



# Порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности

Главный специалист отдела социального страхования  
Гомельского областного управления ФСЗН

Кравченко Г.Ю.

**Проведение экспертизы временной нетрудоспособности с последующей выдачей документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, регламентируется:**

- Инструкцией о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности, утверждённой Постановлением Министерства здравоохранения РБ и Министерства труда и социальной защиты РБ **№ 1/1** от 04.01.2018г. ( вместо **Инструкции 52/97** от **09.07.2002г.**)

- Инструкцией о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности, утверждённой Постановлением Министерства здравоохранения РБ **№104** от 24.12.2014г., с изменениями и дополнениями (последняя редакция **№3** от 04.01.2018г.)

- Инструкцией о порядке использования бланков листков нетрудоспособности, утверждённой Постановлением Министерства здравоохранения РБ **№1** от 17.01.2012г., с изменениями и дополнениями (редакция **№106** от 30.10.2015г.)

**Изменения вступили в силу с 31 января 2019 года**



Серия АВ  
00000000

**КОНТРОЛЬНЫЙ ТАЛОН**  
**к листку нетрудоспособности**

Основной       первичный       дата          дата начала   
дополнительный       продолжение       выдачи      случая ВН<sup>1</sup>  
дубликат

---

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) временно нетрудоспособного)

---

(адрес места жительства)      Дата рождения      
(число, месяц, год)

---

(место работы (службы, учебы), должность)

Предварительный       Код причины ВН<sup>1</sup>       Заключительный       Вид ВН<sup>1</sup>   
диагноз по МКБ<sup>2</sup>      по ф. 4 госстатотчетности<sup>3</sup>      диагноз по МКБ<sup>2</sup>

---

(линия отреза)

---



### ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ (СЛУЖБЫ, УЧЕБЫ):

С какого числа (число, месяц, год)	По какое число включительно (число, месяц, год)	Фамилия, подпись, личная печать лечащего врача (помощника врача, фельдшера)	Должность, фамилия, подпись, личная печать руководителя
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		

МРЭК<sup>5</sup>: □ □ □ □ □ □

(дата начала  
МСЭ<sup>6</sup>)

□ □ □ □ □ □

(дата окончания МСЭ<sup>6</sup>)

□ □

(заключение МРЭК<sup>5</sup>)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, подпись  
председателя МРЭК<sup>5</sup>)

Печать  
МРЭК<sup>5</sup>

Заключение о трудоспособности □

Приступить к работе (службе, учебе) с □ □ □ □ □ □

Печать  
организации<sup>7</sup>

\_\_\_\_\_  
(фамилия, подпись, личная печать лечащего врача (помощника врача, фельдшера)

(линия отреза)

---

## **Вид временной нетрудоспособности**

**(причина, по которой пациент (лицо, осуществляющим уход) не может продолжить работу (службу, учёбу)  
п.2 Инструкции №104)**

### **Виды ВН**

- Общее заболевание;
- Травма в быту;
- Последствия травмы в быту;
- Профессиональное заболевание;
- Производственная травма;
- Последствия производственной травмы;
- Уход за больным членом семьи;
- Уход за ребёнком в возрасте до 3 лет, болезнь матери, (госпитализация матери);
- Уход за ребёнком - инвалидом в возрасте до 18 лет, болезнь матери (госпитализация матери);
- Уход за ребёнком – инвалидом в возрасте до 18 лет, сан – кур. лечение;
- Уход за ребёнком - инвалидом до 18 лет, мед. реабилитация;
- Протезирование;
- Протезирование, травма в быту;
- Протезирование, производственная травма;
- Карантин;
- Беременность и роды;
- Уход за ребенком, смерть матери.

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование пишется от руки или с помощью оргтехники  
либо ставится штамп-клише

Серья АФ

0513484

Выда-  
дзены 01 0 2 1 9

Пярвічны  
Працяг 1/0

Пачатак непра-  
цаздольнасці 01 0 2 1 9

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Амбулаторный

Папярэдні дыягназ  
па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ  
па ф. 164Н

Па МСКЗ

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне  
МРЭК

Пячатка  
МРЭК

Пячатка  
лячэбнай  
установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны;  
чысло, месяц пропісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)



# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

2 2 0 2 1 9

3 5 7

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

9 11 13

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Уход за ребенком в возрасте до 3 лет, болезнь матери Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

17 19

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

81

21

Па МСКЗ

23 25

Ангелина 10.01.2018

Иванова Наталья Яковлевна

(асобны адзнакі)

(асобны адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пролісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пролісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**  
**Наименование организации**

(назва лязэбнай установы)

Серыя АФ **0513484** Выдадзены **2 2 0 2 1 9** Пярвічны Працяг **1**

Пачатак непрацаздольнасці **0 1 0 2 1 9** Пол **1** Узрост **28**

**Иванов Иван Иванович**

**Место работы не указывается**

**Травма в быту** (месца працы) **Стационарный**

(від непрацаздольнасці) (рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ **17 19** Заклучны дыягназ па ф. 16ЧН **21** Па МСКЗ **23 25**

**Дата травмы -** (асобья адзнакі)

УКК (асабы адзнакі)

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача

МРЭК (дата пачатку і заканчэння экспертызы) **27** Заклучэнне МРЭК

Пячатка МРЭК

Пячатка лязэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

## пп. 2,4 Инструкции №104

**Срок ВН**- длительность освобождения пациента (лица, осуществляющего уход) от работы (службы, учёбы) в рамках периода ВН.

**Период ВН** - непрерывный период освобождения от работы (службы, учёбы), подтверждённый ЛН (справкой о ВН).

**Срок ВН при заболевании (травме)** определяется со дня установления ВН на весь период ВН

(до дня восстановления трудоспособности или по день установления инвалидности либо смерти пациента), но не более чем на **120** календарных дней **непрерывно** от начала случая ВН (от даты начала МСЭ) в случае принятия решения медико-реабилитационной экспертной комиссией по одному или разным заболеваниям (травмам) либо не более чем на **150** календарных дней **с перерывами** за последние 12 месяцев при повторных случаях ВН в связи с одним либо этиологически связанными (родственными) заболеваниями (травмами), включая протезирование в стационарных условиях, а при заболевании **туберкулезом** - не более чем на **180** календарных дней **непрерывно** или не более чем на **240** календарных дней **с перерывами** за последние 12 месяцев.

