

И.Ю. Бедорева, А.Ф. Гусев,
А.А. Иванова, И.А. Кирилова

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



Учебное пособие

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии
и ортопедии им. Я. Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

И.Ю. Бедорева, А.Ф. Гусев, А.А. Иванова, И.А. Кирилова

**ЭКСПЕРТИЗА
ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

Учебное пособие

Новосибирск
2026

УДК 614.29:616 — 036.865 (075)
ББК 51.1(2 Рос), 31
Э — 413

Издается по решению Ученого совета
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России
(протокол от 13.03.2026 г. № 4)

Рецензенты:

Чернышев Владимир Михайлович — доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск

Калиниченко Александр Викторович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (лечебного факультета) ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск

Авторы – сотрудники ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России:

Бедорева Ирина Юрьевна — главный научный сотрудник, доктор медицинских наук, доцент;
e-mail: ibedoreva@niito.ru

Гусев Аркадий Федорович — ведущий научный сотрудник, кандидат медицинских наук;
e-mail: agusev@niito.ru

Иванова Анастасия Александровна — ученый секретарь, кандидат медицинских наук;
e-mail: aivanova@niito.ru

Кирилова Ирина Анатольевна — заместитель директора по научной работе, доктор медицинских наук, доцент; e-mail: ikirilova@niito.ru

Экспертиза временной нетрудоспособности: учебное пособие / Бедорева И. Ю., Гусев А. Ф., Иванова А. А., Кирилова И. А. — Новосибирск, ФГБУ «ННИИТО им. Я. Л. Цивьяна» Минздрава России, 2026. — 78 с.

В учебном пособии изложены основные принципы и задачи, стоящие перед экспертизой трудоспособности больных. Излагается порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности при различных ситуациях, направления граждан на медико-социальную экспертизу. Освещаются общие и частные вопросы проведения экспертизы временной нетрудоспособности больных, представлены уровни экспертизы, функции врача, врачебной комиссии, главного врача. В пособии изложен теоретический материал на основе действующих нормативно-правовых актов Минздрава России, приводятся контрольные вопросы.

Пособие предназначено для врачей всех специальностей.

Распространяется бесплатно.

УДК 614.29:616 — 036.865 (075)
ББК 51.1(2 Рос), 31

ISBN 978-5-6055135-4-4

© И.Ю. Бедорева, А.Ф. Гусев, А.А. Иванова, И.А. Кирилова, 2026
© ННИИТО, 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ.....	5
НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ.....	13
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНО-ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗОЙ.....	16
ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА.....	38
ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ.....	43
Инструкция для лечащего врача по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению листка нетрудоспособности.....	55
Инструкция для лечащего врача стационарного отделения по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению листка нетрудоспособности.....	59
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	63
ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ.....	64
ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ВОПРОСАМ.....	68
СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	68
Приложение А.....	70
Приложение Б.....	74

ВВЕДЕНИЕ

Врачебная экспертиза нетрудоспособности является самостоятельной сферой знаний и практической деятельности, тесно соприкасающейся с клиническими дисциплинами, с социальным страхованием и системой медико-социальной экспертизы, социального обеспечения.

От организации и качества проведения экспертизы трудоспособности в медицинских организациях в значительной степени зависят уровень показателей заболеваемости с временной нетрудоспособностью и исходы заболеваний.

Своевременное освобождение заболевшего пациента от работы является одним из действенных профилактических мероприятий по предупреждению осложнений заболеваний и инвалидности. Значительную роль в работе любого врача любой медицинской организации представляет экспертиза трудоспособности. В ее задачи входят научно обоснованная оценка состояния трудоспособности при возникновении заболеваний или травм, влекущих за собой снижение трудоспособности, изучение причин заболеваемости и инвалидности, установление научно обоснованных трудовых рекомендаций больным и инвалидам, позволяющих им эффективно участвовать в общественно полезном труде. Экспертиза трудоспособности определяет показания к различным видам социальной помощи: пособиям по временной нетрудоспособности, пенсиям, восстановительному лечению, протезированию.

Проведение экспертизы трудоспособности возможно лишь при наличии глубоких профессиональных знаний в выбранной специальности и с учетом достаточной осведомленности о характере выполняемой работы. Наибольшие трудности в решении вопросов экспертизы трудоспособности возникают у врача в начале его трудовой деятельности, однако и опытному врачу приходится постоянно совершенствовать свои знания, опираясь на современные достижения медицинской науки и издаваемые инструктивные документы.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ

Временная нетрудоспособность (ВН) — это состояние организма человека, обусловленное заболеванием, травмой и другими причинами, при которых нарушения функций сопровождаются невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение определенного промежутка времени, то есть носят обратимый характер.

Медицинская экспертиза — это проводимое в установленном порядке исследование с целью установления состояния здоровья гражданина, а также причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

Трудоспособность — совокупность физических и духовных возможностей человека (зависящих от состояния его здоровья), позволяющих ему заниматься трудовой деятельностью.

Экспертиза — изучение специалистом (или группой специалистов) вопроса, требующего для своего решения специальных знаний в какой-либо области науки, техники, искусства и другое, с вынесением определенного суждения (заключения).

Экспертиза нетрудоспособности — это определение возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности на основании медицинского и социального критериев.

На основании данных всестороннего медицинского освидетельствования врач устанавливает наличие заболевания у конкретного человека.

Медицинский фактор — это правильно и своевременно установленный диагноз, который базируется на комплексном обследовании больного. Должен быть сформулирован развернутый клинико-функциональный диагноз с указанием:

- нозологической формы заболевания;
- стадии заболевания;
- этиологии заболевания;
- течения заболевания;
- преобладающего синдрома;
- частоты и длительности обострений;
- наличия и характера осложнений;
- сопутствующих заболеваний.

Социальный фактор — это прежде всего характер работы больного и условия его труда:

- основная профессия;
- уровень квалификации в основной профессии;
- условия труда и характер работы;
- наличие вредных производственных факторов;
- стаж работы;
- возраст;
- пол;
- образование;
- место жительства;
- семейное положение;
- условия быта;
- установка на продолжение трудовой деятельности.

Социальный критерий трудоспособности определяет при наличии заболевания трудовой прогноз при конкретной профессии, должности и условиях труда.

Не всегда больной человек обязательно должен быть нетрудоспособным. Например, два человека разных профессий с одинаковым заболеванием: штамповщик и учитель с панарицием. Заболевание есть. Однако штамповщик не может с панарицием выполнять свою работу, а учитель может вести урок.

Поэтому врач, исходя из степени выраженности функциональных нарушений, характера и течения патологического процесса, выполняемой работы пациента, условий его труда, решает вопрос о социальном критерии трудоспособности и о выдаче больному листка нетрудоспособности. Следовательно, социальный критерий трудоспособности определяет при наличии заболевания трудовой прогноз при конкретной должности и условиях труда.

Медицинский и социальный критерии должны быть всегда четко определены и отражены в медицинской документации больного человека (амбулаторной карте или истории болезни).

Медицинский критерий является ведущим в установлении факта нетрудоспособности. Однако не всегда именно заболевание является признаком нетрудоспособности. Бывают случаи, когда здоровый человек не может трудиться в своей профессии. Например, у жены повара обнаружен вирусный гепатит А. Сам

повар здоров, однако он не может готовить пищу, так как у него есть контакт по гепатиту.

Клинический прогноз — это предвидение исхода заболевания, предсказание исхода данного случая, предсказание на ближайшее будущее предполагаемого течения заболевания (длительности ремиссий, частоты обострений, кризисных состояний и т. д.).

Трудовой прогноз — это предсказание возможности возвращения больного в ближайшее время к своей прежней работе или другой, но не менее квалифицированной. В большинстве случаев трудовой прогноз зависит от клинического и зачастую с ним совпадает.

Благоприятный трудовой прогноз — это когда больной после восстановления нарушенных функций продолжает работать, не имея группы инвалидности, или имеет группу инвалидности.

Благоприятный клинический прогноз — возможность стабилизации или улучшения состояния здоровья, уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма.

