клинический диагноз с учетом выраженности морфологических изменений, тяжести и характера заболевания, наличия декомпенсации и ее стадии, осложнений, определение клинического ближайшего и отдаленного прогноза.

Социальные критерии отражают все, что связано с профессиональной деятельностью больного: характеристику преобладающего напряжения (физического или нервно-психического), организацию, периодичность и ритм работы, нагрузку на отдельные органы и системы, наличие неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей.

Установление факта нетрудоспособности имеет важное юридическое значение, так как оно гарантирует гражданину соответствующие права: при временной утрате трудоспособности – право на освобождение от работы и получение пособия за счет средств обязательного государственного социального страхования, а при инвалидности – право на пенсию за счет средств Пенсионного фонда России.

Организация экспертизы трудоспособности в России построена на трех основных принципах:

Первый принцип – государственный характер, так как существуют единые государственные органы, которым дано право решения всех вопросов, связанных с нетрудоспособностью.

Второй принцип – профилактическое направление. Главной задачей рассматриваемого вида экспертизы трудоспособности является максимально быстрое восстановление трудоспособности и предотвращение инвалидности.

Третий принцип – коллегиальность в решении всех вопросов экспертизы трудоспособности, что достигается одновременным участием нескольких специалистов, администрации.

Объектом исследования экспертизы трудоспособности является трудоспособность больного, увечного человека.

Федеральный Закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (с изменениями и дополнениями от 28.12.2022 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», гл. 7 «**Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование**»

Статья 58. Медицинская экспертиза

1. Медицинской экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

2. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности;
- 2) медико-социальная экспертиза;
- 3) военно-врачебная экспертиза;
- 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;
- 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- 6) экспертиза качества медицинской помощи.

3. Граждане имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы в порядке и в случаях, которые установлены положением о независимой медицинской экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

4. В случае, предусмотренном статьей 61 настоящего Федерального закона, может проводиться независимая военно-врачебная экспертиза.

Статья 59. Экспертиза временной нетрудоспособности

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, лечением в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за

больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

2. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично формирует в форме электронного документа или в отдельных случаях выдает в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности на срок до пятнадцати календарных дней включительно, а в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, – фельдшером либо зубным врачом, которые единолично формируют в форме электронного документа или в отдельных случаях выдают в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности на срок до десяти календарных дней включительно.

3. Продление листка нетрудоспособности на больший срок, чем указано в части 2 настоящей статьи (но не более чем на пятнадцать календарных дней одновременно), осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

3.1. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится лечащим врачом или в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, фельдшером, которые одновременно формируют в форме электронного документа или в отдельных случаях выдают в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности в порядке и на срок, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3.2. Листок нетрудоспособности формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, или выдается в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

4. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности, а в случае отказа от прохождения медико-социальной экспертизы листок нетрудоспособности закрывается. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее двенадцати месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу.

5. При оформлении листка нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны указывается только причина временной нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина). По письменному заявлению гражданина в листок нетрудоспособности могут вноситься сведения о диагнозе заболевания.

6. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в целях оценки обоснованности расходования средств обязательного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, вправе осуществлять проверку соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.

Статья 60. Медико-социальная экспертиза

1. Медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

2. Медико-социальная экспертиза проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

Статья 61. Военно-врачебная экспертиза

1. Военно-врачебная экспертиза проводится в целях:

1) определения годности к военной службе (приравненной к ней службе), обучения (службе) по конкретным военно-учетным специальностям (специальностям в соответствии с занимаемой должностью);

2) установления причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний у военнослужащих (приравненных к ним лиц, граждан, призванных на военные сборы) и граждан, уволенных с военной службы (приравненной к ней службы, военных сборов), с прохождением военной службы (приравненной к ней службы);

3) решения других вопросов, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Положение о военно-врачебной экспертизе (далее – Положение), предусматривающее порядок проведения военно-врачебной экспертизы в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная к ней служба), и в создаваемых на военное время специальных формированиях, в том числе порядок проведения медицинского обследования и медицинского освидетельствования граждан при постановке их на воинский учет, призыве на военную службу, поступлении на военную службу по контракту или приравненную

к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, граждан, ранее признанных ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, а также требования к состоянию здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, изъявивших желание заключить с Министерством обороны Российской Федерации договор об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призываемых на военные сборы (проходящих военные сборы), поступающих на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, военнослужащих и граждан, пребывающих в запасе, утверждается Правительством Российской Федерации. При этом медицинское освидетельствование граждан, изъявивших желание заключить с Министерством обороны Российской Федерации договор об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, осуществляется в порядке, предусмотренном указанным Положением.

3. Требования к состоянию здоровья граждан, за исключением указанных в части 4 настоящей статьи, устанавливаются соответствующими федеральными органами исполнительной власти

и федеральными государственными органами, в которых граждане проходят военную службу (приравненную к ней службу).

4. Требования к состоянию здоровья граждан, направляемых на альтернативную гражданскую службу или проходящих альтернативную гражданскую службу, аналогичны требованиям, предъявляемым к гражданам, призываемым на военную службу или проходящим военную службу по призыву.

5. Заключение военно-врачебной экспертизы является обязательными для исполнения должностными лицами на территории Российской Федерации.

6. При несогласии граждан с заключением военно-врачебной экспертизы по их заявлению проводится независимая военно-врачебная экспертиза. Положение о независимой военно-врачебной экспертизе утверждается Правительством Российской Федерации.

7. Экспертиза признается независимой, если проводящие ее эксперты либо члены экспертной комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от учреждения или комиссии, проводивших военно-врачебную экспертизу, а также от органов, учреждений, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой военно-врачебной экспертизы.

8. При проведении независимой военно-врачебной экспертизы гражданам предоставляется право выбора экспертного учреждения и экспертов.

Статья 62. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

1. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.

Статья 63. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

1. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ.

2. Экспертиза профессиональной пригодности проводится врачебной комиссией медицинской организации с привлечением врачей-специалистов по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров. По результатам экспертизы профессиональной пригодности врачебная комиссия выносит медицинское заключение о пригодности или непригодности работника к выполнению отдельных видов работ.

3. Порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности, форма медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в целях установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью.

5. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации в области профессиональной патологии при выявлении профессионального заболевания. По результатам экспертизы связи заболевания с профессией выносится медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ЭВН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Уровни экспертизы в медицинской организации

Рассмотрим функции следующих специалистов: главного врача МО и его заместителя по ЭВН, заведующего профильным отделением, лечащего врача и особо – врачебной комиссии.

Руководитель медицинской организации:

- является ответственным за экспертизу временной нетрудоспособности в организации;

- является ответственным за получение, хранение и распределение бланков, а также за учет и отчетность по ним;

- утверждает состав врачебной комиссии, положение о регламенте ее работы;

- назначает приказом лиц, ответственных за учет, получение, хранение и выдачу бланков документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, создает условия для их оформления и выдачи;

- ежеквартально, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, определяет потребность в бланках листов нетрудоспособности, ежегодно в установленные сроки (до 1 февраля текущего года) на следующий календарный год направляет заявку в территориальный орган управления здравоохранением на необходимое количество бланков и отчитывается об их использовании; обо всех случаях хищения бланков сообщает в вышестоящий орган управления здравоохранением;

- применяет меры дисциплинарного и материального воздействия к работникам, допустившим клинично-экспертные ошибки, нарушения порядка проведения экспертизы, правил хранения, учета, оформления и выдачи документов, удостоверяющих ВН; при необходимости в установленном действующим законодательством порядке обращается в следственные органы для решения вопросов о привлечении виновных к уголовной ответственности.

Функции заместителя руководителя медицинской организации по экспертизе:

- контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации;

- проведение анализа заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности, первичного выхода больных на инвалидность, обеспечение разработки и реализации мероприятий по их снижению;

- участие в подготовке документов, регламентирующих организацию и проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

- оценка экспертной деятельности лечащих врачей и организация работы по экспертизе временной нетрудоспособности заведующих отделениями медицинской организации;

- контроль за обоснованностью выдачи и продления листков нетрудоспособности;

- обеспечение повышения квалификации специалистов медицинской организации по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

- организация врачебных конференций по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;

- принятие участия в совещаниях, научно-практических конференциях по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;

- внесение в установленном порядке предложений по вопросам, входящим в компетенцию;

- контроль за ведением медицинской документации, статистического учета и отчетности по курируемым разделам работы;

- осуществление взаимодействия с бюро медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования, исполнительными органами Фонда социального страхования Российской Федерации, другими медицинскими

организациями и учреждениями социальной защиты населения по вопросам, относящимся к его компетенции.

При отсутствии указанной должности в штатном расписании медицинской организации выполнение функциональных обязанностей заместителя руководителя медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности возлагается на заместителя руководителя медицинской организации по медицинской части или руководителя медицинской организации.

Заведующий отделением стационара, поликлиники:

– осуществляет постоянный контроль за исполнением лечащими врачами функций по организации и проведению лечебно-диагностического процесса и экспертизы временной нетрудоспособности, выдачей документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, своевременным и правильным направлением пациентов на врачебную комиссию и на медико-социальную экспертизу;

– проводит экспертную оценку качества оказания медицинской помощи пациентам на разных сроках лечения с обязательным личным осмотром и записью в первичных медицинских документах, а также осуществляет экспертную оценку медицинской документации по окончании периода временной нетрудоспособности или при переводе пациента на другой этап лечения;

– совместно с лечащим врачом направляет больного на врачебную комиссию и медико-социальную экспертизу;

– осуществляет контроль за своевременным повышением квалификации лечащих врачей по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;

– анализирует ежемесячно причины и сроки временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность пациентов лечащих врачей отделения и клинико-экспертные ошибки. При отсутствии в штатном расписании должностей заведующих отделениями их функции выполняет заместитель руководителя организации по ЭВН.

Лечащий врач, осуществляющий экспертизу временной нетрудоспособности:

- определяет признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов;

- в первичных медицинских документах фиксирует жалобы пациента, анамнестические и объективные данные, назначает необходимые обследования и консультации, формулирует диагноз заболевания, степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести, обуславливающих временную нетрудоспособность;

- рекомендует лечебно-оздоровительные мероприятия, вид лечебно-охранительного режима, назначает дополнительные обследования, консультации;

- определяет сроки временной нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах, выполняемой пациентом работы;

- выдает листок нетрудоспособности, назначает дату очередного посещения врача, о чем делает соответствующую запись в первичной медицинской документации;

- при последующих осмотрах отражает динамику заболевания, эффективность проводимого лечения, обосновывает продление сроков освобождения пациентов от работы;

- своевременно направляет пациента для консультации на врачебную комиссию для продления листка нетрудоспособности свыше сроков, установленных действующим законодательством, решения вопросов о дальнейшем лечении;

- при нарушении назначенного лечебно-охранительного режима (в том числе при алкогольном опьянении) делает соответствующую запись в листке нетрудоспособности и, в

установленном порядке, в истории болезни (амбулаторной карте) с указанием даты и вида нарушения;

- выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление пациента на врачебную комиссию и медико-социальную экспертизу;

- осуществляет диспансеризацию длительно и часто болеющих пациентов (граждан, имеющих в год 4 и более случаев заболеваний и 40 дней временной нетрудоспособности по одному заболеванию или 6 случаев и 60 дней с учетом всех заболеваний);

- при восстановлении трудоспособности и выписке на работу отражает в первичных медицинских документах объективный статус и аргументированное обоснование для закрытия листка нетрудоспособности;

- анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению;

- постоянно совершенствует знания вопросов экспертизы временной нетрудоспособности.

Врачебная комиссия организуется на основании Приказа МЗ и СР РФ № 502н от 05.05.2012 г. «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

Порядок создания и деятельности врачебной комиссии

Врачебная комиссия создается на основании приказа руководителя медицинской организации. В зависимости от поставленных задач, особенностей деятельности медицинской организации по решению руководителя медицинской организации в составе врачебной комиссии могут формироваться подкомиссии. Врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.

Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя (руководитель структурного подразделения) медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии. В состав врачебной комиссии и ее подкомиссий включаются заведующие структурными подразделениями медицинской организации, врач-специалисты из числа работников медицинской организации.

Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации.

В случае необходимости по решению руководителя медицинской организации могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии). Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии). Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется в виде протокола по установленной форме. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

Выписка из протокола решения врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления. Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение 10 лет.

Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии и ее подкомиссий. Контроль за деятельностью врачебной комиссии и ее подкомиссий осуществляет руководитель медицинской организации.

Функции комиссии:

- принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;
- определение трудоспособности граждан;
- продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
- принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников;
- оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;
- разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;
- принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации;
- проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здраво-

охранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком (далее – Порядок) направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 1689н от 28 декабря 2011 г. (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г. № 23164);

– вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

– выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами (далее – Правила) обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации № 240 от 7 апреля 2008 г. (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 15, ст. 1550; № 23, ст. 2713; 2009, № 2, ст. 244; № 3, ст. 378; № 33, ст. 4083; № 43, ст. 5064; № 45, ст. 5350; 2010, № 4, ст. 394; № 11, ст. 1225; № 25, ст. 3167; 2011, № 2, ст. 339);

– осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания, включенного в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих со-

держанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации № 3 от 14 января 2011 г. (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 4, ст. 608);

- проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

- выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

- вынесение медицинского заключения о том, что при изъятии органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора его здоровью не будет причинен значительный вред;

- анализ заболеваемости, в том числе матерей и новорожденных, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;

- организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);

- взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;

- рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи граждан в медицинской организации.

ПРАВИЛА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-педиатру или специалисту узкого профиля следует хорошо знать Приказ МЗ РФ № 1089 от 23 ноября 2021 г. «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (далее – Условия и порядок).

Врачу необходимо прежде всего хорошо усвоить *общие положения* этого нормативного документа:

Листок нетрудоспособности формируется **в виде электронного документа**, а также выдается в форме документа на бумажном носителе лицам по результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности в связи с **заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, лечением в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка.**

Листок нетрудоспособности **выдается:**

– гражданам Российской Федерации, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства, а также иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации и подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

– лицам, работающим по трудовым договорам, в том числе руководителям организаций, являющимся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;

– государственным гражданским служащим, муниципальным служащим;

– лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;

– членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности;

– священнослужителям;

– лицам, осужденным к лишению свободы и привлеченным к оплачиваемому труду;

– адвокатам, индивидуальным предпринимателям, членам крестьянских (фермерских) хозяйств, физическим лицам, не признаваемым индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), членам семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивающим за себя страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации;

– иным категориям лиц, которые подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральными законами при условии уплаты за них страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации;

– лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Листок нетрудоспособности также формируется (выдается)

иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Формирование (выдача) листков нетрудоспособности осуществляется юридическими лицами независимо от организационно-правовой формы (или индивидуальными предпринимателями), **имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности (далее – медицинские организации).**

Отдельным категориям застрахованных лиц, сведения о которых составляют государственную и иную охраняемую законом тайну, и лиц, в отношении которых реализуются меры государственной защиты, листки нетрудоспособности выдаются в форме документа на бумажном носителе.

Листок нетрудоспособности формируют (выдают) медицинские работники медицинских организаций, а именно:

– лечащие врачи медицинских организаций (за исключением врачей структурного подразделения медицинской организации, оказывающего скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь);

– фельдшеры медицинских организаций – в случаях возложения на них отдельных функций лечащего врача (далее – фельдшеры);

– зубные врачи медицинских организаций – при стоматологических заболеваниях в случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении врача-стоматолога (далее – зубные врачи).

Формирование листка нетрудоспособности осуществляется медицинским работником с использованием медицинской информационной системы медицинской организации либо государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в **виде электронного документа.**

Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (далее – СНИЛС).

Выдача листков нетрудоспособности на бумажном носителе осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

В случае, если гражданин до дня наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких страхователей и в двух календарных годах, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности (отпуска по беременности и родам), был занят у тех же страхователей, формируется один листок нетрудоспособности в форме электронного документа для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам по каждому из страхователей.