**Н.В.!!! В подсчёт дней временной нетрудоспособности включаются периоды нарушения режима в связи с неявкой пациента на приём к врачу, в МРЭК, уход из организации**

### Иные виды нетрудоспособности, не входящие в общий подсчёт дней

**(п.50.3, 50.11 Инструкции №1/1):**

- Производственная травма;
- Последствия производственной травмы;
- Заболевание профессиональное;
- Уход за больным членом семьи, уход за ребёнком до 3 лет (ребёнком – инвалидом) в случае болезни, госпитализации матери (лица, осуществляющего фактический уход), уход за ребёнком инвалидом в случае сан – кур лечения, мед. реабилитации;
- Беременность и роды.

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

## Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

**Серыя АФ**

**0513484**

Выда-  
дзены

0 1 0 2 1 9

Пярвічны  
Працяг **1**

Пачатак непра-  
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол **1**

Узрост **28**

**Иванов Иван Иванович**

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

**Место работы не указывается**

(месца працы)

**Общее заболевание**

(від непрацаздольнасці)

**Амбулаторный**

(рэжым)

Папярэдні дыягназ  
па МСКЗ

**J06**

Заклучны дыягназ  
па ф. 16ЧН

Па МСКЗ

(асобны адзнакі)

(асобны адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

### ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пролісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
<b>01.02.19</b>	<b>Девятое февраля</b>	<b>Петров</b>	<b>Подпись, печать</b>
<b>10.02.19</b>	<b>Восемнадцатое февраля</b>	<b>Петров</b>	<b>Подпись</b>
<b>19.02.19</b>	<b>Двадцать второе февраля</b>	<b>з/о Сидоров</b>	<b>Подпись, печать</b>
		<b>Петров</b>	<b>Подпись</b>
		<b>з/о Сидоров</b>	<b>Подпись</b>

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне  
МРЭК

Пячатка  
МРЭК

Пячатка  
ляхэбнай  
установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны;  
чысло, месяц пролісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**  
**Наименование организации**

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ  
**0513484**

Выдадзены 2 2 0 2 1 9  
 Пачатак непрацаздольнасці 0 1 0 2 1 9

П'ярвічны Працяг 1  
 Узрост 28

Пол 1

Іванов Иван Иванович

**Место работы не указывается**

**Общее заболевание** (від непрацаздольнасці) **Стационарный** (рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ J 1 8  
 Заключны дыягназ па ф. 164Н 3 4  
 Па МСКЗ J 1 8.1

(асобія адзнакі)

УКК \_\_\_\_\_  
 (асабістая пячатка старшыні УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать

МРЭК \_\_\_\_\_  
 (дата пачатку і заканчэння экспертызы)

МРЭК \_\_\_\_\_  
 Заклучэнне МРЭК 27

Пячатка МРЭК

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

## Окончание случая ВН

(п.14 Инструкции №104,  
пп.50.11, 50.19 Инструкции №1/1)

Случай ВН – непрерывная ВН  
пациента (лица, осуществляющего  
уход), обусловленная одним из видов  
ВН и имеющая конкретные даты  
начала и окончания

- Признание пациента трудоспособным  
(в позиции ЛН «Заключение о трудоспособности»  
указывается «К труду с (число, месяц, год (6 цифр))»);
- Установление инвалидности  
в случае признания пациента нетрудоспособным и  
установлением инвалидности  
в позиции ЛН «Заключение о трудоспособности»  
указывается «Нетрудоспособен, инвалид \_\_ группы с  
(число, месяц, год (6 цифр))»,  
а в случае вынесения трудовых рекомендаций в  
позиции ЛН «Заключение о трудоспособности»  
указывается «К труду с (число, месяц, год (6 цифр))»,  
инвалид \_группы с (число, месяц, год (6 цифр))».
- Смерть пациента в периоде ВН  
( в позиции ЛН «Заключение о трудоспособности»  
указывается «Умер \_(число, месяц, год (6 цифр))».

Если трудоспособность пациента не восстановилась  
(сохраняется необходимость ухода за больным членом семьи)

(в позиции ЛН «Заключение о трудоспособности» указывается  
«Продолжает болеть, продолжает уход».

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

01 0 2 1 9

Пярвічны  
Працяг

1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

01 0 2 1 9

Пол

1

Узрост

28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ  
па МКЗ

J06

Заклучны дыягназ  
па ф. 164Н

32

Па МКЗ

J20

(асобны адзнакі)

(асобны адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

К труду с 23.02.19

Заклучэнне  
МРЭК

27

Пячатка  
МРЭК

Пячатка  
лячэбнай  
установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны;  
чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**  
**Наименование организации**

(назва лячэбнай установы)

Выда-  
дзены 2 2 0 2 1 9

Пачатак непра-  
цаздольнасці 0 1 0 2 1 9

Пяравічны Працяг 1

Пол 1 Узрост 28

Серыя АФ 0513484

Иванов Иван Иванович

**Место работы не указывается**

**Общее заболевание** (від непрацаздольнасці) **Стационарный** (рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ J 1 8 (17 19)

Заключны дыягназ па ф. 164Н [ ] [ ] (21)

Па МСКЗ [ ] [ ] [ ] [ ] (23 25)

(асобія адзнакі)

(асобія адзнакі)

УКК \_\_\_\_\_ (дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подліс і асабістая пячатка старшыні УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подліс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК \_\_\_\_\_ (дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК [ ] [ ] (27)

Пячатка МРЭК

**Продолжает болеть**

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров \_\_\_\_\_ подпись, печать

(пасада, прозвішча, подліс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»



# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выдадзены 04 02 19

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непрацаздольнасці 09 10 18

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Стационарный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ С73

Заклучны дыягназ па ф. 164Н 06

Па МКЗ С73

Продолжение ЛН № 00000000

Направлен в МРЭК 04.02.19 пред.ВКК Леонова, подпись, печать

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Четвертое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК 04.02.19, 06.02.19 пред.МРЭК, подпись 12

Нетрудоспособен, инвалид 2 группы с 04.02.19

Печатка МРЭК

Печатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печатка «Для ЛН и справок о ВН»

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серья АФ

0513484

Выдадзены 01 02 19

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непрацаздольнасці 09 10 18

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ С73

Заклучны дыягназ па ф. 164Н 06

Па МКЗ С73

Продолжение ЛН № 00000000

Направлен в МРЭК 04.02.19 пред.ВКК Леонова, подпись, печать

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Четвертое февраля	з/о Сидоров	Подпись, печать
05.02.19	Пятое февраля	Петров	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись

МРЭК 04.02.19, 05.02.19 пред.МРЭК, подпись 13

К труду с 06.02.19, инвалид 3 группы с 04.02.19

Пячатка ляхэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Пячатка МРЭК

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

Работа организаций здравоохранения и выдача экспертных документов производится на основании Указа Президента РБ №200 от 26.04.2010 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»

## п.7.5 Перечня

**(п.2 Инструкции №1/1, п.6 Инструкции №104)**

ЭВН с последующей выдачей экспертного документа производится **по заявлению граждан при предоставлении документа, удостоверяющего личность** (т.е. паспорт нужен при открытии, продлении и закрытии ЛН или справки), **путем освидетельствования пациента** (лица, нуждающегося в уходе).