Неблагоприятный клинический прогноз — невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса, уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма.

При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе больному можно продлевать листок нетрудоспособности максимально [без направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ)] до 10 месяцев — при травмах и состояниях после реконструктивных операций, до 12 месяцев — при туберкулезе.

Сроки временной нетрудоспособности в зависимости от прогноза

При неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе больного следует направить на медико-социальную экспертизу вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от ее начала.

Основная задача экспертизы трудоспособности — определение возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности в зависимости от медицинского и социального критериев.

В задачи врачебной экспертизы трудоспособности входит:

-
- создание оптимальных условий для восстановления здоровья в процессе болезни;
 - определение лечения и режима, необходимых для восстановления и улучшения здоровья человека;
 - определение степени и длительности нетрудоспособности, наступившей вследствие заболевания, несчастного случая или других причин;
 - рекомендация наиболее рационального и полного использования труда лиц с ограниченной трудоспособностью без ущерба для их здоровья;
 - выявление длительной или постоянной утраты трудоспособности и направление таких больных на медико-социальную экспертную комиссию.

Существует несколько механизмов для создания оптимальных условий для восстановления здоровья.

1. Освобождение от работы:

- а) временное,
- б) длительное,
- в) постоянное.

2. Перевод на другую работу, показанную по состоянию здоровья (трудоустройство).

Если изменения в состоянии здоровья носят временный обратимый характер и в ближайшее время ожидается восстановление трудоспособности, то такой **вид нетрудоспособности** считается **временным**. Другими словами, **временная нетрудоспособность** — это невозможность осуществления работником трудовых обязанностей, обусловленная медицинскими причинами, а также социальными факторами. Временная нетрудоспособность по характеру подразделяется на полную и частичную.

Полная нетрудоспособность — это когда человек вследствие заболевания не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме.

Частичная нетрудоспособность — это нетрудоспособность в своей профессии при сохранении способности выполнения другой работы. Если человек может работать в облегченных условиях или выполнять меньший объем работы, то он считается частично утратившим трудоспособность.

При экспертизе нетрудоспособности врачу иногда приходится встречаться с проявлениями аггравации и симуляции.

Аггравация (*aggravatio*; лат. *aggravo, aggravatum* — отягощать, ухудшать) — преувеличение больным симптомов действительно имеющегося заболевания.

При **активной аггравации** больной принимает меры к ухудшению состояния своего здоровья или затягиванию болезни. При **пассивной аггравации** он ограничивается преувеличением отдельных симптомов, но не сопровождает их действиями, мешающими проведению лечения.

Патологическая аггравация характерна для психических больных (истерии, психопатии и т.п.), являясь одним из проявлений этих болезней.

Симуляция (лат. *simulatio* — притворство) — имитация человеком симптомов болезни, которой у него нет.

Трудности начального периода экспертизы трудоспособности (освобождение больного от работы) значительно уступают трудностям ее заключительного момента — выписки выздоровевшего на работу.

В лечебных медицинских организациях листок нетрудоспособности выдается до полного выздоровления больного или же до момента, когда явственно проступают признаки стойкой нетрудоспособности. Однако не существует таких объективных признаков, по которым можно было бы точно установить, когда же именно окончилась нетрудоспособность и полностью восстановилась трудоспособность. Здесь всегда возможны колебания в 1–2 дня и правильное решение вопроса требует высокой квалификации врача. Нельзя в порядке «перестраховки» предоставлять больному лишние дни освобождения от работы и в то же время недопустимо выписывать больного на работу до того, как он поправился.

Не меньшие трудности возникают при установлении момента перехода временной нетрудоспособности в постоянную нетрудоспособность.

В сфере медицинской экспертизы трудоспособности формируются два важных показателя.

1. Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

2. Показатель инвалидности.

Проведение медицинской экспертизы трудоспособности входит в функциональные обязанности врачей медицинских организаций различного профиля, их руководителей и ряда комиссий, и связано с решением юридических и финансовых вопросов. Медицинская экспертиза трудоспособности осуществляется на основании приказов, инструкций, дополнений и разъяснений Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Классификация нетрудоспособности

1. Временная нетрудоспособность:

- а) полная (не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме);
- б) частичная (может работать в облегченных условиях или меньшем объеме).

2. Стойкая нетрудоспособность:

- а) постоянная или длительная полная потеря трудоспособности;
- б) частичная потеря трудоспособности.

Экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН) — вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка способности работника осуществлять трудовую деятельность, определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также направление гражданина на медико-социальную экспертизу в порядке, определяемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Установление факта временной нетрудоспособности имеет важное юридическое и экономическое значение, так как оно гарантирует гражданину освобождение от работы и получение пособия за счет средств обязательного государственного социального страхования.

Уровни экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности

Определены пять уровней

- Первый — лечащий врач.
- Второй — клиничко-экспертная комиссия медицинской организации.
- Третий — клиничко-экспертная комиссия органа управления

здравоохранением территории, входящей в субъект федерации.

- Четвёртый — клинико-экспертная комиссия органа управления здравоохранением субъекта федерации.

- Пятый — главный специалист по ЭВН Минздрава России.

ЭВН производится в медицинских организациях государственной, ведомственной и частной форм собственности.

Функции лечащего врача при определении временной нетрудоспособности

Для определения временной нетрудоспособности лечащий врач выполняет следующие функции:

- Устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина.

- Рекомендует профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, определяет режим лечения, назначает исследования и консультации врачей-специалистов.

- Определяет сроки временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- Отражает в медицинской документации гражданина сведения о:

а) состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводится ЭВН, с обоснованием необходимости временного освобождения от работы;

б) характере и условиях труда, социальных факторах или обосновании закрытия листка нетрудоспособности при восстановлении трудоспособности;

в) выданном листке нетрудоспособности (с указанием номера бланка, дат выдачи и продления листка и выписки гражданина на работу);

г) направлении гражданина в другую медицинскую организацию.

Можно рекомендовать для записи в первичную медицинскую документацию следующие режимы:

• *свободный*, который назначается в двух случаях: при дополнительном отпуске туберкулезным больным или при декретном (дородовом и послеродовом) отпуске;

- *стационарный* — назначается при лечении в стационаре;
- *постельный* — при невозможности посещать поликлинику;
- *постельный с посещением поликлиники* — при таком режиме больной должен в основном находиться в постели, но в определенные дни и часы может посещать поликлинику;
- *санаторно-курортный* — при лечении в санаториях, профилакториях, пансионатах;
- *амбулаторный* (в том числе при лечении в дневном стационаре);
- *по уходу за больным*.

В настоящее время отметка о режиме не вносится в листок нетрудоспособности.

- Врач определяет сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах.

- Выдает листок нетрудоспособности (справку) в соответствии с порядком выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан (в том числе при посещении на дому), назначает дату очередного посещения врача, о чем делает соответствующую запись в первичной медицинской документации.

- При последующих осмотрах отражает динамику заболевания, эффективность проводимого лечения, обосновывает продление сроков освобождения больного от работы.

- При этом если изменяется назначенный ранее лечебно-охранительный режим, то в первичной медицинской документации указывается дата смены режима. По смене режима опытный эксперт может оценить динамику заболевания, клинический и трудовой прогноз, эффективность лечения и правильность экспертизы временной нетрудоспособности.

- Своевременно направляет больного для консультации на заседание врачебной комиссии, в том числе и для решения вопроса о продлении листка нетрудоспособности свыше срока, установленного действующим законодательством, в течение

которого лечащий врач (фельдшер, зубной врач) вправе единолично выдать листок нетрудоспособности.

- При нарушении больным назначенного лечебно-охранительного режима в строке «Отметки о нарушении режима» листка нетрудоспособности проставляется соответствующий код и дата нарушения, заверяется подписью врача. В медицинской карте пациента производится запись с указанием даты и вида нарушения.

- Выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление больного во врачебную комиссию и на медико-социальную экспертизу.