В случае, если гражданин до дня наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких страхователей, а в двух календарных годах, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности (отпуска по беременности и родам), был занят у других страхователей (другого страхователя), формируется один листок нетрудоспособности в форме электронного документа для представления его гражданином по выбору одному из страхователей в целях назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам.

В случае, если гражданин до дня наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких страхователей, а в двух календарных годах, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности (отпуска по беременности и родам), был занят как у этих, так и у других страхователей (другого страхователя), формируется один листок нетрудоспособности в форме электронного документа для назначе-

ния и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам по каждому из страхователей в соответствии с пунктом 6 настоящих Условий и порядка либо для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам по одному из страхователей по выбору гражданина в соответствии с пунктом 7 настоящих Условий и порядка.

Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности осуществляется после осмотра гражданина медицинским работником и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской *карте* пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Не допускается формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности за прошедшие дни единолично лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом). Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации (далее – врачебная комиссия) при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его медицинским работником на дому.

Номера листков нетрудоспособности регистрируются в медицинской документации, используемой в медицинских организациях, с указанием даты формирования (выдачи) и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы.

Листок нетрудоспособности при оказании гражданину медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется (выдается) медицинской организацией в день признания его временно нетрудоспособным по результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности.

Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания их рабочего времени (смены), по их желанию дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана со следующего календарного дня после окончания рабочего времени (смены) гражданина.

В случаях, если гражданин направляется (обращается) за оказанием медицинской помощи в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), закрытие листка нетрудоспособности осуществляется другой медицинской организацией (другим структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи.

При продолжении срока временной нетрудоспособности гражданина медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую он был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи, формируется (выдается) листок нетрудоспособности, являющийся продлением ранее сформированного (выданного) листка нетрудоспособности.

При выписке гражданина после оказания ему медицинской помощи в **стационарных условиях** (в условиях дневного стационара) листок нетрудоспособности формируется (выдается) в день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь, за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).

При продолжении срока временной нетрудоспособности решение о продлении листка нетрудоспособности одновременно на срок не более 10 календарных дней принимается врачебной комиссией медицинской организации, проводившей оказание медицинской помощи гражданину в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).

В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (условиях дневного

стационара), является в установленный для явки день трудоспособным в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация (структурное подразделение медицинской организации), в которую гражданин был направлен, вносит в поле листка нетрудоспособности запись «Приступить к работе» и закрывает его.

В рамках одного страхового случая, связанного с временной потерей трудоспособности, по желанию гражданина медицинская организация формирует (выдает) в продолжение новый листок нетрудоспособности и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности в соответствии с требованиями настоящих Условий и порядка для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности.

Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность (беременность и роды) граждан в период их пребывания за границей (после их легализации), по решению врачебной комиссии заменяются на листок нетрудоспособности. В случае, если указанные документы выполнены на языке иностранного государства, к ним прилагается перевод, нотариально заверенный в порядке, предусмотренном «Основами законодательства Российской Федерации о нотариате».

**ФОРМИРОВАНИЕ И ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ,
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТРАВМАХ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ПОЛУЧЕННЫХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕСЧАСТНОГО
СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ОТРАВЛЕНИЯХ
И ИНЫХ СОСТОЯНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ
ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ**

При лечении заболеваний, профессиональных заболеваний, травм (в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве), отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично формирует листки нетрудоспособности сроком **до 15 календарных дней включительно**.

Фельдшер либо зубной врач единолично формирует листки нетрудоспособности сроком до 10 календарных дней включительно.

При сроках временной нетрудоспособности, превышающих сроки, предусмотренные предыдущим пунктом, листок нетрудоспособности формируется и продлевается по решению врачебной комиссии.

По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть сформирован и продлен до дня восстановления трудоспособности с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже, чем через каждые 15 календарных дней, но на срок не более 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности, а при лечении туберкулеза – не более 12 месяцев.

В случае заболеваний, профессиональных заболеваний и травм, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, когда оказание медицинской помощи осуществляется в амбулаторных условиях, листок нетрудоспособности формируется в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни.

Гражданину, направленному в медицинскую организацию из структурного подразделения медицинской организации, имеющей в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, которая не включает работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, или из созданного работодателем структурного подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения, состоящие из медицинских работников (медицинского работника) организации), имеющего в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, которая не включает работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, и оказывающего медицинскую помощь работникам организации, и признанному нетрудоспособным медицинской организацией формируется листок нетрудоспособности со дня обращения в соответствующее структурное подразделение медицинской организации (работодателя) при наличии медицинских документов, подтверждающих его нетрудоспособность.

Гражданам, нуждающимся в специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи формируется листок нетрудоспособности непосредственно в медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Медицинская организация, направившая гражданина по решению врачебной комиссии в другую медицинскую организацию, формирует листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.

Гражданам, направленным по решению суда на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу, признанным нетрудоспособными, формируется листок нетрудоспособности со дня явки гражданина на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу.

В случаях проведения сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии **на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства).**

В этих случаях в листке нетрудоспособности указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств) и освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств).

При временной нетрудоспособности граждан, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности формируется на общих основаниях.

При временной нетрудоспособности в связи с заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности) гражданина, наступившим в период ежегодного оплачиваемого отпуска, листок нетрудоспособности формируется в соответствии с настоящим Порядком.

Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.

При соответствующих медицинских показаниях листок нетрудоспособности продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации.

Листок нетрудоспособности не формируется гражданам:

– обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности;

– проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;

– находящимся под стражей или административным арестом;

– проходящим профилактические, периодические, предварительные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, иные установленные законодательством Российской Федерации виды медицинских осмотров, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, в том числе в центрах профпатологии субъекта Российской Федерации;

– с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры, манипуляции и медицинские вмешательства в амбулаторных условиях;

– обучающимся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях.

В указанных случаях по просьбе гражданина выдается выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или из истории болезни стационарного больного, либо иной медицинской документации, подтверждающей факт получения гражданином медицинской помощи.

В случае заболевания (травмы, отравления) обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях для освобождения от учебы выдается справка.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ПЕРИОД САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, расположенную на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на 24 календарных дня (за исключением заболевания туберкулезом).

При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), амбулаторных условиях на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ) листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию, на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно по решению врачебной комиссии в соответствии с настоящим Порядком.

При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации и продлевается решением врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно в соответствии с настоящим Порядком.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ

В случае ухода за больным членом семьи формируется листок нетрудоспособности медицинским работником (пункт 3 настоящего Порядка) одному из членов семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход (далее – лицо, осуществляющее уход).

Листок нетрудоспособности формируется:

– в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 15 лет – на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);

– в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет – на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);

– в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, – на весь период совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);

– в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, – на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);

– в остальных случаях ухода за больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях – не более чем на 7 календарных дней по каждому случаю заболевания.

По уходу за больным членом семьи листок нетрудоспособности формируется в соответствии с настоящим разделом и с пунктами 12, 14, 20, 21, 26 настоящих Условий и порядка.

При заболевании двух и более детей одновременно формируется один листок нетрудоспособности в форме электронного документа по уходу за ними.

При заболевании двух детей одновременно лицу, осуществляющему уход, выдается один листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними. В случае, если при уходе за двумя одновременно заболевшими детьми уход осуществляется разными лицами, то каждому из лиц, осуществляющих уход, выдается листок нетрудоспособности на бумажном носителе. При заболевании более двух детей одновременно выдается второй листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними.

При заболевании второго (третьего и более) ребенка в период болезни первого ребенка сформированный листок нетрудоспособности по уходу за первым ребенком продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком.

При этом в листке нетрудоспособности указываются родственная (семейная) связь, имена, возраст всех детей.

При формировании листка нетрудоспособности в форме электронного документа по каждому заболевшему члену семьи указываются периоды осуществления ухода за ним, условия оказания медицинской помощи, полные фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения, код причины нетрудоспособности, родственная (семейная) связь, СНИЛС члена семьи (указывается при наличии), за которым фактически осуществляется уход, а также из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по Международной статистической *классификации* болезней и проблем, связанных со здоровьем, действующей редакции (далее – МКБ) (за ис-

ключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовенерология», «Психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также медицинской помощи больным туберкулезом).

Не формируется листок нетрудоспособности по уходу:

- за больным членом семьи старше 15 лет при лечении в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- за хроническими больными в период ремиссии;
- в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
- в период отпуска по беременности и родам;
- в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому.

При заболевании ребенка в период, когда лицо, осуществляющее уход, не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) формируется со дня, когда лицо, осуществляющее уход, должно приступить к работе.

В случае, когда мать ребенка находится в отпуске по беременности и родам и не имеет возможности осуществлять уход за больным ребенком, листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком формируется другому члену семьи, иному родственнику, фактически осуществляющему уход за больным ребенком, в соответствии с настоящей главой.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ КАРАНТИНЕ, А ТАКЖЕ ПРИ УГРОЗЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

В случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы, листок нетрудоспособности формируется врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом (фельдшером) на весь период изоляции гражданина или временного отстранения от работы соответственно.

Одному из родителей, иному законному представителю или иному члену семьи формируется листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольную образовательную организацию, или за членом семьи, признанным недееспособным, в случае введения главными государственными санитарными врачами и их заместителями в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения ограничительных мероприятий (карантина) в организации, которую посещает (в которой находится) ребенок или член семьи, признанный в установленном порядке недееспособным. В указанном случае листок нетрудоспособности формируется лечащим врачом (фельдшером), осуществляющим оказание медицинской помощи ребенку (члену семьи, признанному недееспособным), на весь период ограничительных мероприятий (карантина).

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний, включенных в *перечень* заболеваний, представляющих опасность для окружающих, осуществляется формирование листка нетрудоспособности, в том числе по беременности и

родам, в соответствии с *особенностями* организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, установленными Правительством Российской Федерации.

Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется лечащим врачом (фельдшером), сведения о котором внесены в Федеральный регистр медицинских работников, являющийся подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также при условии регистрации медицинской организации, соответствующей требованиям п. 3 настоящих Условий и порядка, в Федеральном реестре медицинских организаций, являющемся подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Гражданам, являющимся работниками отдельных профессий, производств и организаций, в отношении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические профилактические медицинские осмотры, предусматривающие исследования на гельминтозы, при наличии у них гельминтоза формируется листок нетрудоспособности на весь период дегельминтизации.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, формируется листок нетрудоспособности этой организацией на время проезда к месту протезирования. Сформированный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору гражданина).

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

Листок нетрудоспособности по беременности и родам формируется врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии – врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером.

Формирование листка нетрудоспособности по беременности и родам производится при сроке 30 недель беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов).

При многоплодной беременности формируется листок нетрудоспособности при сроке 28 недель беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня (84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов).

В случае, если женщина при обращении в медицинскую организацию в установленный срок для оформления отпуска по беременности и родам отказывается от получения листка нетрудоспособности по беременности и родам, ее отказ фиксируется в медицинской документации – медицинской карте родов.

При осложненных родах в дополнение к листку нетрудоспособности, сформированному в соответствии с абзацем вторым п. 57 настоящих Условий и порядка, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам дополнительно на 16 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды (за исключением случаев многоплодной беременности).

В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен в родах, в дополнение к листку нетрудоспособности, сформированному в соответствии с абзацем вторым п. 57 настоящих Условий и порядка, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам дополнительно на 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды.

При родах, наступивших в период от 22 до 30 недель беременности, медицинской организацией, где произошли роды, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам сроком на 156 календарных дней с даты родов.

При многоплодных родах, наступивших в период от 22 до 28 недель беременности, медицинской организацией, где произошли роды, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам сроком на 194 календарных дня с даты родов.

При родах, наступивших в период от 22 до 27 недель беременности, женщинам, указанным в пункте 63 настоящих Условий и порядка, медицинской организацией, где произошли роды, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам сроком на 176 календарных дней с даты родов, при многоплодной беременности – на 200 календарных дней с даты родов.

Женщине, у которой роды наступили при сроке беременности, установленном пп. 57 и 63 настоящих Условий и порядка и более, не получавшей ранее листок нетрудоспособности по беременности и родам, для оформления отпуска по беременности и родам листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, где произошли роды, на 140 календарных дней (на 194 календарных дня – при многоплодной беременности) со срока, установленного п. 57 настоящих Условий и порядка, либо на 160 календарных дней (при многоплодной беременности – на 200 календарных дней) со срока, установленного пунктом 63 настоящих Условий и порядка.

При осложненных родах медицинской организацией, где произошли роды, листок нетрудоспособности по беременности и родам формируется на 156 календарных дней (на 194 календарных дня – при многоплодной беременности) со срока, установленного п. 57 настоящих Условий и порядка, либо на 176 календарных дней (при многоплодной беременности – на 200 календарных дней) со срока, установленного п. 63 настоящих Условий и порядка.

При прерывании беременности при сроке менее 22 полных

недель беременности, в том числе в случае рождения мертвого плода или живого плода, не пережившего первые 6 полных суток (168 часов), формируется листок нетрудоспособности на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее трех дней.

В случае рождения живого ребенка при сроке беременности менее 22 недель, если новорожденный пережил первые 6 полных суток (168 часов), листок нетрудоспособности по беременности и родам формируется в соответствии с пунктом 60 настоящих Условий и порядка.

Женщинам, постоянно проживающим (работающим) в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (в зоне проживания с правом на отселение), а также женщинам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиационному загрязнению вследствие аварии на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам при сроке 27 недель беременности продолжительностью на 160 календарных дней (90 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов), при многоплодной беременности – на 200 календарных дней (90 календарных дней до родов и 110 календарных дней после родов).

При сроке беременности, установленном пп. 57 и 63 настоящих Условий и порядка, наступившем в период временной нетрудоспособности женщины, нахождения женщины в ежегодном основном или дополнительном оплачиваемом отпуске, отпуске по уходу за ребенком до достижения возраста 3 лет, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам на общих основаниях.

При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до 3 месяцев формируется листок нетрудоспособности со дня усыновления ребенка на период до 70 календарных дней (при одновременном усыновлении двух или более детей – до 110 календарных дней), исчисляемый с даты рождения ребенка.

При проведении женщине процедуры экстракорпорального оплодотворения листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий) и экспертизе временной нетрудоспособности, отдельно на каждый из периодов: овариальной стимуляции (в случае необходимости освобождения от работы); овариальной стимуляции и пункции фолликулов яичников; пункции фолликулов яичников; переноса (внутриматочном введении) эмбрионов.

При необходимости освобождения женщины от работы листок нетрудоспособности может формироваться на весь период с даты переноса (внутриматочном введении) эмбрионов до определения результата процедуры и времени проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору женщины).

В случаях, когда медицинская организация, проводившая процедуры экстракорпорального оплодотворения, не имеет лицензии на выполнение работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, на основании выписки из медицинской карты пациента, выданной медицинской организацией, проводившей процедуры экстракорпорального оплодотворения, листок нетрудоспособности формируется женщине медицинской организацией, имеющей лицензию на выполнение работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

Гражданину, имеющему стойкие нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм, отравлений или дефектами, после проведения медицинской организацией необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается при:

- очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе – на срок не более 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности;

- благоприятном клиническом и трудовом прогнозе – на срок не более 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности и не более 12 месяцев при лечении туберкулеза.

По истечении указанных сроков, в случае если медицинская организация после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии не направляет гражданина на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ), то выписывает его к занятию трудовой деятельностью.

Гражданину, имеющему стойкие нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм, отравлений или дефектами, при необходимости установления (изменения) группы инвалидности, а также гражданину, имеющему стойкие нарушения функций организма, обусловленные профессиональными заболеваниями или последствиями производственных травм, полученных вследствие несчастного случая на производстве, при необходимости определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах листок нетрудоспособности продлевается и формируется в соответствии с требованиями настоящих Условий и порядка до даты направления на МСЭ.

При установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности либо определении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дате регистрации документов об установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности в федеральном учреждении МСЭ (далее – бюро МСЭ).

В случаях, если дата регистрации указанных в пункте 36 настоящих Условий и порядка документов в бюро МСЭ позднее даты направления гражданина в бюро МСЭ при установлении группы инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности либо изменении группы инвалидности, период освобождения от работы по решению врачебной комиссии может быть продлен медицинской организацией до даты, предшествовавшей дате регистрации соответствующих документов в бюро МСЭ.

Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности или до повторного направления на МСЭ с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через каждые 15 календарных дней.

При отсутствии согласия гражданина от направления на МСЭ или неявке в назначенный срок на МСЭ листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или неявки на МСЭ; сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА

Сведения, направляемые медицинской организацией в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях формирования листка нетрудоспособности, подтверждаются усиленными квалифицированными электронными подписями медицинской организации, ее медицинских работников, проводивших экспертизу временной нетрудоспособности, а в случаях, предусмотренных настоящими Условиями и порядком – усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии медицинской организации.

В целях формирования дубликата листка нетрудоспособности взамен ранее сформированного листка нетрудоспособности медицинская организация по решению врачебной комиссии направляет сведения в Фонд социального страхования Российской Федерации:

- при наличии ошибок в листке нетрудоспособности (до дня выплаты на его основании пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам);

- в случаях изменения причины временной нетрудоспособности.

В случае формирования дубликата листка нетрудоспособности взамен ранее сформированного листка нетрудоспособности медицинской организацией, формирующей дубликат, ранее сформированный листок нетрудоспособности подлежит аннулированию.

В случаях, когда листки нетрудоспособности формировались в различных медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций) в рамках одного и того же случая временной нетрудоспособности (например, одного и того же заболевания), допускается формирование дубликата (дубликатов) листов нетрудоспособности взамен аннулированного (-ых) одной из данных медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) на усмотрение гражданина.

При формировании в некоторых медицинских организациях (оказывающих медицинскую помощь по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовенерология», «Психиатрия-наркология», медицинскую помощь при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинскую помощь больным туберкулезом) по согласованию с нетрудоспособным гражданином или его законным представителем могут быть указаны должности врачей, оказывающих медицинскую помощь по иным профилям, либо «Лечащий врач», «Зубной врач», «Фельдшер». При этом в поле листка нетрудоспособности «Наименование медицинской организации» может указываться сокращенное наименование медицинской организации, не позволяющее идентифицировать ее профиль.

При заполнении раздела листка нетрудоспособности «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» медицинской организацией:

– в поле листка нетрудоспособности «Номер ЭЛН» вносится номер листка нетрудоспособности, полученный из федеральной государственной информационной системы «Единая интегрированная информационная система «Соцстрах» Фонда социального страхования Российской Федерации»;

– в поле листка нетрудоспособности «Взамен ранее сформированного N» указывается номер листка нетрудоспособности, взамен которого сформирован дубликат листка нетрудоспособности;

– в поле листка нетрудоспособности «Первичный» делается соответствующая отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности является первичным, а также в случае оформления дубликата первичного листка нетрудоспособности;

– в поле листка нетрудоспособности «Дубликат» проставляется отметка «V» в случае формирования дубликата листка нетрудоспособности;

– в поле листка нетрудоспособности «Продолжение листка N»

указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее сформированного листка нетрудоспособности;

– в поле листка нетрудоспособности «Наименование медицинской организации» указывается полное или сокращенное наименование медицинской организации, имеющей лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, в которой осуществлялось оказание медицинской помощи и формировался листок нетрудоспособности;

– в листке нетрудоспособности адрес места нахождения медицинской организации, осуществляющей формирование листка нетрудоспособности, указывается в соответствующем поле одной строкой через запятую;

– в поле листка нетрудоспособности «Дата формирования» указывается число, месяц и год формирования листка нетрудоспособности;

– в поле листка нетрудоспособности «Основной государственный регистрационный номер» указывается основной государственный регистрационный номер записи, внесенной в Единый государственный реестр юридических лиц или в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, о медицинской организации, сформировавшей листок нетрудоспособности;

– в полях листка нетрудоспособности «Фамилия, имя, отчество (при наличии)» в соответствующих ячейках указывается полные фамилия, имя и отчество (при наличии) временно нетрудоспособного гражданина в соответствии с документом, удостоверяющим личность;

– в поле листка нетрудоспособности «СНИЛС» указывается СНИЛС;

– в поле листка нетрудоспособности «Дата рождения» указывается дата рождения нетрудоспособного гражданина;

– в поле листка нетрудоспособности «М» и «Ж» вносится соответствующая отметка «V».

До 1 сентября 2022 г. при заполнении поля листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» в поле листка нетрудоспособности «Код» указывается соответствующий двузначный код:

01 – заболевание;

02 – травма;

03 – карантин;

04 – несчастный случай на производстве и его последствия;

05 – отпуск по беременности и родам;

06 – протезирование в стационаре;

07 – профессиональное заболевание или его обострение;

08 – лечение в санаторно-курортной организации;

10 – иное состояние (отравление, проведение сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств);

11 – заболевание, указанное в пункте 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (далее – заболевание, указанное в пункте 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715).

С 1 сентября 2022 г. при заполнении поля листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» в поле листка нетрудоспособности «код» указывается соответствующий двузначный код:

01 – заболевание (в том числе профессиональное заболевание и его обострение);

02 – травма (в том числе несчастный случай на производстве или его последствия);

03 – карантин;

05 – отпуск по беременности и родам;

06 – протезирование в стационаре;

08 – лечение в санаторно-курортной организации;

10 – иное состояние (отравление, проведение сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств);

11 – заболевание, указанное в пункте 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 715 от 1 декабря 2004 г.

В поле листка нетрудоспособности «Доп. код» указывается дополнительный трехзначный код:

017 – при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;

018 – при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);

019 – при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;

020 – при дополнительном отпуске по беременности и родам;

021 – при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или действий, связанных с таким опьянением.

В поле листка нетрудоспособности в электронной форме «Диагноз» из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по МКБ (за исключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовенерология», «Психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи больным туберкулезом).

В поле листка нетрудоспособности «Дата 1» вносится:

– предполагаемая дата родов;

– дата начала путевки – при направлении больных туберкуле-

зом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях, при направлении застрахованных лиц, пострадавших в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортные организации в период временной нетрудоспособности (далее – путевка на лечение).

В поле листка нетрудоспособности «Дата 2» вносится дата окончания путевки на лечение.

В поле листка нетрудоспособности «N путевки» указывается номер путевки на лечение.

В поле листка нетрудоспособности «Основной государственный регистрационный номер санаторно-курортной организации» указывается основной государственный регистрационный номер записи, внесенной в Единый государственный реестр юридических лиц, о медицинской организации, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение или медицинская реабилитация.

При внесении сведений в подраздел «По уходу» листка нетрудоспособности в случаях ухода за больным членом семьи (в том числе за ребенком при введении ограничительных мероприятий (карантина)):

– в поле листка нетрудоспособности «СНИЛС члена семьи» вносится СНИЛС на каждого члена семьи, за которым осуществляется уход. В случае отсутствия информации о СНИЛС члена семьи поле не заполняется;

– в поле листка нетрудоспособности «Дата рождения члена семьи» указывается дата рождения каждого члена семьи, за которым осуществляется уход;

– в поле листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности члена семьи» (по аналогии с полем листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности») указывается соответствующий двузначный код:

03 – карантин;

09 – уход за больным членом семьи;

12 – в случае наличия у ребенка в возрасте до 7 лет заболевания, включенного в перечень заболеваний, определенный в соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 6 Федерального закона № 255-ФЗ федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

13 – ребенок-инвалид;

14 (проставляется только при согласии гражданина) – в случае болезни, связанной с поствакцинальным осложнением или злокачественными новообразованиями у ребенка;

15 (проставляется только при согласии гражданина) – ВИЧ-инфицированный ребенок.

При этом поле листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» не заполняется.

В поле листка нетрудоспособности «Диагноз члена семьи» из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по МКБ по каждому члену семьи, за которым осуществляется уход (за исключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовенерология», «Психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи больным туберкулезом). При этом поле листка нетрудоспособности «Диагноз» не заполняется.

В поле листка нетрудоспособности «Условия оказания медицинской помощи» указываются условия оказания медицинской помощи больному члену семьи, за которым осуществляется уход.

В случае осуществления ухода за больным членом семьи как в амбулаторных условиях, так и при совместном пребывании с ним в

стационарных условиях (условиях дневного стационара), по соответствующему члену семьи период ухода указывается по каждому условию оказания медицинской помощи отдельно, при этом поле листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» не заполняется.

В поле листка нетрудоспособности «Период ухода» в ячейках «С» и «По» вносятся сведения о начале и окончании периода осуществления ухода отдельно за каждым больным членом семьи.

В поле листка нетрудоспособности «Родственная (семейная) связь» указывается соответствующий двузначный код:

38 – мать (мачеха);

39 – отец (отчим);

40 – опекун;

41 – попечитель;

42 – иной родственник, фактически осуществляющий уход.

В поле листка нетрудоспособности «Фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи, за которым осуществляется уход» указываются полные фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи, за которым осуществляется уход.

В поле листка нетрудоспособности «Отметки о нарушении условий оказания медицинской помощи» в зависимости от вида нарушения медицинской организацией, установившей факт нарушения условий оказания медицинской помощи, указывается следующий двузначный код:

23 – несоблюдение предписанных условий оказания медицинской помощи;

24 – несвоевременная явка на прием к врачу (фельдшеру, зубному врачу);

25 – выход на работу без выписки;

26 – отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы;

27 – несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы;

28 – другие нарушения.

В поле листка нетрудоспособности «Дата» указывается дата нарушения. Данные сведения подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью лечащего врача (фельдшера, зубного врача).

Если нарушений условий оказания медицинской помощи не было, указанные поля листка нетрудоспособности не заполняются.

В поле листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» в ячейках «С» и «По» указываются соответственно даты начала и окончания оказания гражданину медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), в таблице «Освобождение от работы» листка нетрудоспособности делается запись о продолжительности оказания медицинской помощи.

В случае оказания медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара) и необходимости представления листка нетрудоспособности к оплате в таблице «Освобождение от работы» и в поле «Находился в стационаре» указываются соответствующие сроки оказания медицинской помощи, в поле «Иное» проставляется двuzначный код (32) – «Продолжает болеть».

При этом одновременно формируется новый листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее сформированного листка нетрудоспособности.

При выписке из медицинской организации, осуществляющей оказание медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара) нетрудоспособному гражданину, в поле листка нетрудоспособности «Находился в стационарных условиях» указывается общая длительность оказания медицинской помощи, а в таблице «Освобождение от работы» сроки оказания медицинской помощи в днях за исключением дней, указанных в ранее сформированном листке нетрудоспособности.

При направлении на МСЭ лечащим врачом (фельдшером) указывается соответствующая дата в поле листка нетрудоспособности «Дата направления в бюро МСЭ».

При этом в таблице «Освобождение от работы» в поле листка нетрудоспособности «По какое число» последнего указанного периода освобождения от работы вносится дата, предшествующая дате направления в бюро МСЭ.

При заполнении полей листка нетрудоспособности бюро МСЭ:

– в полях листка нетрудоспособности «Дата регистрации документов в бюро МСЭ» и «Дата освидетельствования в бюро МСЭ» бюро МСЭ указываются соответствующие даты;

– в поле листка нетрудоспособности «Инвалидность» арабскими цифрами бюро МСЭ указывается группа инвалидности (1, 2, 3) в случае, если в результате освидетельствования в бюро МСЭ лицу установлена либо изменена группа инвалидности. В случаях, когда бюро МСЭ по результатам освидетельствования гражданина группа инвалидности не установлена или не изменена, поле листка нетрудоспособности «Инвалидность» не заполняется.

При переосвидетельствовании гражданина, признанного ранее в установленном порядке инвалидом, в случае принятия бюро МСЭ решения об установлении группы инвалидности установленная по результатам переосвидетельствования группа инвалидности указывается в поле листка нетрудоспособности «Инвалидность».

До 1 сентября 2022 г. при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в поле «Установлена/изменена группа инвалидности» указывается код «9 – Установлена утрата профессиональной трудоспособности».

Код «9 – Установлена утрата профессиональной трудоспособности» проставляется в листке нетрудоспособности только при причинах нетрудоспособности «04 – несчастный случай на производстве или его последствия» и «07 – профессиональное заболевание или его обострение».

С 1 сентября 2022 г. при заполнении поля листка нетрудоспособности «Утрата профессиональной трудоспособности» в нем арабскими цифрами бюро МСЭ указывается код «29» – «Установлена утрата профессиональной трудоспособности»

при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В случае, когда бюро МСЭ по результатам освидетельствования гражданина не установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний поле листка нетрудоспособности «Утрата профессиональной трудоспособности» не заполняется.

Сведения, направляемые бюро МСЭ в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях формирования листка нетрудоспособности, подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро МСЭ.

При заполнении медицинской организацией таблицы «Освобождение от работы»:

– в поле листка нетрудоспособности «С какого числа» указывается дата (число, месяц и год), с которой гражданин освобожден от работы;

– в поле листка нетрудоспособности «По какое число» указывается дата (число, месяц и год) (включительно), по которую гражданин освобожден от работы.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях продление листка нетрудоспособности осуществляется со дня, следующего за днем осмотра гражданина врачом. Каждое продление листка нетрудоспособности вносится в отдельные поля таблицы листка нетрудоспособности.

Не допускается разрыв или пересечение периодов временной нетрудоспособности (за исключением случаев формирования листка нетрудоспособности по коду «10» – иное состояние (отравление, проведение сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств).

При продлении листка нетрудоспособности медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен или обратил-

ся за оказанием медицинской помощи, формируется листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее сформированного листка нетрудоспособности.

При наступлении заболевания (профессионального заболевания, травмы, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравления и иного состояния, связанного с временной потерей трудоспособности), не связанного с заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности), по которому гражданин уже освобожден от работы, не допускается продление ранее сформированного листка нетрудоспособности в связи с наступившим заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности).

В случае оказания медицинской помощи и при необходимости освобождения от работы гражданина в связи с наступившим заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности) формируется первичный листок нетрудоспособности. В случае продолжения оказания медицинской помощи гражданину по заболеванию (профессиональному заболеванию, травме, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлению и иным состояниям, связанным с временной потерей трудоспособности), наступившему ранее, листок нетрудоспособности продлевается по данному заболеванию (профессиональному заболеванию, травме, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлению и иному состоянию, связанному с временной потерей трудоспособности) до восстановления трудоспособности (направления на МСЭ).

Медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен или

обратился за оказанием медицинской помощи, в ранее сформированном листке нетрудоспособности в поле «Иное» вносится код «31», в поле «Сформирован листок (продолжение) N» указывается номер листка нетрудоспособности, сформированного в продолжение.

В случаях формирования листка нетрудоспособности в продолжение сформированного листка нетрудоспособности допускается заполнение полей «Иное» и «Сформирован листок (продолжение) N» медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), ранее сформировавшей листок нетрудоспособности.

Если гражданин после формирования или продления листка нетрудоспособности на прием не явился, а при очередном посещении признан нетрудоспособным, то период неявки (в рамках одного страхового случая, но не более 7 календарных дней) включается в общий период нетрудоспособности. Продление листка нетрудоспособности осуществляется по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности (направления на МСЭ). Период неявки нетрудоспособного гражданина вносится одной строкой в поля таблицы «Освобождения от работы».

При оформлении дубликата листка нетрудоспособности в полях «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указывается весь период нетрудоспособности гражданина.

При оформлении листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии, в том числе за прошедшее время, в полях листка нетрудоспособности «Должность врача» и «Фамилия и инициалы врача» указываются фамилия, инициалы и должность медицинского работника, фамилия и инициалы председателя врачебной комиссии после каждого случая, рассматриваемого на врачебной комиссии.

