



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

Бланки ЛН (справок о ВН), которые были изготовлены до вступления в силу новых правовых актов, будут действительны до полного их использования на всей территории Республики Беларусь.

Серия АВ
00000000

КОНТРОЛЬНЫЙ ТАЛОН
к листку нетрудоспособности

Основной ☐	первичный ☐	дата ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	дата начала ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
дополнительный ☐	продолжение ☐	выдачи	случая ВН ¹
	дубликат ☐		

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

_____ (адрес места жительства)	Дата рождения ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ (число, месяц, год)
-----------------------------------	---

(место работы (службы, учебы), должность)

Предварительный ☐ ☐ ☐ диагноз по МКБ ²	Код причины ВН ¹ ☐ ☐ по ф. 4 госстатотчетности ³	Заключительный ☐ ☐ ☐ ☐ диагноз по МКБ ²	Вид ВН ¹ ☐ ☐
---	---	---	---

(линия отреза)

Серия АВ
00000000

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

(наименование организации здравоохранения, выдавшей листок нетрудоспособности)

Основной ☐	первичный ☐	дата	дата начала
дополнительный ☐	продолжение ☐	выдачи	случая ВН ¹
	дубликат ☐		

Фамилия

Собственное имя

Отчество

(если таковое имеется) временно нетрудоспособного

Дата рождения временно нетрудоспособного (число, месяц, год) □□□□□ Режим □

Предварительный ☐ ☐ ☐	Код причины ВН ¹ ☐ ☐	Заключительный ☐ ☐ ☐ ☐	Вид ВН ¹ ☐ ☐
диагноз по МКБ ²	по ф. 4 госстатотчетности ³	диагноз по МКБ ²	

(особые отметки)

(особые отметки)

(особые отметки)

BKK⁴:

Дата	Длительность ВН ¹		Должность, фамилия, подпись, личная печать председателя ВКК ⁴
	непрерывная	суммарная	
□ □ □ □ □ □	□ □ □	□ □ □	
□ □ □ □ □ □	□ □ □	□ □ □	

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
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		
□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □		

МРЭК⁵: □ □ □ □ □ □

(дата начала
МСЭ⁶)

□ □ □ □ □ □

(дата окончания МСЭ⁶)

□ □

(заключение МРЭК⁵)

(фамилия, подпись
председателя МРЭК⁵)

Печать
МРЭК⁵

Заключение о трудоспособности □

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

Печать
организации⁷

(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

Серыя 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
17 19

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

21

Па МСКЗ

23 25

(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

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

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)

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-
дзены

2 2 0 2 1 9

Пачатак непра-
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол

1

Пярвічны
Працяг

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

Па МСКЗ

23 25

Ангелина 10.01.2018

Иванова Наталья Яковлевна

(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

27

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 плячэбнай установы)

Серия 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

Травма в быту

(месца працы)

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

17 19

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

21

Па МСКЗ

23 25

Дата травмы -

(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

27

Пячатка
МРЭК

Пячатка
плячэбнай
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

Серыя АФ

0513484

(назва лячэбнай установы)

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
17 19

Заклучны дыягназ
па ф. 16ЧН

21

Па МСКЗ

23 25

(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	Девятое февраля	Петров	Подпись, печать
10.02.19	Восемнадцатое февраля	Петров	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись

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 ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Иванов Иван Иванович

Выда-
дзены

2 2 0 2 1 9

Пачатак непра-
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол

1

Пярвічны
Працяг

1

Узрост

28

Место работы не указывается

Общее заболевание

(назва хваробы)

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 1 8

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

3 4

Па МСКЗ

J 1 8.1

(асобныя адзнакі)

(асобныя 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

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Заклучэнне
МРЭК

27

Пячатка
МРЭК

Пячатка
ляхэбнай
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)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

01 02 19

Пачатак непра-
цаздольнасці

01 02 19

Пол

1

Пярвічны
Працяг

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. 16ЧН

32

Па МКЗ

J20

(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	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 ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Выда-
дзены