## П. 7.12. Перечня

**(пп.12, 50.3, 50.15.1 ,51 Инструкции №1/1)**

**Определён порядок выдачи дубликата ЛН (справки)**

При личном присутствии пациента и предъявлении паспорта (через ВКК).

**Оформление ЛН взамен утерянного**

В позиции ЛН «Особые отметки» председателем ВКК производится запись «Взамен ЛН №\_\_\_». , в позиции «ВКК» - дата решения ВКК, фамилия председателя ВКК, ставятся его подпись, оттиск печати.

**Оформление ЛН взамен испорченного**

В позиции ЛН «Особые отметки» запись не производится.

в позиции «ВКК» - дата решения ВКК, фамилия

# Взамен утерянного

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**

Наименование организации \_\_\_\_\_  
(назва ляхэбнай установы)

Серья АФ **0513484** Выдадзены **2 2 0 2 1 9** Пярвічны Працяг **1**  
3 5 7 1

Пачатак непрацаздольнасці **0 1 0 2 1 9** Пол **1** Узрост **28**  
9 11 13 14 15

**Иванов Иван Иванович**

**Место работы не указывается**

Общее заболевание \_\_\_\_\_ (месца працы) Амбулаторный \_\_\_\_\_ (рэжым)  
(від непрацаздольнасці)

Папярэдні дыягназ **J 0 6** Заклучны дыягназ **3 2** Па МККЗ **J 2 0**  
па МККЗ 17 19 па ф. 164Н 21 23 25

Взамен Л/Н № \_\_\_\_\_ (асобыя адзнакі)

УКК **22.02.19** **пред. ВКК Леонова** **подпись, печать**  
(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старэйшага УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
<b>01.02.19</b>	<b>Двадцать второе февраля</b>	<b>Петров</b> <b>з/о Сидоров</b>	<b>Подпись, печать</b> <b>Подпись, печать</b>

МРЭК \_\_\_\_\_ (дата пачатку і заканчэння экспертызы) Заклучэнне МРЭК \_\_\_\_\_ 27 Пячатка МРЭК \_\_\_\_\_

**К труду с 23.02.19**

Пячатка ляхэбнай установы \_\_\_\_\_ Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам) \_\_\_\_\_

**Петров** **подпись, печать**  
(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

### **п.3 Инструкции №1/1**

#### **Перечень лиц, кому выдаётся ЛН**

#### **Уточнен перечень женщин, которым выдается ЛН в сроке наступления отпуска по БиР**

3.3.1 – неработающие, если срок отпуска по БиР наступил в течение 30 календарных дней после прекращения ТД;

3.3.2 – получающие проф. – тех., среднее спец.- е, высшее или послевузовское образование в дневной форме обучения, а так же получившие образование - в течение 2 месяцев после его получения;

3.3.3 – проходящие подготовку в клин. ординатуре в очной форме;

3.3.4 – зарегистрированные в органах по труду в качестве безработных либо проходящих проф. подготовку (переподготовку, повышение квалификации) по направлению этих органов;

3.3.5 - Аттестованные женщины для получения ЛН по беременности и родам.

### **п. 4 Инструкции №1/1**

#### **Перечень лиц, кому выдаётся справка о ВН**

#### **Новое:**

4.6 – лицам, осуществляющим уход за инвалидом 1 группы, в случае оказания мед. помощи в стационарных условиях лицу, фактически осуществляющему уход за инвалидом 1 группы ;

4.13 – лицам трудоспособного возраста, не работающим и не состоящим на учете в органах по труду в качестве безработных.

**ЛН**  
**выдаются по месту**  
**жительства**  
**(пребывания), работы**  
**(службы, учёбы)**  
**временно**  
**нетрудоспособного**  
**лица**  
  
**(взрослый, ребенок)**

**(п.5 Инструкции №1/1)**

**Республиканские ОЗ** – лицам, проживающим на территории РБ;

**Областные ОЗ** - лицам, проживающим на территории данной области;

**Районные ОЗ** – лицам, проживающим на территории данного района;

**Межрайонные ОЗ** - на территории соответствующих территориальных единиц;

**Ведомственные ОЗ** – работникам, закрепленных в установленном порядке для получения медицинской помощи в указанных ОЗ.

В случае выдачи документа, удостоверяющего ВН, иногороднему лицу (вне зоны обслуживания) в соответствии с **п. 50.15.7 Инструкции №1/1** в позиции ЛН **«Особые отметки»** руководителем (заместителем руководителя) ОЗ, председателем ВКК, лицом, определенным приказом руководителя ОЗ, вносится запись: **«Разрешена выдача ЛН»** указывается должность, фамилия руководителя ( пред. ВКК и т.д.), заверяется подписью и личной печатью.