- При выдаче в связи с заболеванием или травмой листка нетрудоспособности работникам, для которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры, выдает также медицинское заключение с указанием диагноза заболевания, проведенных обследований и лечения для представления в медицинские учреждения, обеспечивающие экспертизу профессиональной пригодности (периодические медицинские осмотры) утвержденных категорий работающих.

- Осуществляет диспансеризацию длительно и часто болеющих пациентов.

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

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

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе

общероссийского голосования 01.07.2020)

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (<https://base.garant.ru/12191967/?ysclid=mf6fhjuewd30157323>)

3. Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ (ред. от 29.12.2020) «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (<https://base.garant.ru/12151284/?ysclid=mf6fgvfohb15113400>)

4. Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1089н «Об утверждении условий и Порядка формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листов нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/403037059/?ysclid=mf6fgagon0227856305>)

5. Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1090н «Об утверждении Порядка осуществления Фондом социального страхования Российской Федерации проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листов нетрудоспособности» (<https://base.garant.ru/403132389/?ysclid=mf6fbow5pk748436295>)

6. Приказ Минздрава России от 23.08.2016 № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности» (<https://base.garant.ru/71615728/?ysclid=mf6faxlgll250398987>)

7. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» (<https://base.garant.ru/70170588/?ysclid=mf6f9negv0556162402>)

8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2011 № 347н «Об утверждении формы бланка листа нетрудоспособности» (<https://base.garant.ru/12187011/?ysclid=mf6f78mkt1944999445>)

9. Письмо ФСС РФ от 01.09.2000 № 02–18/10–5766 «Об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (в соответствии с МКБ-10) (вместе с «Рекомендациями для руководителей лечебно-профилактических учреждений и лечащих врачей, специалистов-врачей исполнительных органов фонда социального страхования Российской Федерации»), утв. 18.08.2000, Минздравом РФ 21.08.2000 № 2510/9362–34, ФСС РФ 21.08.2000 № 02–08/10–1977П). (https://rulings.ru/acts/Pismo-FSS-RF-ot-01.09.2000-N-02-18_10-5766/?ysclid=mf6fla32x621815463)

10. Приказ Фонда социального страхования Российской Федерации и Минздрава России от 29.01.2004 № 18/29 от 29.01.2004 (ред. от 23.07.2004) «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета хранения» (https://sfr.gov.ru/files/branches/tomsk/2023_/prikaz_na_proverki_medorganizatsiy_2023.pdf?ysclid=mf6ffgpfah533807568)

11. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 42, ФСС РФ № 130 от 23.07.2004 «Об утверждении изменений и дополнений в Инструкцию о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения, утвержденную Приказом Фонда социального страхования Российской Федерации и Минздрава России от 29.01.2004 № 18/29» (<https://base.garant.ru/12136472/?ysclid=mf6fembmk192534279>)

12. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н (ред. от 02.12.2013) «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (<https://base.garant.ru/70190416/?ysclid=mf6fds8ylw218001744>)

13. Приказ Минздрава РФ от 21.05.2002 № 154 «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» (вместе с «Инструкцией по заполнению учетной формы 035/У-02 «Журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения») (<https://base.garant.ru/4178387/?ysclid=mf6fd78ur7711393750>)

14. Приказ Минздрава РФ от 11.04.2025 № 195н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности» (<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411912828/?ysclid=mf6fclg27t534632264>)

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНО- ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗОЙ

«Конституция Российской Федерации»

Глава 2. Права и свобода человека и гражданина. Статья 39.

Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом.

Государственные пенсии и социальные пособия устанавливаются законом.

Поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 2. Основные принципы охраны здоровья

Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья.

Статья 8. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем установления и реализации правовых, экономических, организационных, медико-социальных и других мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования, определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством Российской Федерации, в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния), установления временной нетрудоспособности, инвалидности или в иных определенных законодательством Российской Федерации случаях.

Глава 7. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование

Статья 59. Экспертиза временной нетрудоспособности

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, лечением в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу (в ред. Федерального закона от 30.04.2021 N 126-ФЗ).

2. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично формирует в форме электронного документа или в отдельных случаях выдает в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности на срок до 15 календарных дней включительно, а в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, — фельдшером либо зубным врачом, которые единолично формируют в форме электронного документа или в отдельных случаях выдают в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности на срок до десяти календарных дней включительно (в ред. Федерального закона от 30.04.2021 N 126-ФЗ).

3. Продление листка нетрудоспособности на больший срок, чем 15 дней (но не более чем на пятнадцать календарных дней единовременно), осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

3.1. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится лечащим врачом или в случаях, установленных уполномоченным

федеральным органом исполнительной власти, фельдшером, которые одновременно формируют в форме электронного документа или в отдельных случаях выдают в форме документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности в порядке и на срок, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (часть 3.1 введена Федеральным законом от 25.11.2013 N 317-ФЗ; в ред. Федерального закона от 30.04.2021 N 126-ФЗ).

3.2. Листок нетрудоспособности формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, или выдается в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации (часть 3.2 в ред. Федерального закона от 30.04.2021 N 126-ФЗ).

4. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 4-х месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности, а в случае отказа от прохождения медико-социальной экспертизы листок нетрудоспособности закрывается. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу.

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

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

7. Фонд социального страхования Российской Федерации в целях оценки обоснованности расходования средств обязатель-

ного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, вправе осуществлять проверку соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности (в ред. Федеральных законов от 30.04.2021 N 126-ФЗ (ред. 26.05.2021), от 28.12.2022 N 569-ФЗ).

**Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ
(ред. от 29.12.2020) «Об обязательном социальном
страховании на случай временной нетрудоспособности
и в связи с материнством»**

Глава 1. Общие положения

Статья 1.1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Статья 1.4. Виды страхового обеспечения

Видами страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются следующие выплаты:

- пособие по временной нетрудоспособности;
- пособие по беременности и родам;

Статья 2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Статья 4.3. Права и обязанности застрахованных лиц

Застрахованные лица имеют право:

- своевременно и в полном объеме получать страховое обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

Застрахованные лица обязаны:

- соблюдать режим лечения, определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения больного в медицинских организациях;

- выполнять иные требования, установленные законодатель-

ством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Глава 2. Обеспечение пособием по временной нетрудоспособности

Статья 5. Случаи обеспечения пособием по временной нетрудоспособности

Обеспечение застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности осуществляется в случаях:

- утраты трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или осуществлением экстракорпорального оплодотворения (далее — заболевание или травма);

- необходимости осуществления ухода за больным членом семьи;

- карантина застрахованного лица, а также карантина ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольную образовательную организацию, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;

- осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении;

- долечивания в установленном порядке в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованным лицам при наступлении страховых случаев в период работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также в случаях, когда заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения указанной работы или деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

**Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1089н
«Об утверждении условий и порядка формирования
листочков нетрудоспособности в форме электронного
документа и выдачи листочков нетрудоспособности в
форме документа на бумажном носителе в случаях,
установленных законодательством Российской Федерации»**

Приложение к приказу содержит следующие разделы:

1. Общие положения.
2. Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности.
3. Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу.
4. Формирование листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.
5. Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
6. Формирование листка нетрудоспособности при карантине, а также при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.
7. Формирование листка нетрудоспособности при протезировании.
8. Формирование листка нетрудоспособности по беременности и родам.
9. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа.
10. Оформление листка нетрудоспособности на бумажном носителе.

1. Общие положения

Листок нетрудоспособности выдается гражданам Российской Федерации, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации, и иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации:

- лицам, работающим по трудовым договорам;

- государственным гражданским служащим, муниципальным служащим;

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

- членам производственного кооператива;

- священнослужителям;

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

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

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

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

Листок нетрудоспособности также формируется (выдается) иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Листок нетрудоспособности

Формирование (выдача) листков нетрудоспособно-

сти осуществляется юридическими лицами независимо от организационно-правовой формы (или индивидуальными предпринимателями), имеющими лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности (далее — медицинские организации).