При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также

на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации до отъезда гражданина на санаторно-курортное лечение. При этом в полях листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указываются дни пребывания в санаторно-курортной организации с учетом дней, необходимых для проезда к месту лечения и обратно.

При направлении на санаторно-курортное лечение листок нетрудоспособности оформляется лечащим врачом (фельдшером) медицинской организации и председателем врачебной комиссии до отъезда гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию. В таблице «Освобождение от работы» лечащим врачом санаторно-курортной организации в поле листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» указываются сроки пребывания в санаторно-курортной организации, в полях «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указывается период санаторно-курортного лечения, не превышающий 24 календарных дня.

При направлении на лечение в санаторно-курортную организацию непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях в поле листка нетрудоспособности «Иное» вносится код «37». Продолжение листка нетрудоспособности оформляется в медицинской организации, направляющей гражданина на лечение.

При этом в поле листка нетрудоспособности «С какого числа» таблицы «Освобождение от работы» дата освобождения от работы в связи с лечением в санаторно-курортной организации указывается не позднее следующего дня за днем открытия (формирования) данного листка нетрудоспособности медицинской организацией, направившей гражданина на лечение.

Допускается формирование листка нетрудоспособности за период лечения в санаторно-курортной организации, не пре-

вышающий 24 календарных дня, медицинской организацией, направившей гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, по решению врачебной комиссии на основании документа, подтверждающего пребывание гражданина в данной санаторно-курортной организации.

При направлении лиц, пострадавших в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в период временной нетрудоспособности в полях листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» листка нетрудоспособности одной строкой указывается период медицинской реабилитации, согласно направлению врачебной комиссии; в поле листка нетрудоспособности «Находился в стационарных условиях» указываются сроки пребывания в медицинской организации, в которой осуществляется медицинская реабилитация, с учетом дней, необходимых для проезда к месту лечения и обратно.

Сведения в целях формирования листка нетрудоспособности подтверждаются усиленными квалифицированными подписями лечащего врача (фельдшера) и председателя врачебной комиссии.

В случаях формирования листка нетрудоспособности на дни проведения сложных исследований, манипуляций, процедур в полях листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» вносятся соответственно даты начала и окончания дней проведения соответствующих исследований, манипуляций, процедур.

При проведении сложных исследований, манипуляций, процедур в течение одного дня в полях листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» указывается одна и та же дата. Последующий день (дни) проведения соответствующих исследований, манипуляций, процедур указывается аналогично. В случаях оформления листка нетрудоспособности при проведении сложных исследований, манипуляций, процедур в поле листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» проставляется код «10».

В полях листка нетрудоспособности «Должность врача» и «Фамилия и инициалы врача (фельдшера, зубного врача)» таблицы «Освобождение от работы» указывается должность лечащего врача (фельдшера, зубного врача), его фамилия и инициалы, а в случаях, рассматриваемых врачебной комиссией, указывается «председатель врачебной комиссии» и его фамилия и инициалы.

При формировании листка нетрудоспособности сведения по каждому периоду нетрудоспособности подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью лечащего врача (фельдшера, зубного врача), а в случаях, рассматриваемых врачебной комиссией, – усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии медицинской организации.

В поле листка нетрудоспособности «Приступить к работе» в ячейках «с __» указывается дата со следующего дня восстановления трудоспособности после осмотра и признания гражданина трудоспособным.

В поле «Иное: » указывается следующий двузначный код:

31 – в случае, если гражданин продолжает болеть и ему формируют новый листок нетрудоспособности (продолжение);

32 – при установлении инвалидности (степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний);

33 – при изменении группы инвалидности;

34 – в случае смерти;

35 – в случае отказа от проведения медико-социальной экспертизы;

36 – в случае, когда гражданин после формирования или продления листка нетрудоспособности на прием не являлся, а при очередном посещении признан трудоспособным;

37 – в случае направления на лечение непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Вслед за двузначным кодом, вносимым в поле «Иное: », в ячейках «__» деления степени утраты про-

фессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), изменения группы инвалидности вносится дата смерти гражданина, дата признания трудоспособным.

В поле листка нетрудоспособности «Сформирован листок (продолжение) N» указывается номер листка нетрудоспособности, сформированного в продолжение.

При закрытии (продолжении) листка нетрудоспособности медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен или обратился за оказанием медицинской помощи, передаваемые сведения (поля «Иное», «Сформирован листок (продолжение) N», «Приступить к работе: «С») подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью данной медицинской организации и лечащего врача (фельдшера, зубного врача).

Сведения, внесенные в сформированный листок нетрудоспособности при его закрытии или продлении, подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью лечащего врача (фельдшера, зубного врача) и медицинской организации.

Сведения о коде по МКБ страхователю не предоставляются.

По желанию гражданина медицинская организация выдает ему выписку из листка нетрудоспособности, сформированного в форме электронного документа.

ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ

Записи в листке нетрудоспособности выполняются медицинскими организациями, учреждениями МСЭ и страхователями на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств. Допускается использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки. Не допускается использование шариковой ручки. Записи в листке нетрудоспособности не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей.

Все записи в специально отведенных ячейках проставляются, начиная с первой ячейки.

Печати медицинской организации, учреждения медико-социальной экспертизы могут выступать за пределы специально отведенного места, но не должны попадать на ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности.

Печать страхователя может выступать за пределы специально отведенного места, но не должна попадать на ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности.

Оттиск печати медицинской организации должен соответствовать наименованию, указанному в уставе медицинской организации. При оформлении листков нетрудоспособности в отдельных медицинских организациях (оказывающих медицинскую помощь по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовенерология», «Психиатрия-наркология», медицинскую помощь при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинскую помощь больным туберкулезом) допускается использование специальных печатей или штампов без указания профиля организации.

При оформлении листка нетрудоспособности в некоторых медицинских организациях (оказывающих медицинскую помощь по профилям «Онкология», «Детская онкология», «Дерматовене-

рология», «Психиатрия-наркология», медицинскую помощь при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинскую помощь больным туберкулезом) по согласованию с нетрудоспособным гражданином или его законным представителем могут быть указаны должности врачей, оказывающих медицинскую помощь по иным профилям, либо «Лечащий врач», «Зубной врач», «Фельдшер». При этом в строке листка нетрудоспособности «Наименование медицинской организации» может указываться сокращенное наименование медицинской организации, не позволяющее идентифицировать ее профиль.

При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности либо в связи с его порчей или утерей (до дня выплаты на его основании пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам), а также в случаях изменения причины нетрудоспособности по решению врачебной комиссии взамен ранее выданного листка нетрудоспособности оформляется дубликат листка нетрудоспособности.

В случаях, когда листки нетрудоспособности выдавались в различных медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций) в рамках одного и того же случая временной нетрудоспособности (например, одного и того же заболевания), допускается выдача дубликата (дубликатов) листов нетрудоспособности взамен испорченного(-ых) одной из данных медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций).

При заполнении корешка бланка листка нетрудоспособности:

– в строке «Первичный » делается соответствующая отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности является первичным, а также в случае оформления дубликата первичного листка нетрудоспособности;

– в строке «Дубликат» проставляется отметка «V» в случае оформления дубликата листка нетрудоспособности;

– в строке «Продолжение листка N

указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности;

– в строке «Дата выдачи

число, месяц, год выдачи листка нетрудоспособности;

– в строке «Фамилия, имя, отчество (при наличии)» в соответствующих ячейках указываются фамилия, имя и отчество (при наличии) временно нетрудоспособного гражданина в соответствии с документом, удостоверяющим личность;

– в строке «(Фамилия, инициалы врача (фельдшера, зубного врача)» указывается фамилия лечащего врача (фельдшера, зубного врача), выдавшего листок нетрудоспособности, и его инициалы (с пробелом в одну ячейку между фамилией и инициалами врача);

– в строке «N истории болезни

представляется номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо номер истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, содержащей записи, подтверждающие выдачу, продление и оформление листка нетрудоспособности;

– в строке «место работы – наименование организации» указывается полное или сокращенное наименование страхователя либо фамилия и инициалы страхователя – физического лица (с интервалом в одну ячейку между фамилией и инициалами работодателя). Данная информация указывается со слов гражданина;

– в строке «Основное

делается отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности выдан для представления по основному месту работы;

– в строке «По совместительству N

делается отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности выдан для представления по месту работы по внешнему совместительству и указывается номер листка нетрудоспособности, выданного для представления по основному месту работы;

– в поле «Расписка получателя» ставится подпись гражданина, получившего листок нетрудоспособности.

При заполнении раздела листка нетрудоспособности «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» медицинской организацией:

– в строке листка нетрудоспособности «Первичный» делается соответствующая отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности является первичным, а также в случае оформления дубликата первичного листка нетрудоспособности;

– в строке листка нетрудоспособности «Дубликат» проставляется отметка «V» в случае оформления дубликата листка нетрудоспособности;

– в строке листка нетрудоспособности «Продолжение листка N» указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности;

– в строке листка нетрудоспособности «Наименование медицинской организации» указывается полное или сокращенное наименование медицинской организации, имеющей лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, в которой осуществлялось оказание медицинской помощи и выдавался листок нетрудоспособности;

– в строке листка нетрудоспособности «Адрес места нахождения медицинской организации» указывается адрес места нахождения медицинской организации, в которой выдан листок нетрудоспособности (субъект Российской Федерации, название городского или сельского поселения, улицы, номера дома, корпуса, квартиры (офиса).

Внесение указанных данных осуществляется через интервал в одну ячейку, номер корпуса указывается через знак «/» в ячейке после номера дома; номер квартиры (офиса) указывается через пробел в одну ячейку после номера дома или корпуса (при наличии);

– в строке листка нетрудоспособности «Дата выдачи» указывается число, месяц и год выдачи листка нетрудоспособности;

– в строке листка нетрудоспособности «Основной государственный регистрационный номер» указывается основной государственный регистрационный номер записи, внесенной в Единый государственный реестр юридических лиц или в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, о медицинской организации, выдавшей листок нетрудоспособности;

– в строках листка нетрудоспособности «Фамилия, имя, отчество (при наличии)» в соответствующих ячейках указываются полные фамилия, имя и отчество (при наличии) временно нетрудоспособного гражданина в соответствии с документом, удостоверяющим личность;

– в строке листка нетрудоспособности «Дата рождения» указывается дата рождения нетрудоспособного гражданина;

– в ячейках листка нетрудоспособности «М» и «Ж» проставляется соответствующая отметка «V»;

– в строке листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» в ячейках листка нетрудоспособности «код» указывается соответствующий двузначный код:

01 – заболевание (профессиональное заболевание и его обострение);

02 – травма (несчастный случай на производстве или его последствия);

03 – карантин;

05 – отпуск по беременности и родам;

06 – протезирование в стационаре;

08 – лечение в санаторно-курортной организации;

09 – уход за больным членом семьи;

10 – иное состояние (отравление, проведение сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств);

11 – заболевание, указанное в пункте 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715;

12 – в случае, если у ребенка в возрасте до 7 лет заболевание включено в перечень заболеваний, определенный в соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 6 Федерального закона № 255-ФЗ федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

13 – ребенок-инвалид;

14 (проставляется только при согласии гражданина) – в случае болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, или при злокачественном новообразовании у ребенка;

15 (проставляется только при согласии гражданина) – ВИЧ-инфицированный ребенок.

В ячейках листка нетрудоспособности «Код изм.» – в случае изменения причины наступления временной нетрудоспособности указывается соответствующий двузначный код (из вышеперечисленных), а в случае установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний указывается код «29».

В ячейках листка нетрудоспособности «Доп. код» указывается дополнительный трехзначный код:

017 – при лечении туберкулеза, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях;

018 – при медицинской реабилитации в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ);

019 – при направлении на лечение больных туберкулезом в санаторно-курортную организацию;

020 – при дополнительном отпуске по беременности и родам;

021 – при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

Строки листка нетрудоспособности «Место работы – наименование организации», «Основное», «По совместительству N» не заполняются.

В строке листка нетрудоспособности «Дата 1» проставляются:

- дата изменения причины временной нетрудоспособности;
- предполагаемая дата родов;
- дата начала путевки – при направлении больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях, при направлении застрахованных лиц, пострадавших в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортные организации в период временной нетрудоспособности (далее – путевка на лечение).

В строке листка нетрудоспособности «Дата 2» проставляется дата окончания путевки на лечение.

В строке листка нетрудоспособности «N путевки» указывается номер путевки на лечение.

В строке листка нетрудоспособности «Основной государственный регистрационный номер санаторно-курортной организации» указывается основной государственный регистрационный номер записи, внесенной в Единый государственный реестр юридических лиц, о медицинской организации, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение или медицинская реабилитация.

При заполнении подраздела листка нетрудоспособности «По уходу» в случаях ухода за больным членом семьи (в том числе за ребенком при введении ограничительных мероприятий (карантина):

- в строке листка нетрудоспособности «Возраст (лет/мес.)» указывается возраст больного члена семьи, за которым осуществляется уход: в первых двух ячейках листка нетрудоспособности указывается число полных лет, во вторых двух ячейках листка нетрудоспособности указывается число полных месяцев.

В случае осуществления ухода за больным членом семьи при совместном пребывании с ним в стационарных условиях (условиях дневного стационара) в строке листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» заполняется период совместного пребывания с больным членом семьи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), за исключением периодов, указанных в пункте 49 настоящих Условий и порядка.

В строке листка нетрудоспособности «Родственная (семейная) связь» указывается соответствующий двузначный код:

38 – мать (мачеха);

39 – отец (отчим);

40 – опекун;

41 – попечитель;

42 – иной родственник, фактически осуществляющий уход.

В строке листка нетрудоспособности «Фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи, за которым осуществляется уход» указываются полные фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи, за которым осуществляется уход.

При этом фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи указываются с пробелами в одну ячейку.

При одновременном уходе за двумя детьми в первом ряду ячеек названной строки листка нетрудоспособности указываются возраст, родственная (семейная) связь, полные фамилия, имя, отчество (при наличии) первого ребенка, за которым осуществляется уход, во втором ряду ячеек названной строки листка нетрудоспособности указываются упомянутые данные на второго ребенка, за которым осуществляется уход.

При одновременном уходе более чем за двумя детьми, когда выдается второй листок нетрудоспособности, в первом и втором ряду ячеек названных строк указываются возраст, родственная (семейная) связь, полные фамилия, имя, отчество (при наличии) других детей, за которыми осуществляется уход, остальные строки (графы) листка нетрудоспособности оформляются идентично строкам (графам) первого листка нетрудоспособности.

В строке листка нетрудоспособности «Отметки о нарушении условий оказания медицинской помощи» в зависимости от вида нарушения медицинской организацией, установившей факт нарушения условий оказания медицинской помощи, указывается следующий двузначный код:

23 – несоблюдение предписанных условий оказания медицинской помощи;

24 – несвоевременная явка на прием к врачу (фельдшеру, зубному врачу);

25 – выход на работу без выписки;

26 – отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы;

27 – несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы;

28 – другие нарушения.

В строке листка нетрудоспособности «Дата» указывается дата нарушения, в поле листка нетрудоспособности «Подпись врача» ставится подпись лечащего врача (фельдшера, зубного врача). Если нарушений условий оказания медицинской помощи не было, указанные строки листка нетрудоспособности не заполняются.

В строке листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» в ячейках «С» и «По» указываются соответственно даты начала и окончания оказания гражданину медицинской помощи (осуществления ухода за больным членом семьи) в стационарных условиях (условиях дневного стационара), в таблице «Освобождение от работы» листка нетрудоспособности делается запись о продолжительности оказания медицинской помощи.

В случае оказания медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара) и необходимости представления листка нетрудоспособности к оплате в таблице «Освобождение от работы» и в строке «Находился в стационаре» указываются соответствующие сроки оказания медицинской помощи, в строке (поле) «Иное» проставляется соответствующий двузначный код – «Продолжает болеть».

При этом одновременно выдается новый листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности.