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серья АФ

0513484

Выда-  
дзены 01 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці 01 0 2 1 9

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

32

Па МКЗ

J20

Разрешена выдача ЛН

пред.ВКК Леонова, подпись, печать

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК 27

Пячатка МРЭК

К труду с 23.02.19

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**Выдача ЛН  
вне зоны  
обслуживания**

Выдача ЛН  
вне зоны  
обслуживания

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**  
Наименование организации \_\_\_\_\_  
(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ **0513484** Выдадзены **2 2 0 2 1 9** Пачатак непрацаздольнасці **0 1 0 2 1 9** Пярвічны Працяг **1** Пол **1** Узрост **28**

**Иванов Иван Иванович**

**Место работы не указывается**

Общее заболевание \_\_\_\_\_ (від непрацаздольнасці) Стационарны **1** (рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ **J 1 8** Заключны дыягназ па ф. 164Н **3 4** Па МСКЗ **J 1 8.1**

Разрешена выдача ЛН \_\_\_\_\_

пред. ВКК **Леонова**, подпись, печать \_\_\_\_\_

УКК \_\_\_\_\_ (дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подліс і асабістая пячатка старшыні УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подліс, асабістая пячатка ўрача
<b>01.02.19</b>	<b>Двадцать второе февраля</b>	<b>Петров</b> з/о Сидоров	<b>Подпись, печать</b> Подпись, печать

МРЭК \_\_\_\_\_ (дата пачатку і заканчэння экспертызы) Заключэнне МРЭК \_\_\_\_\_ Пячатка МРЭК \_\_\_\_\_

**К труду с 24.02.19**

Пячатка лячэбнай установы \_\_\_\_\_

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам) \_\_\_\_\_

**Петров** подпись, печать \_\_\_\_\_

(пасада, прозвішча, подліс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»



В случае двух и более видов ВН при которых могут быть выданы ЛН и справка о ВН, выдается ЛН

(п. 6 Инструкции №1/1)

Выдача ЛН и справок производится в количестве, **необходимом** для предоставления по каждому месту работы (службы, учебы).

Закрытие ЛН (справки) производится при предъявлении паспорта.

При оказании помощи в амбулаторных и стационарных условиях **ЛН в случае необходимости** может быть закрыт до окончания случая ВН, с указанием в позиции «Заключение о трудоспособности» – (продолжает болеть).

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

**Дополнительный**

Серия АФ

0513484

Пачатак непрацаздольнасці

Выдадзены 01 02 19

01 02 19

Пол 1

Пярвічны Працяг 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

**Место работы не указывается**

Общее заболевание

Амбулаторный

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

32

Па МСКЗ

J20

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

**К труду с 23.02.19**

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

**Дополнительный**

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выдадзены 2 2 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непрацаздольнасці 0 1 0 2 1 9

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

**Место работы не указывается**

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ

J18

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

Па МКЗ

(асобны адзнакі)

(асобны адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пролісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК

Пячатка МРЭК

**Продолжает болеть**

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пролісам)

Пячатка лячэбнай установы

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**Оказание пациенту  
медицинской помощи в  
амбулаторных  
условиях**

**(п. 14 Инструкции №1/1)**

При оказании пациенту медицинской помощи  
**в амбулаторных условиях,**  
в том числе в отделении дневного пребывания,

**ЛН** (справка) выдается

**со дня установления** у него временной  
нетрудоспособности.

**Если к моменту окончания лечения в  
амбулаторно-поликлинической организации  
здравоохранения **вне места жительства** по  
результатам ЭВН **трудоспособность пациента  
не восстановилась,** листок  
нетрудоспособности (справка) может быть  
продлен для проезда пациента к месту его  
жительства (пребывания) в связи с  
удаленностью организации здравоохранения по  
месту жительства. **Указанное продление  
оформляется отдельной строкой** в позиции ЛН  
(справки) "Освобождение от работы (службы,  
учебы)".**

**Оказание пациенту  
медицинской помощи в  
стационаре**

**(пп. 16,17 Инструкции  
№1/1)**

При стационарном лечении листок нетрудоспособности (справка) оформляется в день выписки пациента из стационара.

Если в день выписки пациента из стационара по результатам ЭВН принято решение о признании пациента **трудоспособным**, листок нетрудоспособности (справка) закрывается.

В связи с невозможностью пациента в день выписки из стационара доехать к месту жительства (пребывания) в связи с удаленностью организации здравоохранения ЛН (справка) **продлевается на один день и закрывается.**

При оказании медицинской помощи в отделении дневного пребывания стационара листок нетрудоспособности (справка) выдается и оформляется в день выписки пациента из стационара.

**ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ**  
**Наименование организации**

(назва ляхэбнай установы)  
 Выда- 2 2 0 2 1 9  
 дзены 3 5 7  
**Серыя АФ** Пачатак непра- 0 1 0 2 1 9 Пол 1 Узрост 28  
**0513484** цаздольнасці 13 14 15  
**Иванов Иван Иванович**

**Место работы не указывается**

**Общее заболевание** (стацыянарны)  
**Стационарный**

(від непрацаздольнасці) (рэжым)  
 Папярэдні дыягназ 3 1 8 Заклучны дыягназ 3 4 Па МСКЗ J 1 8.1  
 па МСКЗ 17 19 па ф. 164Н 21 23 25

**Режим изменен на амбулаторный с 23.02.19**

УКК (асобія адзнакі)  
 (дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подліс і асабістая пячатка старшыні УКК)

**ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ**

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подліс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать
23.02.19	Двадцать третье февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись

МРЭК \_\_\_\_\_ Заклучэнне МРЭК \_\_\_\_\_  
 (дата пачатку і заканчэння экспертызы) 27  
**К труду с 24.02.19** Пячатка МРЭК  
 Пячатка ляхэбнай установы  
 Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)  
**Петров** подпіс, печать  
 (пасада, прозвішча, подліс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

## Оформление ЛН (справки), пациенту, направленному в МРЭК

(п. 19 Инструкции №1/1)

Оформление ЛН (справки) пациенту, направленному в МРЭК в периоде временной нетрудоспособности, производится в организации здравоохранения, направившей пациента на МСЭ.

При этом позиция ЛН (справки) "Освобождение от работы (службы, учебы)" оформляется **по день регистрации направления** на медико-социальную экспертизу в МРЭК.

Дальнейшее оформление листка нетрудоспособности (справки) проводится после завершения указанной экспертизы на основании соответствующего заключения МРЭК.

В случае признания пациента МРЭК трудоспособным или инвалидом с вынесением трудовых рекомендаций ЛН (справка) продлевается на весь период медико-социальной экспертизы и закрывается.

В случае признания пациента МРЭК нетрудоспособным ЛН (справка) закрывается.

В случае принятия МРЭК решения о продлении ВН пациента ЛН (справка) продлевается.