Листок нетрудоспособности формируют (выдают) медицинские работники медицинских организаций:

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

- фельдшеры медицинских организаций — в случаях возложения на них отдельных функций лечащего врача;

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

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

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

Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности осуществляется после осмотра гражданина медицинским работником и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного.

Не допускается формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности за прошедшие дни единолично лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом). Только по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Листок нетрудоспособности при оказании гражданину медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется (выда-

ется) медицинской организацией в день признания его временно нетрудоспособным по результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности.

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

Закрытие листков нетрудоспособности

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

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

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

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

В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (условиях дневного стационара), является в установленный для явки день трудоспособным в другую медицинскую организацию, в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация,

в которую гражданин был направлен, вносит в поле листка нетрудоспособности запись «Приступить к работе» и закрывает его.

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

II. Формирование и продление листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности

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

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

При сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней, листок нетрудоспособности формируется и продлевается по решению врачебной комиссии.

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

В случае заболеваний, профессиональных заболеваний и травм, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, когда оказание медицинской помощи осуществляется в амбулаторных условиях, листок нетрудоспособности

формируется в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни.

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

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

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

При наступлении временной нетрудоспособности *в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет* листок нетрудоспособности формируется со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности.

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

Гражданам, *направленным на лечение в санаторно-курортные организации*, листок нетрудоспособности формируется направив-

шей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно, при необходимости — продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации.

Листок нетрудоспособности не формируется гражданам:

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

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

- находящимся под стражей или административным арестом;

- проходящим профилактические, периодические, предварительные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, в том числе в центрах профпатологии;

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

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

Если листок нетрудоспособности не формируется:

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

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

Формирование листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу

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

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

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

По истечении указанных сроков, в случае если медицинская организация после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии не направляет гражданина на МСЭ, то выписывает его к занятию трудовой деятельностью.

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

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

В случаях, если дата регистрации документов в бюро МСЭ

позднее даты направления гражданина в бюро МСЭ при установлении группы инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности либо изменении группы инвалидности, период освобождения от работы по решению врачебной комиссии может быть продлен медицинской организацией до даты, предшествовавшей дате регистрации соответствующих документов в бюро МСЭ.

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

При отсутствии согласия гражданина от направления на МСЭ или неявке в назначенный срок на МСЭ листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или неявки на МСЭ.

Формирование листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения

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

Формирование листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи

В случае ухода за больным членом семьи формируется листок нетрудоспособности медицинским работником одному из

членов семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.

При необходимости осуществления ухода за больным членом семьи листки нетрудоспособности могут формироваться попеременно разным лицам.

Листок нетрудоспособности формируется:

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

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

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

- в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, — на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);

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

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

При заболевании двух детей одновременно лицу, осуществляющему уход, выдается один листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними. В случае ухода за двумя одновременно заболевшими детьми уход осуществляется разными

ми лицами, то каждому из лиц, осуществляющих уход, выдается листок нетрудоспособности на бумажном носителе. При заболевании более двух детей одновременно выдается второй листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними.

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

При формировании листка нетрудоспособности в форме электронного документа по каждому заболевшему члену семьи указываются:

- периоды осуществления ухода за ним,
- условия оказания медицинской помощи,
- полные фамилия, имя и отчество (при наличии),
- дата рождения,
- код причины нетрудоспособности,
- родственная (семейная) связь,
- СНИЛС члена семьи, за которым фактически осуществляется уход,
- код по Международной статистической классификации болезней.

Не формируется листок нетрудоспособности по уходу:

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

При заболевании ребенка в период, когда лицо, осуществляющее уход, не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск

по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) формируется со дня, когда лицо, осуществляющее уход, должно приступить к работе.

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

Формирование листка нетрудоспособности при карантине, а также при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих

В случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы, листок нетрудоспособности формируется врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия — лечащим врачом (фельдшером) на весь период изоляции гражданина или временного отстранения от работы соответственно.

Одному из родителей, иному законному представителю или иному члену семьи формируется листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольную образовательную организацию, или за членом семьи, признанным недееспособным, в случае введения ограничительных мероприятий (карантина) в организации, которую посещает (в которой находится) ребенок или член семьи, признанный в установленном порядке недееспособным.

Листок нетрудоспособности формируется лечащим врачом (фельдшером), осуществляющим оказание медицинской помощи ребенку (члену семьи, признанному недееспособным), на весь период ограничительных мероприятий (карантина).

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний, включенных в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, осуществляется формирование листка нетрудоспособности.

Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется лечащим врачом (фельдшером).

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

Формирование листка нетрудоспособности при протезировании

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

Формирование листка нетрудоспособности по беременности и родам

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

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

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

Женщинам, постоянно проживающим (работающим) в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению

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

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

При обращении до родов за получением листка нетрудоспособности по беременности и родам женщине, не получившей (отказавшейся от получения) листка нетрудоспособности, для оформления отпуска по беременности и родам листок нетрудоспособности формируется на 140 календарных дней со срока 30 недель.

При осложненных родах в дополнение к сформированному листку нетрудоспособности формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам дополнительно на 16 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды.

В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен в родах, медицинской организацией, где произошли роды, формируется дополнительный листок нетрудоспособности на 54 календарных дня.

Медицинской организацией, где произошли роды, формируется листок нетрудоспособности по беременности и родам:

- при родах одним плодом в период от 22 до 30 недель беременности и в случае рождения живого ребенка при сроке беременности менее 22 недель, если новорожденный пережил первые 6 полных суток (168 часов), — сроком на 156 календарных дней с даты родов;

- при многоплодных родах, наступивших в период от 22 до 28 недель беременности и в случае рождения живых детей при

сроке беременности менее 22 недель, если они пережили первые 6 полных суток (168 часов), — сроком на 194 календарных дня с даты родов;

- при прерывании беременности при сроке менее 22 полных недель беременности, в том числе в случае рождения мертвого плода или живого плода, не пережившего первые 6 полных суток (168 часов), формируется листок нетрудоспособности на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее трех дней;

- при усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев формируется листок нетрудоспособности со дня усыновления ребенка на период до 70 календарных дней (при одновременном усыновлении двух или более детей — до 110 календарных дней), исчисляемый с даты рождения ребенка;

- при наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет листок нетрудоспособности формируется со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности;

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

- гражданам, направленным на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно, при необходимости — продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации.

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2011 № 347н «Об утверждении формы бланка листа нетрудоспособности»

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжение листа нетрудоспособности № _____

дубликат продолжение листа нетрудоспособности № _____

(наименование медицинской организации)

(адрес медицинской организации)

Дата выдачи: ____ - ____ - ____ (год)

Ф. И. О. _____

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Пол: м ж **Причина нетрудоспособности** _____

(наименование организации)

Основное По совместительству _____

(наименование организации)

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Дата рождения: ____ - ____ - ____ (год) Не учтена ОГРН (сведения ольсмены ИФНС) _____

История болезни: _____

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима: _____ Дата: ____ - ____ - ____ Подпись врача: _____

Находился в стационаре: с ____ по ____

Дата направления в бюро МСЭ: ____ - ____ - ____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: ____ - ____ - ____

Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в бюро МСЭ: _____ Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ		Должность, врач	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
С какого числа	По какое число			

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с ____ Иное: _____

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

001 234 567 891

Печать медицинской организации

Печать учреждения медико-социальной экспертизы

Печать работодателя

Печать медицинской организации

Регистрационный № _____ / _____

ИФН нетрудоспособного: _____

Условия исключения: _____

Дата начала работы: ____ - ____ - ____

Страховой стаж: _____ лет _____ мес. в т.ч. страховые периоды: _____ лет _____ мес.

Причитается пособие за период: с ____ по ____

Средний заработок для исключения пособия: _____ р _____ к. Средний дневной заработок: _____ р _____ к.