При выписке из медицинской организации, осуществляющей оказание медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара) нетрудоспособному гражданину, в строке листка нетрудоспособности «Находился в стационарных условиях» указывается общая длительность оказания медицинской помощи, а в таблице «Освобождение от работы» – сроки оказания медицинской помощи за исключением дней, указанных в ранее выданном листке нетрудоспособности.

При направлении на МСЭ лечащим врачом (фельдшером) указывается соответствующая дата в строке листка нетрудоспособности «Дата направления в бюро МСЭ».

При этом в таблице «Освобождение от работы» в графе листка нетрудоспособности «По какое число» последнего указанного там периода освобождения от работы вносится дата, предшествующая дате направления в бюро МСЭ.

При заполнении строк листка нетрудоспособности бюро МСЭ:

– в строках листка нетрудоспособности «Дата регистрации документов в бюро МСЭ» и «Дата освидетельствования в бюро МСЭ» бюро МСЭ указываются соответствующие даты;

– в строке листка нетрудоспособности «Установлена / изменена группа инвалидности» арабскими цифрами бюро МСЭ указывается группа инвалидности (1, 2, 3) в случае, если в результате освидетельствования в бюро МСЭ лицу установлена либо изменена группа инвалидности.

В случаях, когда бюро МСЭ по результатам освидетельствования гражданина группа инвалидности не установлена или не изменена, строка листка нетрудоспособности «Установлена / изменена группа инвалидности» не заполняется.

При переосвидетельствовании гражданина, признанного ранее в установленном порядке инвалидом, в случае принятия бюро МСЭ

решения об установлении группы инвалидности, установленная по результатам переосвидетельствования группа инвалидности указывается в строке «Установлена / изменена группа инвалидности».

При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний код «29» – «Установлена утрата профессиональной трудоспособности» указывается в ячейках листка нетрудоспособности «Код изм.».

Код «29» – «Установлена утрата профессиональной трудоспособности» проставляется в листке нетрудоспособности только при причинах нетрудоспособности 01 – заболевание (профессиональное заболевание и его обострение) или 02 – травма (несчастный случай на производстве или его последствия).

В поле листка нетрудоспособности «Подпись руководителя бюро МСЭ» ставится подпись руководителя бюро МСЭ.

При заполнении медицинской организацией таблицы «Освобождение от работы»:

– в графе листка нетрудоспособности «С какого числа» указывается дата (число, месяц и год), с которой гражданин освобожден от работы;

– в графе листка нетрудоспособности «По какое число» указывается дата (число, месяц и год) (включительно), по которую гражданин освобожден от работы.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях продление листка нетрудоспособности осуществляется со дня, следующего за днем осмотра гражданина врачом. Каждое продление листка нетрудоспособности записывается в отдельные строки граф таблицы листка нетрудоспособности.

Не допускаются разрыв или пересечение периодов временной нетрудоспособности (за исключением случаев выдачи листка нетрудоспособности по коду «10»).

При продлении листка нетрудоспособности медицинской организацией (подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен или обратился за оказанием медицинской помощи, выдается листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности.

При наступлении заболевания (профессионального заболевания, травмы, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравления и иного состояния, связанного с временной потерей трудоспособности), не связанного с заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности), по которому гражданин уже освобожден от работы, не допускается продление ранее выданного листка нетрудоспособности в связи с наступившим заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности).

В случае оказания медицинской помощи и при необходимости освобождения от работы гражданина в связи с наступившим заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности) выдается первичный листок нетрудоспособности. В случае продолжения оказания медицинской помощи гражданину по заболеванию (профессиональному заболеванию, травме, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иным состоянием, связанным с временной потерей трудоспособности), наступившему ранее, листок нетрудоспособности продлевается по данному заболеванию (профессиональному заболеванию, травме, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением и иному состоянию, связанному с временной потерей трудоспособности) до восстановления трудоспособности (направления на МСЭ).

Медицинской организацией (подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен или обратился за оказанием медицинской помощи, в ранее выданном листке нетрудоспособности в строке «Иное» вносится код «31», в строке «Выдан листок (продолжение) N» указывается номер листка нетрудоспособности, выданного в продолжение.

В случаях выдачи листка нетрудоспособности в продолжение выданного листка нетрудоспособности допускается заполнение полей «Иное» и «Выдан листок (продолжение) N» медицинской организацией (подразделением медицинской организации), ранее выдавшей листок нетрудоспособности.

Если гражданин после выдачи или продления листка нетрудоспособности на прием не явился, а при очередном посещении признан нетрудоспособным, то период неявки (в рамках одного страхового случая, но не более 7 календарных дней) включается в общий период нетрудоспособности. Продление листка нетрудоспособности осуществляется по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности (направления на МСЭ). Период неявки нетрудоспособного гражданина заполняется одной строкой в графы таблицы «Освобождения от работы».

При оформлении дубликата листка нетрудоспособности в графах «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указывается весь период нетрудоспособности гражданина.

При оформлении листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии, в том числе за прошедшее время, в графах листка нетрудоспособности «Должность врача» и «Фамилия и инициалы врача» указываются фамилия, инициалы и должность лечащего врача (фельдшера, зубного врача), фамилия и инициалы председателя врачебной комиссии после каждого случая, рассматриваемого на врачебной комиссии.

При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет

оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях, листок нетрудоспособности выдается по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации до отъезда гражданина на санаторно-курортное лечение. При этом в графах листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указываются дни пребывания в санаторно-курортной организации с учетом дней, необходимых для проезда к месту лечения и обратно.

При направлении на санаторно-курортное лечение листок нетрудоспособности оформляется лечащим врачом (фельдшером) медицинской организации и председателем врачебной комиссии до отъезда гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию. В таблице «Освобождение от работы» лечащим врачом санаторно-курортной организации в строке листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» указываются сроки пребывания в санаторно-курортной организации, в графах «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» одной строкой указывается период санаторно-курортного лечения, не превышающий 24 календарных дня.

При направлении на лечение в санаторно-курортную организацию непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях в строке листка нетрудоспособности «Иное» проставляется код «37». Продолжение листка нетрудоспособности оформляется в медицинской организации, направляющей гражданина на лечение.

При этом в строке листка нетрудоспособности «С какого числа» таблицы «Освобождение от работы» дата освобождения от работы в связи с лечением в санаторно-курортной организации указывается не позднее следующего дня за днем открытия данного листка нетрудоспособности медицинской организацией, направившей гражданина на лечение.

Допускается выдача листка нетрудоспособности за период лечения в санаторно-курортной организации, не превышающий

24 календарных дня, медицинской организацией, направившей гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, по решению врачебной комиссии на основании документа, подтверждающего пребывание гражданина в данной санаторно-курортной организации.

При направлении лиц, пострадавших в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в период временной нетрудоспособности в графах листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» листка нетрудоспособности одной строкой указывается период медицинской реабилитации согласно направлению врачебной комиссии; в строке листка нетрудоспособности «Находился в стационарных условиях» указываются сроки пребывания в медицинской организации, в которой осуществляется медицинская реабилитация, с учетом дней, необходимых для проезда к месту лечения и обратно.

Листок нетрудоспособности подписывается лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом) медицинской организации и председателем врачебной комиссии.

В случаях выдачи листка нетрудоспособности на дни проведения сложных исследований, манипуляций, процедур в графах листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» таблицы «Освобождение от работы» проставляются соответственно даты начала и окончания дней проведения соответствующих исследований, манипуляций, процедур. При этом в случае оформления листка нетрудоспособности каждый новый период вносится в листок нетрудоспособности, являющийся продолжением.

При проведении сложных исследований, манипуляций, процедур в течение одного дня в ячейках листка нетрудоспособности «С какого числа» и «По какое число» указывается одна и та же дата. Последующий день (дни) проведения соответствующих исследований, манипуляций, процедур указывается аналогично до завершения проводимых исследований, манипуляций, процедур.

В случаях оформления листка нетрудоспособности при проведении сложных исследований, манипуляций, процедур в строке листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности» проставляется код «10».

В графах листка нетрудоспособности «Должность врача» и «Фамилия и инициалы врача (фельдшера, зубного врача)» таблицы «Освобождение от работы» указываются должность лечащего врача (фельдшера, зубного врача), его фамилия и инициалы (с пробелом в одну ячейку между фамилией и инициалами врача), а в случаях, рассматриваемых врачебной комиссией, – председатель врачебной комиссии и указываются его фамилия и инициалы.

В графе листка нетрудоспособности «Подпись врача (фельдшера, зубного врача)» таблицы «Освобождение от работы» ставится подпись лечащего врача (фельдшера, зубного врача), а в случаях, рассматриваемых врачебной комиссией, – подпись председателя врачебной комиссии.

В строке листка нетрудоспособности «Приступить к работе» в ячейках «с » указывается дата восстановления трудоспособности со следующего дня после осмотра и признания гражданина трудоспособным.

В строке «Иное: » указывается следующий двузначный код:

31 – в случае, если гражданин продолжает болеть и ему выдают новый листок нетрудоспособности (продолжение);

32 – при установлении инвалидности (степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний);

33 – при изменении группы инвалидности;

34 – в случае смерти;

35 – в случае отказа от проведения медико-социальной экспертизы;

36 – в случае, когда гражданин после выдачи или продления листка нетрудоспособности на прием не являлся, а при очередном посещении признан трудоспособным;

37 – в случае направления на лечение непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Вслед за двузначным кодом, проставляемым в строке «Иное: □ □» в ячейках «□ □ _□ □ _□ □ □ □» для кодов «32», «33», «34» и «36» проставляется также дата установления инвалидности (дата определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), изменения группы инвалидности, дата смерти гражданина, дата явки трудоспособным. Лицом, выдавшим листок нетрудоспособности, при закрытии листка нетрудоспособности пустые строки таблицы «Освобождение от работы» прочеркиваются одной горизонтальной линией.

В строке листка нетрудоспособности «Выдан листок (продолжение) N» указывается номер листка нетрудоспособности, выданного в продолжение.

В поле листка нетрудоспособности «Подпись врача (фельдшера, зубного врача)» ставится подпись лечащего врача (фельдшера, зубного врача), закрывающего (продлевающего) листок нетрудоспособности.

Раздел листка нетрудоспособности «ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ» заполняется страхователем гражданина.

Для исправления ошибок, допущенных в разделе «ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ» при заполнении листка нетрудоспособности, ошибочная запись аккуратно зачеркивается, правильная запись взамен ошибочной вносится на оборотную сторону бланка листка нетрудоспособности, подтверждается записью «исправленному верить», подписью и печатью страхователя (печать проставляется при ее наличии). Не допускается исправление ошибок с помощью корректирующего или иного аналогичного средства.

При заполнении раздела «ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ»:

– в строке листка нетрудоспособности «(место работы – наименование организации)» указывается полное или сокращенное наименование организации (обособленного подразде-

ления); фамилия, имя, отчество (при наличии) страхователя – физического лица (если заполняется листок нетрудоспособности, то с пробелами в одну ячейку);

– в строке листка нетрудоспособности «Основное » делается отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности представлен по основному месту работы;

– в строке листка нетрудоспособности «По совместительству » делается отметка «V» в случае, если листок нетрудоспособности предоставлен по месту работы по внешнему совместительству;

– в строке листка нетрудоспособности «Регистрационный N» проставляется регистрационный номер, указанный в извещении (уведомлении) страхователя (далее – Извещение), которое выдается при его регистрации в территориальном органе Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – территориальный орган Фонда);

– в строке листка нетрудоспособности «Код подчиненности» проставляется код в соответствии с Извещением, состоящий из пяти цифр, указывающий на территориальный орган Фонда, в котором страхователь зарегистрирован в текущий день;

– в строке листка нетрудоспособности «ИНН нетрудоспособного (при наличии)» может указываться идентификационный номер налогоплательщика гражданина, имеющего право на получение пособия по временной нетрудоспособности, который проставляется из документа, подтверждающего постановку данного физического лица на налоговый учет в налоговом органе. Для получателей пособия по беременности и родам данная строка не заполняется;

– в строке листка нетрудоспособности «СНИЛС» указывается СНИЛС получателя пособия по временной нетрудоспособности и по беременности и родам.

В строке листка нетрудоспособности «Условия исчисления» указывается соответствующий двузначный код (при необходимости несколько кодов):

43 – в случае, если получатель пособия относится к категории лиц, подвергшихся воздействию радиации, имеющих в соответствии с законодательством Российской Федерации право на льготы при назначении и исчислении пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам;

44 – в случае, если получатель пособия приступил к работе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях до 2007 г. и продолжает работать в этих местностях¹;

45 – в случае, если получатель пособия имеет инвалидность;

46 – в случае, если с получателем пособия заключен трудовой договор (служебный контракт) на срок менее шести месяцев. Данный код не проставляется в случае указания кода «11» в строке листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности»;

47 – в случае, если заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которых лицо подлежит обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

48 – при уважительной причине нарушения условий оказания медицинской помощи (в случае если в строке листка нетрудоспособности «Отметки о нарушении условий оказания медицинской помощи» проставлен соответствующий код);

50 – в случае, если продолжительность заболевания или травмы превышает пять месяцев в календарном году – для получателей пособия, имеющих инвалидность на день наступления страхового случая. Данный код не проставляется в случае указания кода «11» в строке листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности»;

51 – в случае, указанном в части 1.1 статьи 14 Федерального закона № 255-ФЗ², когда получатель пособия на день наступления

¹ Часть 1 статьи 17 Федерального закона № 255-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18).

² Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2021, № 18 ст. 3070.

страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня).

В строке листка нетрудоспособности «Акт формы Н-1» от «□□_ □□ _□□□□» указывается число, месяц и год составления акта в случае, когда временная нетрудоспособность получателя пособия наступила в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

В строке листка нетрудоспособности «Дата начала работы □□_□□ _□□□□» указывается число, месяц и год, с которого получатель пособия должен был приступить к работе в случае аннулирования трудового договора (если заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования).

В строке листка нетрудоспособности «Страховой стаж» в ячейках «□□ лет», «□□ мес.», указывается количество полных лет, месяцев деятельности работника, учитываемой в страховом стаже в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В строке листка нетрудоспособности «В т.ч. нестраховые периоды» в ячейках «□□ лет», «□□ мес.» указывается количество полных лет, месяцев прохождения работником военной службы, а также иной службы, предусмотренной Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей»³ с 1 января 2007 г.

³ Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993 г., № 9, ст. 328; Собрание законодательства Российской Федерации, 2020 г., № 30, ст. 4764.

В строке листка нетрудоспособности «Причитается пособие за период» в ячейках «с □□ _□□ _□□□□» «по □□ _□□ _□□□□» указывается период, за который работнику должно быть назначено и выплачено пособие по временной нетрудоспособности, пособие по беременности и родам.

В строке листка нетрудоспособности «Средний заработок для исчисления пособия» указывается сумма среднего заработка, из которого должно быть исчислено пособие по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, определяемое в соответствии с Федеральным законом № 255 -ФЗ.

В строке листка нетрудоспособности «Средний дневной заработок» указывается средний дневной заработок, исчисленный в соответствии с Федеральным законом № 255 -ФЗ.

В строке листка нетрудоспособности «Сумма пособия: за счет средств страхователя» и «За счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации» указывается соответственно сумма пособия, начисленная за счет средств страхователя и за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В строке листка нетрудоспособности «ИТОГО начислено» указывается общая сумма начисленного пособия по временной нетрудоспособности и по беременности и родам.

В строке листка нетрудоспособности «Фамилия и инициалы руководителя» указываются фамилия и инициалы руководителя подразделения организации или руководителя организации – в случае, если организация не имеет подразделений, либо фамилия и инициалы страхователя – физического лица, либо его уполномоченного представителя, в поле «Подпись» проставляется его подпись.

В строке листка нетрудоспособности «Фамилия и инициалы гл. бухгалтера» указываются фамилия и инициалы главного бухгалтера (руководителя бухгалтерской службы) организации (подразделения организации) либо его уполномоченного представителя, в поле листка нетрудоспособности «Подпись» проставляется его подпись.