2 2 0 2 1 9

Пачатак непра-
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол

1

Пярвічны
Працяг

1

Узрост

28

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 1 8

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
01.02.19	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Продолжает болеть

Заклучэнне

МРЭК

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 ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

04 02 19

Пачатак непра-
цаздольнасці

09 10 18

Пол

1

Пярвічны Працяг

0

Узрост

28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

C 7 3

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

06

Па МСКЗ

C 7 3

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

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

Нетрудоспособен, инвалид 2 группы с 04.02.19

Пячатка
лячэбнай
установы

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

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Пячатка
МРЭК

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Иванов Иван Иванович

Выда-
дзены

01 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непра-
цаздольнасці

09 1 0 1 8

Пол 1

Узрост 28

Место работы не указывается

Общее заболевание

Амбулаторный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

C 7 3

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

06

Па МСКЗ

C 7 3

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	Подпись, печать
05.02.19	Пятое февраля	з/о Сидоров	Подпись, печать
		Петров	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись

МРЭК

04.02.19, 05.02.19

пред.МРЭК, подпись

13

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

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)

Петров подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Пячатка
МРЭК

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

Выда-дзены

220219

Пачатак непрацаздольнасці

010219

Пол

1

Узрост

28

Пярвічны Працяг

1

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 16ЧН

32

Па МСКЗ

J20

Взамен Л/Н №

(асобія адзнакі)

УКК 22.02.19

пред ВКК Леонова

подпись, печать

(дата агляду, працягласць выпадку, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача і 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	Подпись, печать
		з/о Сидоров	Подпись, печать

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

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

К труду с 23.02.19

Петров

подпись, печать

(пасада, прозвішча, подпіс і асабістая пячатка ўрача)

Пячатка ляхэбнай установы

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.

Выдача ЛН
вне зоны
обслуживания

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серья АФ

0513484

Выда-дзены

010219

Пачатак непрацаздольнасці

010219

Пол

1

Узрост

28

Пярвічны Працяг

1

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 16ЧН

32

Па МСКЗ

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	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись

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

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

Выдача ЛН
вне зоны
обслуживания

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ			
Наименование организации			
(назва ляхэбнай установы)			
Серыя АФ	Выда-дзены	Пачатак непрацаздольнасці	Пярвічны Працяг
0513484	2 2 0 2 1 9	0 1 0 2 1 9	1
Иванов Иван Иванович	3 5 7	13	1
Место работы не указывается		Пол	Узрост
		14	28
Общее заболевание		Стационарный	
(від непрацаздольнасці)		(рэжым)	
Папярэдні дыягназ па МСКЗ	Заклучны дыягназ па ф. 164Н	Па МСКЗ	
J 1 8	3 4	J 1 8.1	
17	19	21	23 25
Разрешена выдача ЛН			
пред. ВКК Леонова, подпись, печать			
(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	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать
МРЭК		Заклучэнне МРЭК	Пячатка МРЭК
(дата пачатку і заканчэння экспертызы)			27
К труду с 24.02.19			
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»			

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).

Заккрытие 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 НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСТІ

Наименование организации

Дополнительный

(назва ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

01 02 19

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-
цаздольнасці

01 02 19

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

32

Па МСКЗ

J20

(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	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
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»

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

Дополнительный

Серия АФ

0513484

Пачатак непрацаздольнасці

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Стационарный

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

J18

Заклучны дыягназ па ф. 16ЧН

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
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 пропісам)

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)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

2 2 0 2 1 9

Пачатак непра-
цаздольнасці

0 1 0 2 1 9

Пол

1

Пярвічны
Працяг

1

Узрост

28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 1 8

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

3 4

Па МСКЗ

J 1 8.1

Режим изменен на амбулаторный с 23.02.19

(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	Двадцать второе февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись, печать
23.02.19	Двадцать третье февраля	Петров з/о Сидоров	Подпись
			Подпись