Сумма пособия: за счёт средств работодателя _____ р _____ к. за счёт средств Фонда социального страхования Российской Федерации _____ р _____ к. Итого начислено: _____ р _____ к.

Фамилия и инициалы руководителя: _____ Подпись: _____

Фамилия и инициалы т. бухгалтера: _____ Подпись: _____

001 234 567 891

Печать работодателя

Печать медицинской организации

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжение листа нетрудоспособности № _____

дубликат продолжение листа нетрудоспособности № _____

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

(адрес нетрудоспособного)

Дата выдачи: ____ - ____ - ____ (год)

Ф. И. О. _____

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Пол: м ж **Причина нетрудоспособности** _____

(наименование организации)

Основное По совместительству _____

(наименование организации)

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Дата рождения: ____ - ____ - ____ (год) Не учтена ОГРН (сведения ольсмены ИФНС) _____

История болезни: _____

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима: _____ Дата: ____ - ____ - ____ Подпись врача: _____

Находился в стационаре: с ____ по ____

Дата направления в бюро МСЭ: ____ - ____ - ____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: ____ - ____ - ____

Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в бюро МСЭ: _____ Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ		Должность, врач	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
С какого числа	По какое число			

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с ____ Иное: _____

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

001 234 567 891

Печать медицинской организации

Печать работодателя

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ БЛАНКА

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

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

В строке «Причина нетрудоспособности», вслед за двузначным кодом, указать дополнительный трехзначный код

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

В строке «дата» проставляется дата изменения причины нетрудоспособности, предполагаемая дата родов, дата начала путевки, в строке «дата» проставляется дата окончания путевки, в строке № путевки проставляется номер путевки.
 Пример записи: «05.10.2011 17.10.2011 №0000000»

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

- В строке «Отметка о нарушении режима»** указать код
 23 - несоблюдение предписанного режима, самовольный уход из стационара, выезд на лечение в другой административный район без разрешения лечащего врача
 24 - несвоевременная явка на прием к врачу
 25 - выход на работу без выписки
 26 - отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы
 27 - несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы
 28 - другие нарушения

В строке «Иное» указать код:

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

В строке «родственная связь» указать код

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

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

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

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

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

ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА

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

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

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

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

- в поле листка нетрудоспособности «взамен ранее сформированного № » указывается номер листка нетрудоспособности, взамен которого сформирован дубликат листка нетрудоспособности;

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

- в поле листка нетрудоспособности «дубликат» проставляется отметка «V» в случае формирования дубликата листка нетрудоспособности;

- в поле листка нетрудоспособности «продолжение листка № » указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее сформированного листка нетрудоспособности;

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

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

- в поле листка нетрудоспособности «Дата формирования» указывается число, месяц и год формирования листка нетрудоспособности.

При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет листок нетрудоспособности формируется со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности.

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

Гражданам, направленным на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно, при необходимости — продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации.

В поле листка нетрудоспособности в электронной форме «Диагноз» из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по МКБ (за исключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «онкология», «детская онкология», «дермато-венерология»,

«психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи больным туберкулезом).

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

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

Таблица 1 — Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа

Причина нетрудоспособности	До 1 сентября 2022 года	С 1 сентября 2022 года
01	заболевание	заболевание (в том числе профессиональное заболевание и его обострение)
02	травма	травма (в том числе несчастный случай на производстве или его последствия)
03	карантин	
04	несчастный случай на производстве и его последствия	—
05	отпуск по беременности и родам	
06	протезирование в стационаре	
07	профессиональное заболевание или его обострение	
08	лечение в санаторно-курортной организации	
10	иное состояние (отравление, проведение сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств)	

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

- в поле листка нетрудоспособности «Причина нетрудоспособности члена семьи» указывается соответствующий двухзначный код (таблица 1):

03 — карантин;

09 — уход за больным членом семьи;

12 — в случае наличия у ребенка заболевания в возрасте до 7 лет, включенного в перечень заболеваний, определенный в соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 6 Федерального закона № 255-ФЗ;

13 — ребенок-инвалид;

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

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

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

В поле листка нетрудоспособности «родственная (семейная) связь» указывается соответствующий двухзначный код:

38 — мать (мачеха);

39 — отец (отчим);

40 — опекун;

41 — попечитель;

42 — иной родственник, фактически осуществляющий уход.

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

23 — несоблюдение предписанных условий оказания медицинской помощи;

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

25 — выход на работу без выписки;

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

27 — несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы;

28 — другие нарушения.

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

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

При наступлении другого заболевания, не связанного с заболеванием, по которому гражданин уже освобожден от работы, не допускается продление ранее сформированного листка нетрудоспособности в связи с наступившим.

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

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

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

При закрытии (продолжении) листка нетрудоспособности медицинской организацией передаваемые сведения подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью данной медицинской организации и лечащего врача (фельдшера, зубного врача).

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

ОФОРМЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ

Записи в листке нетрудоспособности выполняются на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств.

Допускается использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки.

Не допускается использование шариковой ручки.

Записи в листке нетрудоспособности не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей, а также не должны соприкасаться с границами ячеек.

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

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

При заполнении корешка бланка листка нетрудоспособности:

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

- в строке «дубликат» проставляется отметка «V» в случае оформления дубликата листка нетрудоспособности;

- в строке «продолжение листка № ...» указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности;

- в строке «Дата выдачи ...» указывается число, месяц, год выдачи листка нетрудоспособности;

- в строке «Фамилия, имя, отчество ...» в соответствующих ячейках указывается фамилия, имя и отчество временно нетрудоспособного гражданина в соответствии с документом, удостоверяющим личность;

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

- в строке «№ истории болезни ...» проставляется номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо номер истории болезни стационарного больного;

- в строке «место работы — наименование организации» указывается полное или сокращенное наименование страхователя либо фамилия и инициалы страхователя — физического лица. Данная информация указывается со слов гражданина;

- в поле «расписка получателя» ставится подпись гражданина, получившего листок нетрудоспособности.

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

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

- в строке листка нетрудоспособности «дубликат» проставляется отметка «V» в случае оформления дубликата листка нетрудоспособности;

- в строке листка нетрудоспособности «продолжение листка № ...» указывается номер предыдущего листка нетрудоспособности в случае, если оформляемый листок нетрудоспособности является продолжением ранее выданного листка нетрудоспособности;

- в строке листка нетрудоспособности «наименование медицинской организации» указывается полное или сокращенное наименование медицинской организации, в которой осуществлялось оказание медицинской помощи и выдавался листок нетрудоспособности;

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

- в строке листка нетрудоспособности «Основной государственный регистрационный номер» указывается основной государственный регистрационный номер записи о медицинской организации, выдавшей листок нетрудоспособности;

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

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

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

- в строке «Причина нетрудоспособности» указывается соответствующий двухзначный «код [][]»:

01 — заболевание;

02 — травма;

03 — карантин;

04 — несчастный случай на производстве или его последствия;

05 — отпуск по беременности и родам;

06 — протезирование в стационаре;

07 — профессиональное заболевание и его обострение;

08 — долечивание в санатории;

09 — уход за больным членом семьи;

10 — иное состояние.

При заполнении подраздела листка нетрудоспособности «по уходу» в случаях ухода за больным членом семьи (в том числе за ребенком при введении ограничительных мероприятий (карантина)): в строке листка нетрудоспособности «возраст (лет/мес.)» указывается возраст больного члена семьи, за которым осуществляется уход: в первых двух ячейках листка нетрудоспо-

способности указывается число полных лет, в других двух ячейках листка нетрудоспособности указывается число полных месяцев.

В случае осуществления ухода за больным членом семьи при совместном пребывании с ним в стационарных условиях (условиях дневного стационара) в строке листка нетрудоспособности «Находился в стационаре» заполняется период совместного пребывания с больным членом семьи в стационарных условиях (условиях дневного стационара).

В строке листка нетрудоспособности «родственная (семейная) связь» указывается соответствующий двухзначный код:

38 — мать (мачеха);

39 — отец (отчим);

40 — опекун;

41 — попечитель;

42 — иной родственник, фактически осуществляющий уход.