**При несвоевременной явке пациента в МРЭК дальнейшее оформление листка нетрудоспособности (справки) осуществляется со дня фактического**  
**осуществления посещения пациента в МРЭК**

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серья АФ

0513484

Выда-  
дзены 01 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непра-  
цаздольнасці 09 1 0 1 8

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ С 7 3

Заклучны дыягназ па ф. 164Н 06

Па МКЗ С 7 3

Продолжение ЛН № 00000000

Направлен в МРЭК 04.02.19 пред. ВКК Леонова, подпись, печать

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Четвертое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК 04.02.19, 04.02.19 пред. МРЭК, подпись 13

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

К труду с 05.02.19, инвалид 3 группы с 04.02.19

Печатка МРЭК

Печатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печатка «Для ЛН и справок о ВН»



# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выдадзены 04 02 19

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непрацаздольнасці 09 10 18

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Стационарный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ С73

Заклучны дыягназ па ф. 164Н 06

Па МКЗ С73

Продолжение ЛН № 00000000

Направлен в МРЭК 04.02.19 пред.ВКК Леонова, подпись, печать

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Четвертое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК 04.02.19, 06.02.19 пред.МРЭК, подпись 12

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Нетрудоспособен, инвалид 2 группы с 04.02.19

Печатка МРЭК

Печатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печатка «Для ЛН и справок о ВН»

**ЛН по уходу  
(пп. 26, 50.3,  
Инструкции №1/1)**

**(п.27 Инструкции №1/1)**

**По одному случаю заболевания**, требующего ухода за больным членом семьи, а также за ребенком в возрасте до 3 лет или ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае болезни матери либо другого лица, фактически осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 3 лет или ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, ЛН (справка) может выдаваться попеременно разным лицам, непосредственно осуществляющим уход.

При этом, **ЛН, выданные по одному случаю оформляются как продолжение ранее выданного ЛН, независимо от того выдаются они одному или разным лицам, непрерывно или с перерывом.**

Если мать или лицо, фактически осуществляющее уход за ребенком, является получателем государственного пособия и одновременно работает на условиях неполного рабочего времени (не более половины месячной нормы часов) или на дому либо обучается,

ЛН по уходу за больным ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет) выдается только этому лицу (матери).

**Иному лицу** по уходу за больным ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте

**ЛН по уходу**  
**(п.28 Инструкции №1/1)**

Если необходимость в уходе за больным ребенком в возрасте до 14 лет при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе в отделении дневного пребывания, **продолжается при достижении им 14-летнего возраста**, листок нетрудоспособности (справка) закрывается.

Новый листок нетрудоспособности выдается **как первичный**.

По окончании 7-дневного срока временной нетрудоспособности выдается **справка**.

**(п.29 Инструкции №1/1)**

*В связи с невозможностью в день выписки из стационара доехать к месту жительства (пребывания) в связи с удаленностью организации здравоохранения листок нетрудоспособности (справка) продлевается на один день и закрывается.*

**ЛН по уходу**  
**(п.30 Инструкции №1/1)**

**(п.32 Инструкции №1/1)**

*Если мать (мачеха), отец (отчим), усыновитель (удочеритель), опекун (попечитель) находятся в социальных отпусках (по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет, по беременности и родам), осуществляют уход за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет или не относятся к категории занятых граждан, иному лицу по уходу за больным ребенком в этой семье по результатам экспертизы временной нетрудоспособности **выдается справка.***

**При установлении матери** или лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), **инвалидности ЛН** (справка), выданный по уходу за данным ребенком в связи с болезнью матери или лица, фактически осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), **закрывается в день завершения медико-социальной экспертизы).**

В связи с возникновением у этого лица (матери) **нового заболевания**, не связанного с причиной инвалидности, и при установлении невозможности осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), а также в случае госпитализации ЛН (справка) по уходу за данным ребенком выдается и оформляется в порядке, установленном настоящей Инструкцией

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

2 2 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Уход за ребенком в возрасте до 3 лет, болезнь матери

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

17 19

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

81 21

Па МСКЗ

23 25

Ангелина 10.01.2018

Иванова Наталья Яковлевна

(асобны адзнакі)

(асобны адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пролісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

К труду с 23.02.19

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пролісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

ЛН по уходу  
за ребенком –  
инвалидом  
при сан – кур.  
лечении, мед.  
реабилитации

**(п.33 Инструкции №1/1  
п.8.4.11 Инструкции №104)**

**В случае установления нуждаемости в уходе** за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет при его санаторно-курортном лечении, медицинской реабилитации в центре медицинской или медико-социальной реабилитации ЛН (справка) по уходу за данным ребенком **выдается до отъезда в указанные организации по решению ВКК организации здравоохранения, направившей ребенка в данную организацию, матери (мачехе) или отцу (отчиму), усыновителю (удочерителю), опекуну (попечителю) ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет.**

ЛН (справка) выдается **при условии, что уход за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет не осуществляется** другим лицом, в том числе другим родителем, с выплатой пособия по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет либо если это **лицо (другой родитель) по состоянию здоровья** (в связи с заболеванием (травмой), родами) **или в связи с уходом** за ребенком в возрасте до 3 лет, другим ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, больным ребенком в возрасте до 14 лет **не имеет возможности осуществлять уход за ребенком-инвалидом** в период его санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации.

**Определение необходимости ухода за ребенком – инвалидом при его сан – кур лечении проводится ВКК, при этом необходимость по уходу за детьми старше 10 лет рассматривается у детей – инвалидов только с 3 или**

Замена вида ВН в случае  
производственной травмы  
**(п.50.7 Инструкции №1/1,  
п.4 Инструкции №104)**

В период ВН в связи с  
несчастливым случаем на  
производстве  
(профессиональным  
заболеванием) возникает  
другое заболевание  
(травма в быту)

**(п.50.3 Инструкции №1/1)**

В случае установления пациенту при первичной выдаче ЛН (справки) вида временной нетрудоспособности "травма в быту" и **последующем представлении пациентом акта о несчастном случае на производстве** по решению ВКК организации здравоохранения в позицию "Вид ВН" выданного листка нетрудоспособности (справки) вносятся исправления, соответствующие виду временной нетрудоспособности "производственная травма";

**ЛН (справка) по поводу несчастного случая** на производстве (профессионального заболевания) **закрывается** с внесением информации в позицию листка нетрудоспособности (справки) "особые отметки" - "продолжает болеть в связи с общим заболеванием (травмой в быту)".

**Новый листок нетрудоспособности (справка) оформляется как продолжение ранее выданного** с указанием в позиции листка нетрудоспособности (справки) "Вид ВН" вида временной нетрудоспособности в связи с заболеванием общим (травмой в быту).