МРЭК

(дата пачатку і заканчэння экспертызы)

К труду с 24.02.19

Заклучэнне
МРЭК

27

Пячатка
МРЭК

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»

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 освидетельствования пациента в МРЭК

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Иванов Иван Иванович

Выда-
дзены

01 02 19

Пачатак непра-
цаздольнасці

09 10 18

Пол

1

Пярвічны
Працяг

0

Узрост

28

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

C 7 3

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

06

Па МСКЗ

C 7 3

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, 04.02.19

пред.МРЭК, подпись

13

К труду с 05.02.19, инвалид 3 группы с 04.02.19

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»

Печать
МРЭК

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-
дзены

04 0 2 1 9

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непра-
цаздольнасці

09 1 0 1 8

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

C 7 3

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

06

Па МСКЗ

C 7 3

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

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»

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

Па МСКЗ

23 25

Ангелина 10.01.2018

Иванова Наталья Яковлевна

(асобыя адзнакі)

(асобыя 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»

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

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

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

Стационарный

Санаторный

Реабилитационный

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 0 6

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

Па МСКЗ

(асобныя адзнакі)

(асобныя 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

27

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 ляхэбнай установы)

Серыя АФ

0513484

Выда-
дзены

01 0 2 1 9

Пачатак непра-
цаздольнасці

01 0 2 1 9

Пол

1

Пярвічны
Працяг

1

Узрост

28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(мерца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 0 6

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

3 2

Па МСКЗ

J 2 0

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
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»

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай 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

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(мерца працы)

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J 1 8

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

3 4

Па МСКЗ

J 1 8.1

Нарушение режима: невыполнение назначений с 03.02 по 10.02.19

(асобыя адзнакі)

Петров, подпись, печать

УКК

(асобыя 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
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.

Выдача ЛН
вне зоны
обслуживания

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва лячэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Выда-дзены

010219

Пачатак непрацаздольнасці

010219

Пол

1

Узрост

28

Пярвічны Працяг

1

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(від непрацаздольнасці)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

J06

Заклучны дыягназ па ф. 16ЧН

32

Па МСКЗ

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	Подпись
		з/о Сидоров	Подпись, печать
19.02.19	Двадцать второе февраля	Петров	Подпись
		з/о Сидоров	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

Печать «Для ЛН и справок о ВН»

ЛІСТОК НЕПРАЦАЗДОЛЬНАСЦІ

Наименование организации

(назва ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

04 02 19

Пярвічны Працяг 0

Пачатак непра-
цаздольнасці

09 10 18

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

Стационарный

(від непрацаздольнасці)

(рэжым)

Папярэдні дыягназ па МСКЗ

C73

Заклучны дыягназ па ф. 164Н

06

Па МСКЗ

C73

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

Нетрудоспособен, инвалид 2 группы с 04.02.19

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»
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 ляхэбнай установы)

Серия АФ

0513484

Выда-
дзены

01 02 19

3 5 7

Пярвічны Працяг 1

Пачатак непра-
цаздольнасці

01 02 19

Пол 1

Узрост 28

Иванов Иван Иванович

Место работы не указывается

Общее заболевание

(месца працы)

Амбулаторный

(рэжым)

Папярэдні дыягназ
па МСКЗ

J06

17 19

Заклучны дыягназ
па ф. 164Н

32

21

Па МСКЗ

J20

23 25

Заболевание не связано с причиной инвалидности

(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	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
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»

**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 (справки о 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);
- Возникновении 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 ☐ ☐ ☐ Табельный номер ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
подразделение организации временно нетрудоспособного

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

Инвалид I (II, III) группы

(подпись ответственного лица)

Назначить (отказать в назначении пособия), номер протокола,

дата заседания комиссии

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

в платежную ведомость

Название месяца

(прописью)

прописью

Подпись главного

(старшего) бухгалтера

Подпись



Спасибо за внимание!

- Kravchenko@gomel.ssf.gov.by