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

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

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

23 — несоблюдение предписанных условий оказания медицинской помощи;

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

-
- 25 — выход на работу без выписки;
26 — отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы;
27 — несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы;
28 — другие нарушения.

При заполнении таблицы «Освобождение от работы»:

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

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

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

Не допускается разрыв или пересечение периодов временной нетрудоспособности.

При наступлении другого заболевания, не связанного с заболеванием, по которому гражданин уже освобожден от работы, не допускается продление ранее сформированного листка нетрудоспособности в связи с наступившим.

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

При формировании листка нетрудоспособности сведения по каждому периоду нетрудоспособности подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью лечащего врача (фельдшера, зубного врача), а в случаях, рассматриваемых вра-

чебной комиссией, — усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии медицинской организации.

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

При закрытии (продолжении) листка нетрудоспособности медицинской организацией передаваемые сведения подтверждаются усиленной квалифицированной электронной подписью данной медицинской организации и лечащего врача (фельдшера, зубного врача).

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

Приказ Минздрава России от 23.08.2016 № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

В приказе определены:

1. Цель проведения экспертизы временной нетрудоспособности — определение способности гражданина осуществлять трудовую деятельность, необходимость и сроки временного или постоянного перевода гражданина по состоянию здоровья на другую работу, а также принятие решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

2. Повод проведения экспертизы временной нетрудоспособности — в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка.

3. Где проводится экспертиза временной нетрудоспособности — в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, государственной,

муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности (далее — медицинские организации).

4. Когда и как проводится экспертиза временной нетрудоспособности.

5. Функции врачебной комиссии при проведении экспертизы временной нетрудоспособности:

- оценивает эффективность назначенных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- продлевает сроки временной нетрудоспособности;
- отражает в протоколе решение, принятое по результатам экспертизы временной нетрудоспособности гражданина и обоснование принятого решения.

**Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012
№ 252н «Об утверждении Порядка возложения на
фельдшера, акушерку руководителем медицинской
организации при организации оказания первичной
медико-санитарной помощи и скорой медицинской
помощи отдельных функций лечащего врача по
непосредственному оказанию медицинской помощи
пациенту в период наблюдения за ним и его лечения,
в том числе по назначению и применению лекарственных
препаратов, включая наркотические лекарственные
препараты и психотропные лекарственные препараты»**

Порядок устанавливает правила возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения.

Бланки листков нетрудоспособности

Форма бланка листка нетрудоспособности и порядок обеспечения листками нетрудоспособности, а также их учет и хранение

определены следующими нормативно-правовыми актами:

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2011 № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.06.2011 № 21026).

Приказ ФСС РФ № 18, Минздрава РФ № 29 от 29.01.2004 (ред. от 23.07.2004) «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 19.02.2004 № 5573).

Приказ Минздравсоцразвития РФ № 42, ФСС РФ № 130 от 23.07.2004 «Об утверждении изменений и дополнений в Инструкцию о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения, утвержденную Приказом Фонда социального страхования Российской Федерации и Минздрава России от 29.01.2004 № 18/29» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 03.08.2004 № 5956).

Листки нетрудоспособности

При выдаче листов нетрудоспособности ориентируются на «Письмо» ФСС РФ от 01.09.2000 № 02–18/10–5766 «Об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (вместе с «Рекомендациями...», утв. 18.08.2000, Минздравом РФ 21.08.2000 № 2510/9362–34, ФСС РФ 21.08.2000 № 02–08/10–1977П).

Длительность временной нетрудоспособности зависит от характера течения заболевания, социальных условий, профессиональных требований и т. д.

Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности — продолжительность освобождения больных от работы, которая необходима для проведения диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с целью компенсации нарушенных функций организма и создания возможности возврата к трудовой деятельности или, при неблагоприятном трудовом и клиническом прогнозе, направления на медико-социальную экспертизу для рассмотрения вопроса о признании лица инвалидом.

Ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности носят рекомендательный характер. Однако значительное увеличение или сокращение ориентировочных сроков временной

нетрудоспособности (на 30 и более процентов) должно служить поводом для проведения экспертизы временной нетрудоспособности заведующим отделением, клинико-экспертной комиссией (КЭК) с оценкой объемов, качества и эффективности медицинской помощи, применения современных медицинских технологий, своевременности привлечения к лечебному процессу других специалистов или медицинских учреждений с целью определения объективных или субъективных факторов и принятия адекватных мер.

**Приказ Минздрава России от 23 ноября 2021 г. № 1090н
«Об утверждении Порядка осуществления Фондом социального страхования Российской Федерации проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления
листочков нетрудоспособности»**

Проверка соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности осуществляется в отношении листков нетрудоспособности, выданных в форме документа на бумажном носителе, либо сформированных в форме электронного документа.

Проверка соблюдения установленного Порядка (далее — проверка) осуществляется в целях оценки обоснованности расходования средств обязательного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам.

Проводятся следующие виды проверок: плановые и внеплановые.

При проведении проверки проверяется и оценивается:

- соблюдение установленного Порядка;
- ведение документов, подтверждающих выдачу, продление и оформление листков нетрудоспособности;
- соблюдение медицинской организацией установленных сроков выдачи (формирования), продления и оформления листков нетрудоспособности;
- соблюдение медицинской организацией порядка учета, хранения и распределения бланков листков нетрудоспособности.

**Приказ Минздравсоцразвития России
от 05.05.2012 № 502н (ред. от 02.12.2013)
«Об утверждении порядка создания и деятельности
врачебной комиссии медицинской организации»**

В приказе отражены следующие разделы:

Общие положения

Функции врачебной комиссии

Порядок создания и деятельности врачебной комиссии

Приказ Минздрава РФ от 21.05.2002 № 154 «О введении формы учета клиничко-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» (вместе с «Инструкцией по заполнению учетной формы 035/У-02 «Журнал учета клиничко-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения»)

Приказ создан в целях:

- совершенствования системы учета, оценки клиничко-экспертной работы посредством унификации документооборота, ускорения поиска информации, подготовки отчетов;
- совершенствования системы контроля качества;
- проведения мониторинга и анализа дефектов;
- совершенствования мониторинга экспертизы нетрудоспособности.

В медицинской организации должны быть приняты локальные нормативные документы, регламентирующие организацию и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Локальные документы по экспертизе временной нетрудоспособности (ЭВН) — это внутренние «законы» медицинской организации, которые детализируют и регламентируют порядок действий, прописанный в федеральных приказах (в первую очередь, Приказ Минздрава России от 01.09.2020 № 925н).

Их наличие обязательно для любой лицензированной медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь или ведущей стационарных больных.

Цель создания локальных документов по ЭВН:

- Унификация: обеспечение единого подхода всех врачей и среднего медицинского персонала к вопросам ЭВН.

- Соответствие закону: конкретизация федеральных требований применительно к специфике конкретного учреждения (поликлиники, стационара, частного центра).

- Разграничение ответственности: четкое определение прав, обязанностей и зон ответственности каждого участника процесса (лечащий врач, зав. отделением, председатель ВК, главный врач).

- Повышение качества: снижение количества ошибок при оформлении листков нетрудоспособности и минимизация финансовых рисков (штрафы от ФСС).

- Обучение персонала: локальные документы являются основой для проведения обучения и проверки знаний сотрудников.

Перечень основных локальных документов по ЭВН — это пакет взаимосвязанных документов, которые обычно утверждаются приказами руководителя медицинской организации:

1. Приказ руководителя медицинской организации об организации ЭВН — это основополагающий документ. Он должен включать:

- Ссылку на федеральный приказ № 925н.

- Назначение ответственного за организацию ЭВН по учреждению (чаще всего — заместитель главного врача по клинико-экспертной работе или по поликлинике).

- Утверждение Положения о врачебной комиссии (ВК) и ее персонального состава (председатель, члены, секретарь).

- Утверждение Положения об эксперте по ЭВН (если такая должность введена).