В случае, если у страхователя отсутствует должность главного бухгалтера, в строке «Фамилия и инициалы гл. бухгалтера» указываются фамилия и инициалы руководителя страхователя (страхователя – физического лица) или иного лица, уполномоченного на ведение бухгалтерского учета, в поле «Подпись» проставляется его подпись.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ПОРЯДКА ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

За нарушение установленного порядка выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности медицинские организации, а также медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ

Врачи при проведении экспертизы используют ориентировочные сроки (Прил. № 3).

РЕГИСТРАЦИЯ ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Регистрация выдачи листков нетрудоспособности осуществляется в учетной форме 036-У, (Прил. № 4).

ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЛАНКАМИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их хранения и учета изложен в Инструкции Приказа Фонда Социального Страхования РФ № 18 (далее – Инструкция) и Приказа МЗ РФ № 29 от 29 января 2004 г. (в редакции Приказа Минздравсоцразвития РФ № 42, ФСС РФ № 30 от 23. 07. 2004 г.).

1. Настоящая Инструкция определяет порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности медицинских органи-

заций, имеющих лицензию на осуществление работ и услуг по оказанию соответствующей медицинской помощи, включая проведение экспертизы временной нетрудоспособности, а также их учета и хранения.

2. Изготовление бланков листков нетрудоспособности обеспечивает Фонд социального страхования Российской Федерации.

3. Бланки листков нетрудоспособности направляются предприятием-изготовителем в региональные отделения Фонда.

4. Региональное отделение Фонда обеспечивает бланками листков нетрудоспособности медицинские организации по мере необходимости, на основании отчетов-заявок на получение бланков листков нетрудоспособности, представляемых ими на соответствующий квартал года в порядке, установленном пунктом 14 настоящей Инструкции. Не допускается запас бланков листков нетрудоспособности в медицинских организациях, превышающий квартальную норму потребности.

5. Выдача бланков листков нетрудоспособности осуществляется с оформлением накладных в двух экземплярах, один из которых (первый) передается медицинским организациям, второй остается в региональном отделении Фонда. Доставка бланков листков нетрудоспособности от регионального отделения Фонда производится за счет средств получателя бланков.

6. Бланки листков нетрудоспособности являются документами строгой отчетности и должны храниться в специальных помещениях, сейфах или в специально изготовленных шкафах, обитых оцинкованным железом, с надежными внутренними или навесными замками. Помещения, сейфы, шкафы, где хранятся бланки, должны быть закрыты на замки и опечатаны печатью.

Бланки листков нетрудоспособности подлежат систематическому бухгалтерскому учету за балансовым счетом.

7. Региональные отделения Фонда, органы управления здравоохранением и медицинские организации обязаны вести строгий количественный учет бланков листков нетрудоспособности.

8. Учет прихода и расхода бланков листков нетрудоспособности осуществляется на бумажном и магнитном носителях по программе, разработанной и переданной Фондом:

8.1 – региональными отделениями Фонда – в Книге прихода и расхода бланков листков нетрудоспособности, заполняемой при получении бланков от предприятия-изготовителя и выдаче бланков медицинским организациям;

8.2 – медицинскими организациями – в Книге получения бланков листков нетрудоспособности, заполняемой при получении бланков от органа управления здравоохранением, и Книге распределения бланков листков нетрудоспособности.

Сверка данных Книги получения бланков листков нетрудоспособности и Книги распределения бланков листков нетрудоспособности в медицинской организации осуществляется не реже одного раза в квартал.

9. Книги прихода и расхода бланков листков нетрудоспособности должны быть пронумерованы, прошнурованы и иметь на последней странице запись: наименование организации, количество страниц, печать организации и подпись руководителя. Записи в книгах производятся в хронологическом порядке при совершении операции лицом, ответственным за получение, выдачу и хранение бланков листков нетрудоспособности.

10. Лицо, ответственное за получение, хранение, выдачу бланков листков нетрудоспособности (далее – ответственное лицо), назначается приказом руководителя организации.

Ответственное лицо получает бланки листков нетрудоспособности на основании доверенности, оформленной в установленном порядке (с подписями руководителя, главного бухгалтера, заверенными круглой печатью).

11. Лечащие врачи медицинской организации (в отдельных случаях фельдшеры, зубные врачи) либо работники медицинской организации, оформляющие листки нетрудоспособности централизованно, на основании приказа руководителя медицинской

организации, получают бланки листов нетрудоспособности, прошитые за левый нижний угол, под отчет от ответственного лица. При получении новых бланков листов нетрудоспособности указанные лица обязаны сдать корешки ранее полученных бланков.

12. Корешки бланков листов нетрудоспособности хранятся в медицинских организациях в течение трех лет, после чего уничтожаются в этой же организации в соответствии с Актом об уничтожении корешков бланков листов нетрудоспособности, срок хранения которых истек.

13. Медицинские организации ведут учет испорченных, утерянных, похищенных бланков листов нетрудоспособности в Книге учета испорченных, утерянных, похищенных бланков листов нетрудоспособности.

В конце года медицинские организации передают информацию об испорченных, утерянных и похищенных бланках листов нетрудоспособности в региональное отделение Фонда.

Испорченные бланки листов нетрудоспособности хранятся в медицинских организациях в отдельной папке с описью, в которой указываются фамилия, имя, отчество лечащего врача (в отдельных случаях фельдшера, зубного врача), дата сдачи, номера и серии испорченных бланков.

Уничтожение испорченных бланков листов нетрудоспособности производится в медицинских организациях по истечении 3 лет комиссией, созданной по приказу руководителя медицинской организации, по Акту об уничтожении испорченных бланков листов нетрудоспособности.

14. Все медицинские организации обязаны предоставлять в региональное отделение Фонда ежеквартально, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчеты-заявки на получение бланков листов нетрудоспособности на соответствующий квартал. Указанные отчеты-заявки представляются независимо от того, имеется ли необходимость в получении новых бланков листов нетрудоспособности. Отчет-

заявка и заявка подписываются руководителем и главным бухгалтером медицинской организации и заверяются печатью.

15. Региональные отделения Фонда на основании данных, представленных медицинскими организациями, ежегодно, не позднее 10 февраля текущего года, представляют в Фонд социального страхования Российской Федерации заявку на бланки листов нетрудоспособности на следующий календарный год.

16. Ответственность за получение, хранение и распределение бланков, а также за учет и отчетность по ним несут руководители и главные бухгалтеры региональных отделений Фонда, медицинских организаций.

Лечащие врачи (в отдельных случаях фельдшеры, зубные врачи), а также работники медицинской организации, оформляющие листки нетрудоспособности централизованно, на основании приказа руководителя медицинской организации, несут личную ответственность за сохранность полученных бланков.

17. Региональные отделения Фонда, органы управления здравоохранением осуществляют контроль за организацией учета, хранения бланков листов нетрудоспособности в медицинских организациях, независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной подчиненности.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. *Перечислить основные документы, регламентирующие организацию и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации.*

2. *Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации:*

- функции врачебной комиссии;
- задачи заместителя руководителя медицинской организации по вопросам организации экспертизы временной нетрудоспособности;
- функции руководителя медицинской организации;
- функции заведующего отделением стационара и поликлиники;
- функции лечащего врача.

3. *Порядок выдачи медицинской организацией листков нетрудоспособности:*

- общие положения выдачи листков нетрудоспособности;
- порядок выдачи листков нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях;
- порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу;
- порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи;
- порядок выдачи листков нетрудоспособности по беременности и родам.

4. *Основные правила заполнения листка нетрудоспособности.*

5. *Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности.*

Правила регистрации листков нетрудоспособности в медицинском учреждении.

Порядок обеспечения медицинской организации бланками листков нетрудоспособности, их учет и хранение.

ОБУЧАЮЩИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1

Больной К. находился на лечении в стационаре в терапевтическом отделении с 21/VI по 26/VII. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача больной по 29/VII нетрудоспособен.

Вопросы:

1. На какой период будет выдан листок нетрудоспособности?
2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?

Задача № 2

Рабочий слесарной мастерской, 32 года, в связи с травмой нижней конечности находится на листке нетрудоспособности с 5.01 по 7.08. Прогноз при интенсивной реабилитации благоприятный.

Вопросы:

1. Имеют ли право врачи муниципального лечебно-профилактического учреждения продлевать листок нетрудоспособности и далее?
2. Если листок нетрудоспособности будет продлеваться, то кто имеет право это делать?
3. На какой максимальный срок можно в данном случае продлевать листок нетрудоспособности?
4. Что необходимо сделать после истечения максимального срока выдачи листка нетрудоспособности, если состояние нетрудоспособности останется?

Задача № 3

Ребенок, 10 лет, заболел острым паротитом 8.02 и находился на амбулаторном лечении по 29.02. За ребенком ухаживал отец, служащий страховой компании.

Вопросы:

1. Будет ли выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком отцу?
2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком?

3. Каковы особенности оформления листка нетрудоспособности по уходу?

Задача № 4

Ребенок, 9 лет, был госпитализирован в детскую больницу в связи с острой пневмонией. В стационаре ребенок находился с 10.03 по 25.03. В последние 4 дня пребывания в больнице состояние ребенка было вполне удовлетворительным. В больнице для ухода за ребенком находилась его мать.

Вопросы:

1. Имеет ли право мать на получение листка нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком?

2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в данном случае?

Задача № 5

Женщина, 23 года, родила двойню. Беременность, роды и послеродовый период протекали нормально. Осложнений со стороны новорожденных не было.

Вопросы:

1. С какой недели беременности будет выдан листок нетрудоспособности в связи с беременностью, предстоящими родами и послеродовым периодом?

2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности?

Задача № 6

У женщины, 18 лет, беременность протекала нормально, роды осуществлены путем операции «кесарево сечение». Осложнений со стороны ребенка не было.

Вопросы:

1. В каком учреждении системы родовспоможения женщина получит листок нетрудоспособности в связи с беременностью? Предстоящими родами и послеродовым периодом?

2. С какой недели беременности будет выдан листок нетрудоспособности?

3. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности?

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

*Обведите кружком цифру (цифры),
соответствующую(-ие) правильному ответу*

I. Основные положения

1. ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ

- 1) заболевание, травма, аборт
- 2) уход за больным членом семьи
- 3) уход за ребенком-инвалидом
- 4) при протезировании в условиях протезно-ортопедического стационара
- 5) при заболевании ребенка во время отпуска
- 6) по беременности и родам
- 7) карантин
- 8) при долечивании в условиях санатория
- 9) при прохождении медкомиссии
при поступлении на работу

2. ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЮТСЯ

- 1) работающим на государственных предприятиях, в организациях, учреждениях по трудовым договорам
- 2) работающим на частных предприятиях и учреждениях по трудовым договорам
- 3) иностранным гражданам, работающим по трудовым договорам
- 4) военнослужащим
- 5) гражданам, признанным безработными и состоящими на учете в территориальных органах труда и занятости населения
- 6) гражданам, у которых нетрудоспособность, отпуск по беременности наступили в течение месячного срока при увольнении с работы по уважительной причине

3. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ИМЕЮТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ

- 1) лечащие врачи государственных и муниципальных организаций при наличии лицензии на ЭВН
- 2) врачи частной системы при наличии лицензии для проведения экспертизы временной нетрудоспособности
- 3) врачи скорой помощи

4. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ УДОСТОВЕРЕНИЕ ОБ ОКОНЧАНИИ КУРСОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ЭВН НАДО ИМЕТЬ

- 1) всем врачам
- 2) врачам частной системы

5. ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ СРЕДНИЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ

- 1) все
- 2) только в отдельных случаях

6. КОНТРОЛЬ ЗА ВЫДАЧЕЙ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) органы управления здравоохранением
- 2) профессиональные медицинские ассоциации
- 3) Фонд социального страхования РФ и Росздравнадзор
- 4) фонд обязательного медицинского страхования
- 5) профсоюзы
- 6) комиссии по лицензированию и аккредитации деятельности

7. ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ СЛЕДУЮЩИЙ ДОКУМЕНТ

- 1) паспорт
- 2) СНИЛС
- 3) полис
- 4) служебное удостоверение

8. ЕСЛИ ГРАЖДАНИН ЗАБОЛЕЛ В ДРУГОМ ГОРОДЕ

- 1) листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом
- 2) листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом с разрешения администрации лечебно-профилактического учреждения

9. ГРАЖДАНИН НАХОДИЛСЯ В КОМАНДИРОВКЕ ЗА ГРАНИЦЕЙ, ЗАБОЛЕЛ, ПОЛУЧИЛ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ВОЗВРАЩЕНИИ НА РОДИНУ

- 1) заграничный листок нетрудоспособности
- 2) листок нетрудоспособности должен быть заменен на отечественный

II. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах

10. МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖНО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 1 день
- 2) 3 дня
- 3) 5 дней
- 4) 10 дней

11. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖНО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 4 месяца
- 2) 10 месяцев
- 3) нет срока (до выздоровления, до установления инвалидности или до смерти)

12. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) до 3 дней
- 2) до 6 дней
- 3) до 10 дней
- 4) 15 дней

13. ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) на 10 дней
- 2) 30 дней
- 3) 4 месяца
- 4) до 15 дней

14. СЛУЧАИ, ПРИ КОТОРЫХ ДАЕТСЯ ПРАВО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ ДО ПОЛНОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

- а) если врач один работает в участковой больнице
- б) по решению местных органов здравоохранения для врачей, работающих в отдаленных больницах или амбулаториях
- в) ни в каком никогда

15. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ЕДИНОВРЕМЕННО, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ

- а) 3 дня
- б) 5 дней
- в) 10 дней

16. КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ СРЕДНИЙ МЕДРАБОТНИК МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) до 6 дней
- 2) 10 дней

17. В ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ФЕЛЬДШЕР МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО СОГЛАСОВАНИЮ С ВРАЧОМ НА СЛЕДУЮЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ

- 1) до 30 дней
- 2) 4 месяцев
- 3) 15 дней

18. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ 15 ДНЕЙ ПРОДЛЕВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

- 1) только врачебной комиссией
- 2) зав. отделением
- 3) главным врачом

19. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО 10 МЕСЯЦЕВ

- 1) при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 2) разрешении медико-социальной экспертной комиссии

20. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖНО ПРОДЛИТЬ ДО 12 МЕСЯЦЕВ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) травма
- 2) туберкулез
- 3) состояние после реконструктивных операций
- 4) инфаркт миокарда, инсульт

21. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА ПРОШЕДШИЙ ПЕРИОД МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ПО РЕШЕНИЮ

- 1) зав. отделением
- 2) врачебной комиссии

22. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО В ПОЛИКЛИНИКУ ФЕЛЬДШЕРОМ ЗДРАВПУНКТА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) с момента явки в поликлинику
- 2) с момента освобождения от работы фельдшером, по решению ВК

23. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ В ДРУГОЙ ГОРОД НА КОНСУЛЬТАЦИЮ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) на 3 дня
- 2) 5 дней
- 3) число дней, необходимых для проезда, по решению ВК

24. ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА ПРИ СОХРАНЕНИИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ МАКСИМАЛЬНО ПРОДЛЕН

- 1) на 5 дней
- 2) 10 дней

25. ПРИ ВЫПИСКЕ ИНОГОРОДНЕГО БОЛЬНОГО ИЗ СТАЦИОНАРА, ВЫДАВАЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) учитывать число дней проезда до места жительства
- 2) не учитывать

26. ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА, ЯВИВШАЯСЯ ПРИЧИНОЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРОИЗОШЛА ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) листок нетрудоспособности не выдается
- 2) листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой о нарушении режима

27. ЕСЛИ ЖЕНЩИНА НАХОДИТСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ И РАБОТАЕТ В ЭТО ВРЕМЯ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ДНЯ

- 1) листок нетрудоспособности не выдается
- 2) листок нетрудоспособности выдается

28. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖНО ВЫДАВАТЬ ПРЕРЫВИСТО ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- 1) при амбулаторном лечении на период проведения инвазивных методов обследования и лечения (гемодиализ, эндоскопические методы, химиотерапия)
- 2) лечения хронического алкоголизма

29. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗА И ДРУГИХ ПРОЦЕДУР В ПОЛИКЛИНИКЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

- 1) в листке нетрудоспособности указываются дни проведения процедур и освобождение проводится на эти дни
- 2) освобождение в дни процедур плюс один день отдыха

30. ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ, В ПЕРИОД ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) листок нетрудоспособности выдается
- 2) листок нетрудоспособности не выдается

31. ПРИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ЕЖЕГОДНОГО ОЧЕРЕДНОГО ОТПУСКА

- 1) листок нетрудоспособности не выдается
- 2) листок нетрудоспособности выдается

III. Порядок выдачи листка нетрудоспособности

- по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком, ребенком-инвалидом;
- при протезировании;
- при беременности и родах.

32. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) до 3 дней
- 2) 10 дней

33. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ НА СРОК

- 1) до 7 дней
- 2) 10 дней

34. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ВЫДАЕТСЯ

- 1) до 7 дней
- 2) до 15 дней
- 3) на весь срок лечения, с продлением по решению ВК каждые 15 дней

35. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ВЫДАЕТСЯ

- 1) на весь срок лечения
- 2) до 15 дней и более по решению ВК

36. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) до 1 месяца
- 2) на весь срок лечения с продлением по решению ВК каждые 15 дней

37. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) до 1 месяца
- 2) на весь срок лечения с продлением по решению ВК каждые 15 дней

38. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЛЕЙКОПЕНИИ, ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯХ, ОЖОГАХ ВЫДАЕТСЯ

- 1) на 30 дней
- 2) весь срок лечения

39. В СЛУЧАЕ БОЛЕЗНИ МАТЕРИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 3 ЛЕТ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЛИЦУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД

- 1) учреждением, в котором лечится мать
- 2) детской поликлиникой
- 3) не выдается

40. ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ДВУХ И БОЛЕЕ ДЕТЕЙ ВЫДАЕТСЯ

- 1) два листка нетрудоспособности
- 2) один листок нетрудоспособности

41. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РЕБЕНКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОТПУСКА МАТЕРИ

- 1) листок нетрудоспособности не выдается
- 2) листок нетрудоспособности выдается

42. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) протезирование в условиях стационара
- 2) протезирование в амбулаторно-поликлинических условиях

43. БОЛЬНИЧНЫЕ ЛИСТЫ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ВЫДАЮТСЯ НА СРОК

- а) 150 календарных дней
- б) 140 календарных дней

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Задача № 1

1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06 по 26.07 и на период после выписки из стационара с 27.07 по 29.07 включительно.

2. Листок нетрудоспособности подписывает единолично лечащий врач, более 15 дней – председатель ВК.

Задача № 2

1. Да, поскольку прогнозы заболевания и восстановления трудоспособности благоприятные.

2. ВК.

3. До 10 месяцев.

4. По истечении максимального срока продления листка нетрудоспособности больной по решению ВК должен быть направлен в бюро МСЭ.

Задача № 3

1. Да.

2. С 8.02 по 29.02, если ребенок нуждается в уходе по решению ВК.

3. В листке нетрудоспособности, выданном по уходу, необходимо указать возраст ребенка и причину нетрудоспособности.

Задача № 4

1. Да.

2. С 10.03 по 24.03, то есть на срок до 15 дней, если по заключению ВК не требуется больше.

Задача № 5

1. С 28-й недели.
2. Общая продолжительность дородового и послеродового периода, на который будет выдан листок нетрудоспособности, составит 194 календарных дня (84 до родов и 110 после).

Задача № 6

1. В женской консультации. И будет продлен в родильном доме.
2. С 30-й недели беременности.
3. В женской консультации листок нетрудоспособности будет сразу выдан на 140 дней, а в родильном доме еще на 16 дней (всего на 156 дней).

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1	1,4,5,7,8	12	4	23	3	34	3
2	7	13	4	24	2	35	2
3	3	14	3	25	1	36	2
4	2	15	3	26	2	37	2
5	1	16	1	27	2	38	2
6	3	17	3	28	1	39	3
7	1,2,3	18	1	29	1	40	2
8	1	19	1	30	2	41	1
9	2	20	2	31	2	42	1
10	1	21	2	32	1	43	2
11	2	22	2	33	1		

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная

1. *Медик В.А.* Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с. // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442913.html> (дата обращения: 04.10.2023).

2. *Медик В.А.* Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с. // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html> (дата обращения: 04.10.2023).

3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс] / *Ю.Г. Элланский* [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 624 с. // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html> (дата обращения 04.10.2023).

4. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов [Электронный ресурс] / *С. А. Столяров*. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд-во Юрайт, 2019. – 764 с. // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/430971> (дата обращения: 04.10.2023).

Дополнительная

1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство [Электронный ресурс] / гл. ред. *Г.Э. Улумбекова, В.А. Медик*. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1144 с. // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html> (дата обращения: 04.10.2023).

2. Организация медицинской помощи в Российской Федерации: учебник [Электронный ресурс] / под ред. *В.А. Решетникова*. – М.: МИА, 2018. – 432 с. // URL: <https://yadi.sk/i/IQ8w8sfm3KxGZw> (дата обращения: 04.10.2023).

3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации / *Н.В. Зайцева, Ю.А. Уточкин, Г.Ю. Окунева*. – Пермь, 2015. – 56 с.

4. *Царик Г.Н.* Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. *Г. Н. Царик*. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 912 с. // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443279.html> (дата обращения: 04.10.2023).

5. *Старчиков М.Ю.* Правовой минимум медицинского работника (врача) [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с. // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455388.html> (дата обращения: 04.10.2023).

6. *Полинская Т.А., Шлык С.В., Шишов М.А.* Больничный лист в вопросах и ответах: практическое руководство [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – DOI: 10.33029/9704-5219-6-BOL-2019-1-224. // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455630.html> (дата обращения: 04.10.2023).

Электронные ресурсы

1. *Викторова И.А., Гришечкина И.А.* Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учеб. пособие [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 144 с. // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html> (дата обращения: 04.10.2023).

2. *Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э.* Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с. // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html> (дата обращения: 04.10.2023).

3. *Медик В.А., Лисицин В.И.* Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.– 496 с. // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437018.html> (дата обращения 04.10.2023).

4. *Медик В.А., Юрьев В.К.* Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html> (дата обращения: 04.10.2023).

5. *Медик В.А., Юрьев В.К.* Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]. – 3 изд., перераб. и доп. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: [www//studmedlib.ru/catalogue/ed_med_hi/0054.html](http://www.studmedlib.ru/catalogue/ed_med_hi/0054.html) (дата обращения: 04.10.2023).

Приложение 1

Медицинская документация
Форма № 088/у

(наименование медицинской организации)

(адрес медицинской организации)

(ОГРН медицинской организации)

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1. Номер и дата протокола врачебной комиссии медицинской организации, содержащего решение о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу: № _____ от «__» _____ 20__ г.

2. Гражданин по состоянию здоровья не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы: медико-социальную экспертизу необходимо проводить на дому

3. Гражданин нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи (при нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи)

4. Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), нуждающийся в первичном протезировании (при нуждаемости в первичном протезировании)

5. Цель направления гражданина на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

5.1. <input type="checkbox"/> Установление группы инвалидности	5.2. <input type="checkbox"/> Установление категории «ребенок-инвалид»	5.3. <input type="checkbox"/> Установление причин инвалидности
5.4. <input type="checkbox"/> Установление времени наступления инвалидности	5.5. <input type="checkbox"/> Установление срока инвалидности	5.6. <input type="checkbox"/> Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах
5.7. <input type="checkbox"/> Определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудника органов принудительного исполнения Российской Федерации, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции	5.8. <input type="checkbox"/> Определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, бабушки или усыновителя гражданина, призванного на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту) и на военную службу по мобилизации	5.9. <input type="checkbox"/> Определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, родного брата, родной сестры, бабушки, бабушки или усыновителя государственного гражданского служащего, подлежащего назначению на иную должность гражданской службы в порядке ротации
5.10. <input type="checkbox"/> Разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	5.11. <input type="checkbox"/> Разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания	

Раздел I. Данные о гражданине

6. Фамилия, имя, отчество (при наличии):

7. Дата рождения (день, месяц, год): «__» _____ __ г. ;
возраст (число полных лет, для ребенка в возрасте до 1 года –
число полных месяцев): _____

8. Пол (нужное отметить):

8.1. <input type="checkbox"/> Мужской	8.2. <input type="checkbox"/> Женский
---------------------------------------	---------------------------------------

9. Гражданство (нужное отметить):

9.1. <input type="checkbox"/> Гражданин Российской Федерации	9.2. <input type="checkbox"/> Гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации	9.3. <input type="checkbox"/> Лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации
--	--	--

10. Отношение к воинской обязанности (нужное отметить):

10.1. <input type="checkbox"/> Гражданин, состоящий на воинском учете	10.2. <input type="checkbox"/> Гражданин, не состоящий на воинском учете, но обязанный состоять на воинском учете
10.3. <input type="checkbox"/> Гражданин, поступающий на воинский учет	10.4. <input type="checkbox"/> Гражданин, не состоящий на воинском учете

11. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации)

11.1. Государство: _____

11.2. Почтовый индекс: _____

11.3. Субъект Российской Федерации: _____

11.4. Район: _____

11.5. Наименование населенного пункта: _____

11.6. Улица: _____

11.7. Дом (корпус, строение): _____

11.8. Квартира: _____

12. Лицо без определенного места жительства (в случае если гражданин не имеет определенного места жительства)

13. Гражданин находится (нужное отметить и указать):

13.1. <input type="checkbox"/> В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	13.1.1. Адрес медицинской организации: _____ _____ _____	13.1.2. ОГРН медицинской организации: _____ _____
13.2. <input type="checkbox"/> В организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания	13.2.1. Адрес организации социального обслуживания: _____ _____ _____	13.2.2. ОГРН организации социального обслуживания: _____ _____
13.3. <input type="checkbox"/> В исправительном учреждении	13.3.1. Адрес исправительного учреждения: _____ _____ _____	13.3.2. ОГРН исправительного учреждения: _____ _____
13.4. <input type="checkbox"/> Иная организация	13.4.1. Адрес организации: _____ _____ _____	13.4.2. ОГРН организации: _____ _____
13.5. <input type="checkbox"/> По месту жительства (по месту пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации)		

14. Контактная информация:

14.1. Номера телефонов:

14.2. Адрес электронной почты (при наличии):

15. Сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС) и полисе обязательного медицинского страхования:

СНИЛС: _____ - _____ - _____

Номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии): _____

16. Документ, удостоверяющий личность:

16.1. Наименование:

16.2. Серия _____, номер _____

16.3. Кем выдан: _____

16.4. Дата выдачи (день, месяц, год): «__» _____ г.

17. Сведения о законном или уполномоченном представителе гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу:

17.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

17.1.1. Дата рождения (день, месяц, год): «__» _____ г.

17.2. Документ, удостоверяющий полномочия законного или уполномоченного представителя: _____

17.2.1. Наименование: _____

17.2.2. Серия _____, номер _____

17.2.3. Кем выдан: _____

17.2.4. Дата выдачи (день, месяц, год): «__» _____ г.

17.3. Документ, удостоверяющий личность:

17.3.1. Наименование: _____

17.3.2. Серия _____, номер _____

17.3.3. Кем выдан: _____

17.3.4. Дата выдачи (день, месяц, год): «__» _____ г.

17.4. Контактная информация:

17.4.1. Номера телефонов: _____

17.4.2. Адрес электронной почты (при наличии):

17.5. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): _____ - _____ - _____

17.6. Сведения об организации в случае возложения опеки (попечительства) на юридическое лицо:

17.6.1. Наименование: _____

17.6.2. Адрес: _____

17.6.3. Основной государственный регистрационный номер (ОГРН): _____

18. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

18.1. <input type="checkbox"/> Первично	18.2. <input type="checkbox"/> Повторно
---	---

19. Сведения из согласия на направление и проведение медико-социальной экспертизы:

19.1. Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) дал согласие на направление и проведение медико-социальной экспертизы «__» _____ 20__ г.

19.2. Предпочтительная форма проведения медико-социальной экспертизы (нужное отметить):

19.2.1. <input type="checkbox"/> личным присутствием (очно)	19.2.2. <input type="checkbox"/> без личного присутствия (заочно)
---	---

19.3. Предпочтительный способ получения уведомления о проведении медико-социальной экспертизы (нужное отметить):

19.3.1. <input type="checkbox"/> по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений	19.3.2. <input type="checkbox"/> в форме документа на бумажном носителе заказным почтовым отправлением	19.3.3. <input type="checkbox"/> в форме электронного документа с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»
---	--	---

20. Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы (в случае направления на медико-социальную экспертизу повторно):

20.1. Наличие инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

20.1.1. <input type="checkbox"/> Первая группа	20.1.2. <input type="checkbox"/> Вторая группа
20.1.3. <input type="checkbox"/> Третья группа	20.1.4. <input type="checkbox"/> Категория «ребенок-инвалид»

20.2. Дата, до которой установлена инвалидность (день, месяц, год) «__» _____ 20__ г.

20.3. Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

20.3.1. <input type="checkbox"/> Один год	20.3.2. <input type="checkbox"/> Два года
20.3.3. <input type="checkbox"/> Три года	20.3.4. <input type="checkbox"/> Четыре и более лет

20.4. Причина инвалидности, имеющаяся на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

20.4.1. <input type="checkbox"/> Общее заболевание	20.4.2. <input type="checkbox"/> Трудовое увечье	20.4.3. <input type="checkbox"/> Профессиональное заболевание	20.4.4. <input type="checkbox"/> Инвалидность с детства
20.4.5. <input type="checkbox"/> Инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.	20.4.6. <input type="checkbox"/> Военная травма	20.4.7. <input type="checkbox"/> Заболевание получено в период военной службы	20.4.8. <input type="checkbox"/> Заболевание радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС
20.4.9. <input type="checkbox"/> Заболевание связано с катастрофой на	20.4.10. <input type="checkbox"/> Заболевание, полученное при исполнении иных	20.4.11. <input type="checkbox"/> Заболевание связано с аварией на производственном	20.4.12. <input type="checkbox"/> Заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы

<p>Чернобыль- ской АЭС</p>	<p>обязанностей военной службы (служебных обязанно- стей), связа- но с ката- строфой на Чернобыль- ской АЭС</p>	<p>объединении «Маяк»</p>	<p>(служебных обя- занностей), связано с аварией на произ- водственном объ- единении «Маяк»</p>
<p>20.4.13. <input type="checkbox"/> Заболева- ние связано с послед- ствиями радиацион- ных воз- действий</p>	<p>20.4.14. <input type="checkbox"/> Заболевание радиационно обусловлен- ное, получе- но при ис- полнении обязанностей военной службы (служебных обязанно- стей) в связи с непосред- ственным участием в действиях подразделе- ний особого риска</p>	<p>20.4.15. <input type="checkbox"/> Заболевание (ранение, кон- тузия, увечье), полученное лицом, обслу- живавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил Россий- ской Федера- ции, находив- шиеся на тер- риториях дру- гих государств в период веде- ния в этих гос- ударствах бое- вых действий</p>	<p>20.4.16. <input type="checkbox"/> Инва- лидность вслед- ствие ранения (контузии, увечья), полученного в свя- зи с участием в бо- евых действиях в составе отрядов самообороны Рес- публики Дагестан в период с августа по сентябрь 1999 г. в ходе контртерро- ристических опе- раций на террито- рии Республики Дагестан</p>

<p>20.4.17. <input type="checkbox"/></p> <p>Иные причины, установленные законодательством Российской Федерации (указать):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>20.4.18. Причины инвалидности, установленные в соответствии с законодательством, действовавшим на момент установления инвалидности (указать):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

20.5. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах на момент направления гражданина на медико-социальную экспертизу: _____

20.6. Срок, на который установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: _____

20.7. Дата, до которой установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах (день, месяц, год):
«__» _____ г.