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование пишется от руки или с помощью оргтехники  
либо ставится штамп-клише

Серья АФ

0513484

Выда-  
дзены

01 0 2 1 9

Пярвічны  
Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

01 0 2 1 9

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

Стационарный

Санаторный

Реабилитационный

Папярэдні дыягназ  
па МСКЗ

J 0 6

Заклучны дыягназ  
па ф. 164Н

Па МСКЗ

(асобія адзнакі)

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне  
МРЭК

Пячатка  
МРЭК

Пячатка  
лячэбнай  
установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны;  
чысло, месяц пропісам)

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)



## **Порядок внесения исправлений**

(п.49 Инструкции №1/1)

**В ЛН допускается**

- Не более 2 исправлений;
  - 1 исправление и 1 зачёркнутое не читать;
  - 2 зачеркнутое не читать.

**Внесение исправлений** оговаривается на левом поле листка нетрудоспособности и **каждое** заверяется **подписью и печатью** лечащего **врача и печатью организации** здравоохранения "Для листков нетрудоспособности и справок".

**Записи**, внесенные ошибочно, **не требующие исправления**, зачёркиваются одной чертой. При этом на левом поле производится запись «Зачёркнутое не читать» ставится подпись, печать лечащего врача и печать организации "Для листков нетрудоспособности и справок".

## **Виды нарушений** **режима**

**(п.50.15.3 Инструкции №1/1,  
п.12 Инструкции №104)**

Вносятся в позицию ЛН  
«Особые отметки»  
лечащим врачом с  
**заверением его подписью и**  
**личной печатью**

1. Неявка на прием (даты, период);
2. Неявка на ВКК;
3. Уход из стационара;
4. Выезд за рубеж (даты, период);
5. Потребление алкоголя (наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ) (даты, период);
6. Невыполнение назначений (даты, период).

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

01 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

01 0 2 1 9

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

32

Па МКЗ

J20

Нарушение режима: Неявка на прием с 09.02 по 13.02.2019

«Петров», подпись, печать

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
14.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

К труду с 23.02.19

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

2 2 0 2 1 9

3 5 7

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

9 11 13

Пол 1

Узрост 28

14 15

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Стационарный

(рэжым)

(від непрацаздольнасці)

Папярэдні дыягназ па МКЗЗ

J 1 8

17 19

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

3 4

21

Па МКЗЗ

J 1 8.1

23 25

Нарушение режима: невыполнение назначений с 03.02 по 10.02.19

(асобія адзнакі)

Петров, подпись, печать

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

К труду с 23.02.19

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**Обязательно  
для внесения  
в строку ЛН  
«Особые отметки»  
председателем ВКК**

**с заверением его подписью  
и печатью**

**(пп.50.15.1, 50.15.7 Инструкции  
№1/1)**

- 1.Разрешён выезд;
- 2.Разрешена выдача ЛН;
- 3.Направлен в МРЭК;
- 4.Взамен Л/Н (справки) №\_\_\_\_;
5. Осложнённые роды, дата.

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-  
дзены

01 0 2 1 9

Пярвічны  
Працяг

1

Пачатак непра-  
цаздольнасці

01 0 2 1 9

Пол

1

Узрост

28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ  
па МКЗ

J06

Заклучны дыягназ  
па ф. 164Н

32

Па МКЗ

J20

Разрешена выдача ЛН

пред.ВКК Леонова, подпись, печать

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

К труду с 23.02.19

Заклучэнне  
МРЭК

27

Пячатка  
МРЭК

Пячатка  
лячэбнай  
установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны;  
чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**Выдача ЛН  
вне зоны  
обслуживания**

# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выдадзены 04 02 19

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непрацаздольнасці 09 10 18

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

(прозвішча, імя, імя па бацьку непрацаздольнага)

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Стационарный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ С73

Заклучны дыягназ па ф. 164Н 06

Па МКЗ С73

Продолжение ЛН № 00000000

Направлен в МРЭК 04.02.19 пред.ВКК Леонова, подпись, печать

(асобія адзнакі)

(асобія адзнакі)

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Четвертое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать Подпись, печать

МРЭК 04.02.19, 06.02.19 пред.МРЭК, подпись 12

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Нетрудоспособен, инвалид 2 группы с 04.02.19

Печатка МРЭК

Печатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печатка «Для ЛН и справок о ВН»

**Обязательно  
для внесения  
в строку ЛН  
«Особые отметки»  
лечащим врачом**

**с заверением его  
подписью и печатью**

**(пп.50.15.3 Инструкции  
№1/1)**

- 1.«Заболевание связано с забором органа и (или) ткани»
- 2.«Заболевание (травма) связано(а) (не связано(а) с причиной инвалидности" - в случае возникновения временной нетрудоспособности у работающих инвалидов;
- 3.«Нарушение режима»
- 4.«Взят анализ на алкоголь и (или) наркотические средства" - в случае закрытия ЛН (справки) до получения результатов анализа на алкоголь и (или) наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, токсические или другие одурманивающие вещества. В зависимости от результатов указанного анализа в данную позицию листка нетрудоспособности (справки) впоследствии вносится одна из следующих записей: "отсутствует алкогольное и (или) наркотическое опьянение"; "алкогольное и (или) наркотическое опьянение";
- 5.«Продолжает болеть в связи с общим заболеванием (травмой в быту)»
- 6.«Алкогольное и (или) наркотическое опьянение"
7. «Заболевание связано с потреблением алкоголя и и(или) наркотических веществ

Если ЛН (справка) с отметкой "алкогольное и (или) наркотическое опьянение", закрыт, но, не приступив к работе, пациент снова признан временно нетрудоспособным в связи с другим заболеванием (травмой), новый ЛН (справка) ему выдается как продолжение ранее выданного ЛН(справки) с внесением записи в позицию "особые отметки": "заболевание (травма) не связано(а) с потреблением алкоголя и (или) наркотических средств";



# ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выдадзены 01 02 19

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непрацаздольнасці 01 02 19

Пол 1 Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Амбулаторный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

32

Па МКЗ

J20

Заболевание не связано с причиной инвалидности

Петров, подпись, печать

УКК

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка старшыні УКК)