- Утверждение перечня лиц, имеющих право на выдачу и продление листков нетрудоспособности (список врачей, фельдшеров, зубных врачей с указанием их максимальных полномочий по срокам).

- Утверждение графика работы ВК.

- Порядок хранения, учета и получения бланков листков нетрудоспособности.

- Порядок проведения контроля качества ЭВН (внутренние проверки).

2. Положение о врачебной комиссии (ВК) медицинской ор-

ганизации, детально регламентирующее работу ВК, содержит:

- Цели, задачи и функции ВК.
- Состав ВК (включая председателя, его заместителя, членов комиссии и секретаря).
- Права и обязанности членов ВК.
- Порядок планирования, созыва и проведения заседаний.
- Правила оформления протоколов заседаний ВК и заключений комиссии.
- Перечень вопросов, которые решаются исключительно ВК (продление больничного свыше 15 дней, направление на МСЭ, сложные и конфликтные случаи, случаи нарушения режима и др.).

3. Положение об эксперте по ЭВН (или о клинико-экспертной работе). Если в штате есть такой специалист, это положение определяет его функции:

- Организация и методическое руководство ЭВН. Проверка правильности оформления листков нетрудоспособности.
- Консультирование врачей по сложным вопросам ЭВН.
- Взаимодействие с Фондом социального страхования (ФСС).
- Проведение анализа показателей ЭВН и внутреннего аудита.

4. Инструкция (алгоритм) для лечащего врача по проведению ЭВН и оформлению листка нетрудоспособности — это практический документ «на каждый день», который выдается каждому врачу или размещается в доступном месте. Он включает:

- Пошаговый порядок действий при первичном осмотре, продлении и закрытии листка нетрудоспособности.
- Максимальные сроки, на которые может выдавать/продлевать больничный лист врач, фельдшер.
- Правила кодирования заболеваний (МКБ-10).
- Правила заполнения каждой графы электронного или бумажного листка (с примерами и без ошибок).
- Порядок действий при выявлении нарушения режима пациентом (как отметить в листке).
- Алгоритм направления пациента на заседание ВК.
- Порядок оформления документов для направления на МСЭ.

5. Журналы учета и регистрации (могут вестись в электронном виде в медицинской информационной системе):

- Журнал регистрации заседаний ВК.

- Журнал учета выданных (испорченных) бланков листков нетрудоспособности.

- Журнал регистрации заключений ВК.

6. Формы документов (утвержденные внутренние формы):

- Протокол заседания ВК.

- Заключение ВК.

- Направление на МСЭ (учетная форма № 088/у).

Как это работает на практике?

1. Врач при приеме пациента действует в рамках Инструкции.

2. Если требуется продлить больничный сверх своих полномочий (например, на 16-й день), он готовит документы и направляет пациента на ВК, работа которой регламентирована Положением о ВК.

3. Председатель ВК следит, чтобы все решения комиссии соответствовали Приказу главного врача и федеральному законодательству.

4. Ответственный за ЭВН или эксперт периодически проводит выборочные проверки оформленных листков на предмет соответствия Инструкции.

Таким образом, качественно разработанный пакет локальных нормативных актов делает процесс проведения ЭВН прозрачным, законным и управляемым, защищая как интересы пациента, так и медицинской организации.

Ниже приведены примеры Инструкции для лечащего врача по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению листка нетрудоспособности.

ИНСТРУКЦИЯ **для лечащего врача по проведению экспертизы** **временной нетрудоспособности и оформлению листка** **нетрудоспособности**

Настоящая инструкция разработана в соответствии с Приказом Минздрава России от 01.09.2020 № 925н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности» и является обязательной для исполнения всеми врачами [Название медицинской организации].

1. Общие положения

1.1. Право выдачи листков нетрудоспособности (ЛН) имеют лечащие врачи, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работу по экспертизе временной нетрудоспособности.

1.2. Врач выдает ЛН единолично на срок до 15 календарных дней включительно.

1.3. Продление ЛН свыше 15 календарных дней осуществляется по решению врачебной комиссии (ВК).

2. Алгоритм действий врача при первичном обращении пациента

2.1. Установление факта нетрудоспособности:

- Проведите осмотр пациента, оцените его состояние и тяжесть заболевания.

- Установите клинический диагноз в соответствии с МКБ-10.

- Определите необходимость и срок временного освобождения от работы.

2.2. Проверка документов:

- Удостоверьтесь в личности пациента (по паспорту или иному документу, удостоверяющему личность).

- Проверьте полис ОМС/ДМС (при необходимости).

- Важно: ЛН выдается гражданину, который работает по трудовому договору, либо застрахованному в системе обязательного социального страхования самостоятельно (ИП, адвокат, нотариус и т.д.).

2.3. Принятие решения о выдаче ЛН:

- Решение о выдаче ЛН принимается в день обращения пациента.

- ЛН не выдается при отсутствии признаков временной нетрудоспособности.

- ЛН не выдается на период отпуска без сохранения заработной платы, административного или ежегодного отпуска.

2.4. Оформление первичного ЛН:

ЛН оформляется в электронном виде (ЭЛН). Бумажный бланк используется в исключительных случаях (сбой в системе, активированная местность и т.д.).

ЭЛН формируется через медицинскую информационную систему (МИС), интегрированную с Фондом социального страхования (ФСС).

Заполните все обязательные поля ЭЛН:

Сведения о медицинской организации: заполняются автоматически из МИС.

Дата выдачи: день осмотра.

Сведения о пациенте: ФИО, дата рождения, пол (заполняются автоматически из карты или по паспорту).

Место работы: вносится со слов пациента. Рекомендуется уточнить правильное наименование организации.

Основное заболевание: указывается код по МКБ-10 и диагноз.

Дата освобождения от работы: с первого дня нетрудоспособности (день обращения). Запрещено выдавать ЛН задним числом, кроме случаев, когда пациент был направлен в медучреждение из организации в день заболевания.

Ограничение трудоспособности: «Не способен к трудовой деятельности».

Срок, на который выдается ЛН: максимально на 15 дней.

Подпись врача: электронная квалифицированная подпись.

3. Алгоритм действий при продлении ЛН

3.1. Осмотр в день продления:

- Проведите осмотр пациента в день, на который был выдан предыдущий ЛН.

- Оцените динамику состояния.

- Примите решение о продлении или закрытии ЛН.

3.2. Продление на срок до 15 дней:

Если срок нетрудоспособности не превысил 15 дней, продлите ЛН единолично, оформив продолжение в том же ЭЛН.

3.3. Продление свыше 15 дней:

Если требуется продление свыше 15 дней, обязательно направьте пациента на врачебную комиссию (ВК) в день истечения 15-дневного срока.

Самостоятельно продлевать ЛН на 16-й день и далее «запрещено».

4. Алгоритм действий при закрытии ЛН

4.1. Осмотр в день закрытия:

При восстановлении трудоспособности проведите осмотр и закройте ЛН.

В графе «Иное» укажите код:

01 — выздоровление;

02 — восстановление трудоспособности с рекомендацией перевода на другую работу;

05 — отпуск по беременности и родам (закрывается одновременно с открытием нового);

06 — протезирование в стационаре;

09 — выбытие (если пациент уезжает);

11 — нарушение режима (с обязательной пометкой о дате и виде нарушения);

43 — отказ от освидетельствования МСЭ.

4.2. Выдача закрытого ЛН пациенту:

- Проинформируйте пациента, что электронный ЛН автоматически направляется в ФСС и его работодателю.

- По запросу пациента предоставьте ему справку о закрытии ЛН с указанием его номера и сроков.

- При оформлении бумажного ЛН выдайте его на руки пациенту.

5. Особые случаи и нарушения режима

5.1. Нарушение режима:

- При документально подтвержденном нарушении режима (несвоевременная явка, самовольный уход из стационара, отказ от направления на МСЭ, выезд без разрешения врача и т.д.) сделайте соответствующую отметку в ЛН с указанием даты и кода нарушения (23, 24, 25, 26, 27, 28).