20.8. Степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), установленные по повторным несчастным случаям на производстве и профессиональным заболеваниям, и даты, до которых они установлены:

21. Сведения о получении образования (при получении образования):

21.1. Наименование и адрес образовательной организации, в которой гражданин получает образование: _____

21.2. Курс, класс, возрастная группа детского дошкольного учреждения (нужное подчеркнуть и указать): _____

21.3. Профессия (специальность), для получения которой проводится обучение: _____

22. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности): _____

22.1. Основная профессия (специальность, должность): _____

22.2. Квалификация (класс, разряд, категория, звание): _____

22.3. Стаж работы: _____

22.4. Выполняемая работа на момент направления на медико-социальную экспертизу с указанием профессии (специальности, должности): _____

22.5. Условия и характер выполняемого труда: _____

22.6. Место работы (наименование организации): _____

22.7. Адрес места работы: _____

26. Частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 12 месяцев):

№ п/п	Дата (число, месяц, год) начала временной нетрудоспособности	Дата (число, месяц, год) окончания временной нетрудоспособности	Число дней (месяцев и дней) временной нетрудоспособности	Диагноз

26.1. Наличие листка нетрудоспособности в форме электронного документа (далее – ЭЛН)

26.2. № ЭЛН: _____

27. Результаты и эффективность проведенных мероприятий медицинской реабилитации, рекомендованных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) № _____ к протоколу проведения медико-социальной экспертизы № _____ от «__» _____ 20__ г. (нужное отметить):

27.1. <input type="checkbox"/> Восстановление нарушенных функций	27.2. <input type="checkbox"/> Достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций
27.1.1. <input type="checkbox"/> Полное	27.2.1. <input type="checkbox"/> Полное
27.1.2. <input type="checkbox"/> Частичное	27.2.2. <input type="checkbox"/> Частичное
27.1.3. <input type="checkbox"/> Положительные результаты отсутствуют	27.2.3. <input type="checkbox"/> Положительные результаты отсутствуют

28. Антропометрические данные и физиологические параметры:

28.1. Рост: _____	28.2. Вес: _____	28.3. Индекс массы тела: _____
28.4. Телосложение: _____	28.5. Суточный объем физиологических отпавлений (мл) (при наличии медицинских показаний в обеспечении абсорбирующим бельем):	28.6. Объем талии/бедер (при наличии медицинских показаний в обеспечении абсорбирующим бельем): _____/_____
28.7. Масса тела при рождении (в отношении детей в возрасте до 3 лет): ____	28.8. Физическое развитие (в отношении детей в возрасте до 3 лет): _____	

29. Состояние здоровья гражданина при направлении на медико-социальную экспертизу: _____

29.1. Жалобы гражданина на состояние своего здоровья:

30. Сведения о медицинских обследованиях, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы:

№ п/п	Дата обследования	Код (при наличии)	Наименование обследования	Результат обследования

31. Диагноз при направлении на медико-социальную экспертизу:

31.1. Основное заболевание: _____

31.2. Код основного заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ): _____

31.3. Осложнения, вызванные основным заболеванием:

31.4. Сопутствующие заболевания: _____

31.5. Коды сопутствующих заболеваний по МКБ:

31.6. Осложнения, вызванные сопутствующими заболеваниями:

32. Клинический прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть)

33. Реабилитационный потенциал: высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствует (нужное подчеркнуть)

34. Реабилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть)

35. Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации:

35.1. Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

36. Рекомендуемые мероприятия по реконструктивной хирургии:

37. Рекомендуемые мероприятия по протезированию и ортезированию, техническим средствам реабилитации:

38. Санаторно-курортное лечение (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

39. Посторонний специальный медицинский уход (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

40. Дата заполнения «Направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» (день, месяц, год): «__»
_____ 20__ г.

Председатель
врачебной комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены
врачебной комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П. (при наличии)

Приложение 2

Лицевая сторона

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



001 234 567 891

первичный продублирование листка нетрудоспособности № _____

дубликат _____

(наименование медицинской организации)

(подпись медицинской организации)

Дата выдачи: (ОГРН)

Ф: _____

И: _____

О: _____

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Причина нетрудоспособности: _____

(место работы/наименование организации)

Основное По совместительству № _____

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

дата 1: дата 2: № путевок: _____ ОГРН санатория или клиники НИИ: _____

возраст (лет/мес.) родственная связь ФНО очная форма, на которую осуществляется уход

Поступлена на учёт в равные сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима Дата: Подпись врача: _____

Наводился в стационаре: с по

Дата направления в бюро МСЭ: Установлена/изменена группа инвалидности

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с Иное:

Выдан листок нетрудоспособности (продубливание) № _____ Подпись врача: _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



001 234 567 891

первичный продублирование листка нетрудоспособности № _____

дубликат _____

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

№ истории болезни

Дата выдачи:

Ф: _____

И: _____

О: _____

(место работы/наименование организации)

Основное По совместительству № _____

распечатан поучителем

Оборотная сторона

ООО «Сибирь-Металл», г. Москва, 2011 г., проект «В»

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ БЛАНКА

В строке «Причина нетрудоспособности» в первых двух клетках указать соответствующий двузначный код

- | | |
|--|---|
| 01 - заболевание | 11 - заболевание, указанное в п. 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 |
| 02 - травма | |
| 03 - карантины | |
| 04 - несчастный случай на производстве или его последствия | 12 - в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определяемый Минздравоохранения России в соответствии с ч. 5 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» |
| 05 - несчастный случай на производстве и родам | 13 - ребенок-инвалид |
| 06 - протезирование в стационаре | *14 - постановившее обследование или множественное неблагоприятное у ребенка |
| 07 - профессиональное заболевание или его обострение | *15 - ВУМ-инфицированный ребенок |
| 08 - допечивание в санатории | <i>*16 и *17 проставляются только при наличии экстренного акта</i> |
| 09 - уход за больным членом семьи | |
| 10 - иное состояние (отравление, проведение манипуляций и др.) | |

В строке «Причина нетрудоспособности», исходя из двузначным кодом, указать дополнительный трехзначный код

- 017 - при лечении в специализированном санатории
- 018 - при санаторно-курортном лечении в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ)
- 019 - при лечении в клинике научно-исследовательского учреждения (института) курортологии, физиотерапии и реабилитации
- 020 - при дополнительном отпуске по беременности и родам
- 021 - при заболевании или травме, наступившей вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением

В строке «дата 1» проставляется дата изменения причины нетрудоспособности, предполагаемая дата родов, дата начала путевки, в строке «дата 2» проставляется дата окончания путевки, в строке №6 путевки проставляется номер путевки.

Пример записи: «05.10.2011 17.10.2011 №0000000»

В блоке «По уходу» предусмотрены 2 строки в случае ухода за двумя членами семьи, в каждой строке указывается последовательно возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество.

В строке «Отметка о нарушении режима» указать код

- 23 - несоблюдение предписанного режима, самостоятельный уход из стационара, выезд на лечение в другой административный район без разрешения лечащего врача
- 24 - несоответствующая явка на прием к врачу
- 25 - выход на работу без выписки
- 26 - отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы
- 27 - несоответствующая явка в учреждение медико-социальной экспертизы
- 28 - другие нарушения

В строке «Иное» указать код:

- 31 - продолжает болеть
- 32 - установлена инвалидность
- 33 - изменена группа инвалидности
- 34 - умер
- 35 - отказ от проведения медико-социальной экспертизы
- 36 - явился трудоспособным
- 37 - допечивание

В строке «родственная связь» указать код

- 38 - мать;
- 39 - отец;
- 40 - опекун;
- 41 - попечитель;
- 42 - иной родственник, фактически осуществляющий уход за больным членом семьи

В строке «Условия исчисления» указать код (при необходимости несколько кодов)

- 43 - лицо, относящееся к категории лиц, подвергшихся воздействию радиации
- 44 - лицо, присутствовавшее к работе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях до 2007 года и продолжавшее работать в этих местностях
- 45 - лицо, имеющее инвалидность
- 46 - трудовой договор менее 6 месяцев (не проставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»)
- 47 - заболевание (травма) наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы
- 48 - уважительная причина нарушения режима
- 49 - продолжительность заболевания превышает 4 месяца подряд (для лиц, имеющих инвалидность); не проставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»
- 50 - продолжительность заболевания превышает 5 месяцев в календарном году (для лиц, имеющих инвалидность); не проставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»
- 51 - неполное рабочее время

Строка «Дата начала работы» заполняется для кодов 01 и 02 в случаях аннулирования трудового договора

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР, РАСПОЛОЖЕННЫЙ В ЛЕВОЙ ЧАСТИ КОРЕШКА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НОМЕРОМ БЛАНКА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ.

ООО «Сибирь-Металл», г. Москва, 2011 г., проект «В»

Приложение 3

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕКОТОРЫХ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (класс IX по МКБ-10)

Код по МКБ-10	Номер строки по форме № 16-ВН	Наименование болезни по МКБ-10	Особенности клинического течения болезни, вида лечения и пр.	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности (в днях)
1	2	3	4	5
I00-I02		Острая ревматическая лихорадка		
I00	33,34	Ревматическая лихорадка без упоминания о вовлечении сердца (артрит ревматический острый или подострый)		20-40
I01.-	33,34	Ревматическая лихорадка с вовлечением сердца	Ревматизм в активной фазе:	
			1-й степени	20-30
			2-й степени	30-45
			3-й степени	60-95 **
I05-I09		Хронические ревматические болезни сердца		
I 05.-	33,34	Ревматические болезни митрального клапана	С недостаточностью кровообращения	
			I ФК ***	20-30 *
			II ФК	30-40 **
			III ФК	40-60, МСЭ
I 06.-	33,34	Ревматические болезни аортального клапана	С недостаточностью кровообращения:	

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
			I ФК	25–35 *
			II ФК	35–45 **
			III ФК	40–70, МСЭ
I 08.0	33,34	Сочетанное поражение митрального и аортального клапанов	С недостаточностью кровообращения: I ФК	30–40 **
			II ФК	40–50 **
			III ФК	45–80, МСЭ
II0–II5	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением			
I 10	35,36	Эссенциальная (первичная) гипертензия	I стадия, криз 1-го типа	3–5
			II "А" стадия, криз 1 типа	7–10
			II "А" стадия, криз 2-го типа	18–24
			II "Б" стадия, криз 1-го типа	10–20
			II "Б" стадия, криз 2-го типа	20–30
			III стадия, криз 2-го типа	30–60 **
			II–III стадия (обострение)	45–65, МСЭ
I 11.0	35,36	Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца с сердечной недостаточностью	I ФК	5–10
			II ФК	10–15
			III ФК	20–30
			IV ФК	45–60, МСЭ

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
I 11.9	35,36	Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца без сердечной недостаточности	Кризисы: 1-го типа, 2-го типа	7–10 14–20
I 12.0	35,36	Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью	1-й стадии	30–40
			2–3-й стадии	50–60, МСЭ
I20–I25	Ишемическая болезнь сердца			
I 20.0	37,38	Нестабильная стенокардия (напряжения впервые возникшая; напряжения прогрессирующая)		10–14
I 20.8	37,38	Стенокардия напряжения	I–II ФК	10–15
			III ФК	20–30 **
			IV ФК (покоя)	40–60, МСЭ
I 21.0	37,38	Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда	Без существенных осложнений со слабо выраженным ангинозным синдромом	70–90
			С осложнениями острого периода	90–130 *, **
I 21.1	37,38	Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда	Без существенных осложнений со слабо выраженным ангинозным синдромом	70–90

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
			С осложнениями острого периода	90–130 *, возможно МСЭ
I 21.2	37,38	Острый транс- муральный ин- фаркт миокарда других уточнен- ных локализаций	Без существенных осложнений со слабо выраженным анги- нозным синдромом	70–90
			С осложнениями острого периода	90–130 *, возможно МСЭ
I 21.4	37,38	Острый субэн- докардиальный (нетрансмураль- ный) инфаркт миокарда	Без осложнений	60–70
			Сердечная недоста- точность I ФК	60–80
			II ФК	80–110
			III–IV ФК	90–120, МСЭ
I 22.–	37,38	Повторный ин- фаркт миокарда		90–120, МСЭ
I 25.1	37,38	Атеросклероти- ческая болезнь сердца		20–30
I26–I28	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения			
I 26.0	31,32	Легочная эмбо- лия с упомина- нием об остром легочном сердце		35–60
I 27.1	31,32	Кифосколиоти- ческая болезнь сердца	Декомпенсированное хроническое легоч- ное сердце	30–60, МСЭ

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
I30–I52	Другие болезни сердца			
I 30.0	31,32	Острый неспецифический идиопатический перикардит		25–40
I 30.1	31,32	Инфекционный перикардит		25–45
I 33.0	31,32	Острый инфекционный эндокардит		60–80
I 33.0	31,32	Подострый инфекционный эндокардит		90–120, МСЭ
I 40.–	31,32	Острый миокардит	Легкое течение	20–30
			Средней тяжести	30–45
			Тяжелое течение	50–60, МСЭ
I 42.0	31,32	Дилатационная кардиомиопатия	С сердечной недостаточностью, аритмиями	35–45, МСЭ
I 42.1	31,32	Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия	С сердечной недостаточностью, аритмиями	35–50
			Синкопе	25–45 **
I 44.2	31,32	Предсердно-желудочковая блокада полная		12–18
I 49.5	31,32	Синдром слабости синусового узла		14–25

Окончание таблицы

1	2	3	4	5
I 50.0	31,32	Застойная сердечная недостаточность	I ФК	5–10
			II ФК	10–15
			III ФК	20–30
			IV ФК	30–40, МСЭ
I 50.1	31,32	Сердечная астма, левожелудочковая недостаточность		14–21
I60–I69	Цереброваскулярные болезни			
I 60.–	39,40	Субарахноидаль- ное кровоизлияние	Средней тяжести	60–70, МСЭ
			Тяжелое течение	80–100, МСЭ
I 61.–	39,40	Внутричерепное кровоизлияние	Средней тяжести	85–100, МСЭ
			Тяжелое течение	90–100, МСЭ
I 62.0	39,40	Субдуральное кровоизлияние	Легкой степени	40–50
			Средней тяжести	60–70
			Тяжелое течение	80–100, МСЭ
I 63.	39,40	Инфаркт мозга	Легкой степени	60–75
			Средней тяжести	75–90, МСЭ
			Тяжелой степени	90–105, МСЭ

Примечание:

* Требуется трудоустройство в зависимости от условий труда.

** Возможно направление на МСЭ с учётом условий труда.

*** ФК – функциональный класс.

Приложение 4

Министерство здравоохранения

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Наименование учреждения _____

Медицинская документация форма № 036/у

утверждена Минздравом 04.10.90 г. № 1030

КНИГА

Регистрации листков нетрудоспособности

20 г.

№ п/п	№ листка нетрудоспособности, выданного данным лечебным учреждением		№ листка нетрудоспособности, выданного другим лечебным учреждением		ФИО больного	Возраст	Адрес больного	Место работы и выполняемая работа
	первый	продолжение	первый	продолжение				
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Диагноз		ФИО врача		Освобожден от работы		Всего календарных дней освобожден от работы	Отметка о направлении больного в другие ЛПУ
первичный	заключительный	Выданного листок нетрудоспособности	Закончившего листок нетрудоспособности	с какого числа	по какое число		
10	11	12	13	14	15	16	17

Учебное издание

*Говязина Татьяна Николаевна,
Банковская Людмила Андреевна*

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

Учебное пособие

Редактор Е. В. Егорова

Подписано к использованию 27.12.2024 г.

Тираж 50 экз.

Центр публикационной активности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России
614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, 27

Минимальные системные требования:

ПК, процессор Intel(R) Celeron(R) и выше, частота 2.80 ГГц; монитор Super VGA
с разреш. 1280×1024, отображ. 256 и более цв.; 1024 Mb RAM; Windows XP и выше;
Adobe Acrobat 8.0 и выше; CD-дисковод; клавиатура, мышь