## ВЫЗВАЛЕННЕ АД РАБОТЫ

З якога чысла (чысло, месяц)	Па якое чысло ўключна (чысло, месяц пропісам)	Пасада, прозвішча ўрача	Подпіс, асабістая пячатка ўрача
01.02.19	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне МРЭК

27

Пячатка МРЭК

К труду с 23.02.19

Пячатка лячэбнай установы

Заклучэнне аб працаздольнасці (з якога чысла працаздольны; чысло, месяц пропісам)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

**Выдача ЛН (справки о ВН)  
лечащим врачом**

**(п.8.1 Инструкции №104 )**

**Единолично врач в амбулаторных условиях осуществляет выдачу ЛН (справки) в пределах срока, не превышающего 10 календарных дней**

**Если врач является специалистом АВОП (больничной организации) **в сельской местности и работает один** –выдача ЛН (справки) осуществляется на срок до 14 календарных дней (далее – до 30 дней совместно с врачом – специалистом)**

**Проведение ЭВН лечащим врачом  
совместно с зав. отделением с последующей  
выдачей ЛН (справки о ВН)**

**(п.8.2 Инструкции №104 )**

- **Выдача ЛН (справки) в стационаре;**
- **Выдача ЛН (справки) в амбулаторных условиях в случае если ВН превышает 10 календарных дней (до 30 кал. дней);**
- Обследование пациента с применением инвазивных методов, применение которых может вызвать ВН;**
- Выдача ЛН по уходу за больным ребёнком до 14 лет иным лицам;**
- Выдача ЛН в связи с операцией искусственного прерывания беременности;**
- Своевременная (27, 30 недель бер. - ти) выдача ЛН по беременности и родам;**
- Выдача ЛН при проведении ЭКО (для организаций где проводилось ЭКО в РБ);**
- Выдача ЛН в связи с операцией стерилизации (для ГОЗ сроком на 5 дней).**

## Выдача или продление ЛН (справки о ВН) через ВКК

### (п.8.4 Инструкции №104)

- При непрерывной ВН у пациента свыше 30 кал. дней (60, 90, 105) (60, 90, 120, 150 и 165 при туб-зе) или с перерывами (120,135 дней) (180,210, 225 при туб-зе);
- Направление в МРЭК и оформление документов на основании решения МРЭК;
- Выдача ЛН лицу, проживающему вне зоны обслуживания организации здравоохранения;
- Проведение ЭВН за прошедший период;
- Определения необходимости ухода **за больным членом семьи, достигшим 14-летнего возраста**, в том числе инвалидом II, III группы, при оказании ему медицинской помощи **в амбулаторных условиях** с определением срока ВН **до 7 календарных дней** включительно по одному случаю острого заболевания (травмы), обострения хронического заболевания;
- Определения необходимости ухода **за больным ребенком старше 14-летнего возраста** при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях **в сроке ВН, превышающем 7 календарных дней**;
- Определения необходимости **дополнительного ухода за больным ребенком старше 14-летнего возраста** при оказании ему медицинской помощи в **стационарных условиях**;
- Возникновения у **лица, признанного по результатам МСЭ в МРЭК инвалидом**, в день завершения указанной экспертизы или на следующий день (день, когда он должен приступить к работе (службе, учебе) **нового случая (вида) ВН, связанного с причиной инвалидности**;
- Несвоевременном в связи с состоянием здоровья обращении пациента, **страдающего психическим расстройством (заболеванием)** с нарушением контроля поведения, за психиатрической помощью в психиатрическую (психоневрологическую) организацию здравоохранения.

## Выдача или продление ЛН (справкио ВН) через ВКК

- Направления пациента, ребенка в возрасте до 14 лет, ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет **за пределы Республики Беларусь** для получения медицинской помощи;
- Направления в установленном законодательством Республики Беларусь порядке на медицинскую реабилитацию в государственное учреждение здравоохранения "**Витебский областной клинический центр медицинской реабилитации для инвалидов и ветеранов боевых действий на территории других государств**";
- Направления по медицинским показаниям пациента, лица, осуществляющего уход за больным ребенком в возрасте до 14 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), на **спелеолечение** в стационарных условиях;
- Протезирования** пациента, осуществляемого в рамках оказания медицинской помощи в стационарных условиях протезно-ортопедической организации. При этом экспертиза ВН проводится в указанной организации;
- Определения необходимости ухода за ребенком-инвалидом в возрасте до 10 лет, а также за ребенком-инвалидом в возрасте старше 10 лет с третьей или четвертой степенью утраты здоровья при его санаторно-курортном лечении **в санаторно-курортных организациях** или медицинской реабилитации;
- Определения необходимости ухода за ребенком в возрасте до 3 месяцев **в случае смерти матери в родах** (в послеродовом периоде);
- Осложнений беременности, родов** в соответствии с перечнем осложнений беременности, родов и послеродового периода;
- Определении необходимости выдачи документа, удостоверяющего ВН, **пациентам, работающим в учреждениях Республики Беларусь за границей** (в дипломатических, торговых и постоянных представительствах, консульских учреждениях и др.), а также в обособленных подразделениях организаций Республики Беларусь на территории других стран, постоянно там проживающим, на основании медицинских документов (выписок из них), выданных в стране проживания;

## Выдача или продление ЛН (справкио ВН) через ВКК

- Родов, наступивших до 30 недель беременности (до 27 недель беременности у женщин, постоянно (преимущественно) проживающих и (или) работающих, проходящих службу, обучающихся на территории радиоактивного загрязнения);
- Усыновления (удочерения), установления опеки над ребенком в возрасте до 3 месяцев;
- самостоятельном выезде пациента, находящегося в периоде ВН, за пределы Республики Беларусь с целью получения медицинской помощи в стационарных условиях в связи с заболеванием (травмой);
- Возникновению у пациента ВН в связи с заболеванием (травмой) **в период его временного пребывания за пределами** Республики Беларусь;
- Самостоятельном вывозе лицом, осуществляющим уход, ребенка в возрасте до 14 лет, ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет за пределы Республики Беларусь с целью получения плановой медицинской помощи в стационарных условиях;
- Обращении пациента в организацию здравоохранения по месту жительства **после проведения хирургического вмешательства по медицинским показаниям** в организации здравоохранения, не осуществляющей проведение экспертизы ВН;
- Обращении женщины в организацию здравоохранения по месту жительства, осуществляющую ее медицинское наблюдение, **после проведения экстракорпорального оплодотворения** в организации здравоохранения, не осуществляющей проведение экспертизы ВН, либо в организации здравоохранения другого государства;
- Необходимости выдачи листка нетрудоспособности взамен справки о ВН.

## Выдача или продление ЛН (справкио ВН) через ВКК

-Обращении женщины за выдачей листка нетрудоспособности **в связи с беременностью и родами в срок, превышающий 30 недель беременности (27 недель беременности у женщин, постоянно (преимущественно) проживающих и (или) работающих, проходящих службу, обучающихся на территории радиоактивного загрязнения),** или после родов, в том числе произошедших за пределами Республики Беларусь;

-**Обращении пациента за медицинской помощью** в связи с невозможностью выполнения (продолжения) работы (службы, учебы) или осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет) **в организацию здравоохранения, оказывающую скорую медицинскую помощь,** в том числе в больничную организацию здравоохранения (далее - организация скорой медицинской помощи), в нерабочее для организации здравоохранения по месту жительства время (дни) (ночное время, выходные дни, государственные праздники или праздничные дни, установленные и объявленные Президентом Республики Беларусь нерабочими) (далее - нерабочие дни) и оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях. Медицинским документом, подтверждающим обращение пациента за медицинской помощью в организацию скорой медицинской помощи, является медицинская справка о состоянии здоровья формы 1 здр/у-10, установленной согласно приложению 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2010 г. N 92 "Об установлении форм "Медицинская справка о состоянии здоровья".

В медицинской справке должна содержаться информация о дате, времени обращения пациента за медицинской помощью, данных объективного медицинского осмотра, результатах проведенных исследований.

- Иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

Структурное  Должность   
подразделение организации временно нетрудоспособного Табельный номер

Даты обращения  
за пособием  
и назначения пособия

Подпись руководителя  
структурного  
подразделения

Нет строки  
«Приступил к работе»  
Нет строки  
«Выходные дни»

Молодой специалист (особые отметки)

Лицо, пострадавшее от катастрофы на ЧАЭС

Донор (особые отметки)

Инвалид I (II, III) группы (подпись ответственного лица)

Назначить (отказать в назначении пособия), номер протокола,  
дата заседания комиссии  
(решение комиссии о назначении пособия, № протокола, дата)  
(решение комитета по труду и занятости, № протокола, дата)

#### СПРАВКА О ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЕ

Месяцы, взятые для начисления пособия	Количество рабочих дней (часов)	Сумма фактического заработка (руб., коп.)	Среднедневной фактический заработок (руб., коп.)

Заполняется бухгалтером  
Заверяется подписью главного  
(старшего) бухгалтера

#### НАЧИСЛЕНО ПОСОБИЕ

Месяцы, количество дней нетрудоспособности	Сумма начисленного пособия			Рассчитанная максимальная сумма пособия (руб., коп.)	Рассчитанная минимальная сумма пособия (руб., коп.)	Сумма пособия к выплате (руб., коп.)
	в размере 80 % среднедневного заработка	в размере 100 % среднедневного заработка	всего			

Заполняется бухгалтером  
Заверяется подписью главного  
(старшего) бухгалтера

Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.12.2018, 8/33655

прописью

(сумма к выплате прописью)

Включено

Название месяца

Подпись главного

Подпись

в платежную ведомость

(прописью)

(старшего) бухгалтера

прописью

Медыцынскія работнікі не маюць права выдаваць звесткі аб хваробах, інтымным і сямейным жыцці грамадзян, якія сталі ім вядомымі ў сілу выканання прафесійных абавязкаў.

За неабгрунтаваную выдачу і працяг лістоў непрацаздольнасці або няправільнае іх афармленне, вінаватая прыцягваецца да дысцыплінарнай або матэрыяльнай, а пры наяўнасці прызнакаў злачынства — да крымінальнай адказнасці ва ўстаноўленым заканадаўствам парадку.

Бланкі лістоў непрацаздольнасці захоўваюцца як дакументы строгай справаздачнасці. Справаздача аб іх выкарыстанні праводзіцца здачай кантрольных талонаў урачом ва ўстаноўленым парадку.

(лінія адрэзу)

Цэх (аддзел) \_\_\_\_\_ Прафесія непрацаздольнага \_\_\_\_\_ Табельны нумар \_\_\_\_\_  
29 31 33 35 37 39

Дата работы \_\_\_\_\_ **X не заповняем X** \_\_\_\_\_ Дата назначенія пособия \_\_\_\_\_  
Выходны дзень \_\_\_\_\_  
Молодой специалист \_\_\_\_\_  
Подпись мастера или \_\_\_\_\_

Донор \_\_\_\_\_ (асобыя адзнакі)

Лицо, пострадавшее от катастрофы на ЧАЭС \_\_\_\_\_ (подпись адказнай асобы)

Инвалид I, (II, III) группы \_\_\_\_\_ (рашэнне камісіі аб назначэнні дапамогі, № пратакола, дата)

Назначить (отказать в назначении пособия), номер протокола, дата заседания комиссии

\_\_\_\_\_ (рашэнне камісіі аб назначэнні дапамогі, № пратакола, дата)

### ДАВЕДКА АБ ЗАРАБОТНАЙ ПЛАЦЕ

Месяцы, узятыя для выплічання дапамогі (пропісам)	Колькасць рабочых дзён (гадзін)	Сума фактычнага заробтку (руб.)	Сярэдні дзённы (пагадзінны) фактычны заробтак (руб.)
			Заполняется бухгалтером
			Заверяется подписью главного (старшего бухгалтера)

### НАЛЕЖЫЦЬ ДАПАМОГА

Месяцы, колькасць дзён (гадзін) непрацаздольнасці	СУМА НАЛІЧАНАЙ ДАПАМОГІ (руб.)			Разлічаная максімальная сума дапамогі (руб.)	Сума дапамогі да выплаты (руб.)
	За дні (гадзіны) у памеры 80% заробтку	За дні (гадзіны) у памеры 100% заробтку	Усяго:		
				Заполняется бухгалтером	
				Заверяется подписью главного (старшего бухгалтера)	

(сума да выплаты пропісам)

Уключана ў плацежную \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_  
ведомасць за \_\_\_\_\_ месяц (старшага) бухгалтера \_\_\_\_\_

Прописьью месяц





Спасибо за внимание!

- [Kravchenko@gomel.ssf.gov.by](mailto:Kravchenko@gomel.ssf.gov.by)