- Со дня нарушения размер пособия по нетрудоспособности может быть снижен.

Выдача ЛН при уходе за членом семьи:

- Убедитесь в наличии показаний (возраст ребенка, тяжесть состояния члена семьи).

- Строго соблюдайте установленные сроки для каждого случая (уход за ребенком до 7 лет — на весь период; от 7 до 15 лет — до 15 дней по каждому случаю и т.д.).

6. Ответственность врача

6.1. Врач несет персональную ответственность за:

Достоверность и обоснованность выдачи ЛН.

Соблюдение установленных сроков единоличного освобождения от работы.

Правильность и аккуратность заполнения всех реквизитов ЛН.

Своевременное направление пациента на ВК.
Соблюдение конфиденциальности при работе с ЛН.
С инструкцией ознакомлен:
[Место для подписей врачей]
Главный врач
[Название медицинской организации] _____ /
[ФИО Главного врача] /
«__» _____ 20__ г.

Этот шаблон следует дополнить конкретными контактами председателя ВК, графиком его работы и ссылками на внутренние приказы вашей медицинской организации.

Ниже приводится инструкция для лечащего врача стационара, адаптированная под специфику круглосуточного медицинского учреждения.

ИНСТРУКЦИЯ для лечащего врача стационарного отделения по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению листка нетрудоспособности

Настоящая инструкция разработана на основании Приказа Минздрава России от 01.09.2020 № 925н и регламентирует порядок действий врача стационара при проведении ЭВН.

1. Общие принципы выдачи Листка нетрудоспособности (ЛН) в стационаре.

1.1. Листок нетрудоспособности выдается гражданину в случае его помещения в стационар для лечения в день поступления и продолжает действие на весь срок пребывания в стационаре.

1.2. Датой начала нетрудоспособности является дата поступления в стационар, указанная в истории болезни. Если пациент поступил вечером или ночью (после 20:00), датой начала считается следующий календарный день.

1.3. Лечащий врач стационара не продлевает ЛН, выданный в амбулаторно-поликлиническом учреждении. Он оформляет новый ЛН на время стационарного лечения. Исключение составляет случай, когда врач стационара является одновременно и врачом, ведущим пациента амбулаторно (например, в условиях дневного стационара поликлиники).

1.4. При выписке из стационара ЛН может быть продлен для долечивания в амбулаторных условиях на срок до 3-х календарных дней единолично лечащим врачом стационара. Продление на больший срок осуществляется врачом поликлиники по месту жительства.

2. Алгоритм действий при поступлении пациента.

2.1. При поступлении пациента без ЛН:

Оформите новый электронный листок нетрудоспособности (ЭЛН) в медицинской информационной системе (МИС) стационара.

В графе «Дата начала нетрудоспособности» укажите дату поступления.

В графе «Диагноз» укажите код по МКБ-10 и предварительный или клинический диагноз.

В поле «Уход» выберите значение «Нет» (кроме случаев оформления ЛН по уходу за ребенком, находящимся в стационаре).

2.2. При поступлении пациента с действующим ЛН из поликлиники:

Не закрывайте и не продлевайте ЛН, выданный поликлиникой.

Оформите новый ЭЛН на период стационарного лечения.

В графе «Дата начала нетрудоспособности» укажите дату поступления в стационар.

В поле «Дополнительная информация» или «Иное» можно сделать отметку «Продолжение листка нетрудоспособности № [номер ЛН из поликлиники]».

ЛН из поликлиники будет автоматически закрыт датой, предшествующей дате начала нового стационарного ЛН. Это обеспечит непрерывность страхового стажа.

2.3. Оформление ЛН при экстренной госпитализации:

Если пациент доставлен в бессознательном состоянии, без документов, ЛН оформляется на основании паспортных данных, сообщенных родственниками или сотрудниками скорой помощи.

После получения документов данные пациента в ЭЛН должны быть немедленно уточнены и откорректированы.

3. Ведение ЛН во время лечения в стационаре

3.1. Лечащий врач ежедневно в ходе обхода ведет историю болезни, что является основанием для продолжения ЛН. Отдельного продления в МИС на каждый день не требуется. Си-

стема автоматически считает ЛН действующим на весь период госпитализации.

3.2. При переводе пациента в другое отделение или другое лечебное учреждение:

ЛН, оформленный в стационаре, продолжает действовать.

В историю болезни вносится запись о переводе.

Ответственность за продолжение ЭВН переходит к лечащему врачу нового отделения/учреждения.

4. Алгоритм действий при выписке пациента

4.1. Осмотр перед выпиской:

Проведите окончательный осмотр пациента и оцените его состояние для выписки.

Определите необходимость и срок амбулаторного долечивания.

4.2. Закрытие ЛН:

В день выписки закройте ЭЛН.

В графе «Дата окончания нетрудоспособности» укажите:

Дату выписки — если пациент признан трудоспособным.

Дату выписки + до 3-х календарных дней — для долечивания в домашних условиях. (Пример: при выписке 25.10 ЛН можно закрыть 26.10, 27.10 или 28.10).

В поле «Иное» укажите код:

01 — выздоровление;

02 — восстановление трудоспособности с рекомендацией облегченного труда (в этом случае необходимо оформить справку с рекомендациями для врача поликлиники);

43 — отказ от освидетельствования в МСЭ (если пациенту предложено направление на МСЭ, но он отказался).

4.3. Информирование пациента:

Разъясните пациенту, что электронный ЛН автоматически направляется в ФСС и работодателю.

Под роспись в истории болезни проинформируйте пациента о дате, до которой он освобожден от работы, и о необходимости явки в поликлинику для дальнейшего продления ЛН, если это необходимо.

Выдайте на руки «Выписку из медицинской карты стационарного больного», которая служит основанием для врача поликлиники для продолжения лечения и продления ЛН.

5. Особые случаи в стационаре

5.1. Нарушение режима:

При самовольном уходе пациента из стационара «в день ухода» вносится запись в историю болезни и в ЭЛН ставится отметка о нарушении режима (код 24 — несоблюдение предписанного режима). С этого дня выплата пособия может быть снижена.

5.2. Направление на МСЭ:

При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе (например, после тяжелого инсульта, травмы) лечащий врач заблаговременно инициирует проведение врачебной комиссии (ВК) стационара для оформления направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). ЛН продлевается ВК до даты, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро МСЭ.

5.3. Смерть пациента:

В случае смерти пациента ЛН закрывается датой смерти. Информация автоматически передается в ФСС.

6. Ответственность лечащего врача стационара

Врач несет ответственность за:

Своевременность оформления ЛН (в день поступления).

Обоснованность выдачи и продления ЛН.

Достоверность внесенных в ЛН сведений (диагноз, даты, нарушение режима).

Своевременное информирование ВК о сложных и длительных случаях.

Правильное оформление документов для направления на МСЭ.

Главный врач

[Название медицинской организации] _____ /
[ФИО Главного врача] /

«__» _____ 20__ г.

С инструкцией ознакомлен:

[ФИО врача, отделение] _____ / [Подпись] /

«__» _____ 20__ г.

Основная задача врача стационара — корректно оформить ЛН при поступлении и правильно его закрыть при выписке, обеспечив преемственность с поликлиникой.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Экспертиза временной нетрудоспособности граждан проводится в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантинном, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

Экспертиза временной нетрудоспособности является сложным и ответственным разделом работы лечащего врача, составной частью лечебно-диагностического процесса. Во всех случаях врач должен исходить из интересов пациента, т. е. своевременно освобождать от работы, учитывая, что освобождение от работы имеет большое значение в лечении и исходе заболевания, в то же время врач не должен допускать необоснованного освобождения от работы. Чтобы обеспечить успешное выполнение этих задач, врач должен изучать нормативно-правовую документацию по экспертизе временной нетрудоспособности (приказы, постановления, инструкции, методические письма и др.) повышать свою профессиональную квалификацию.

Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в лечебном учреждении независимо от форм собственности при наличии действующей лицензии. Согласно Ф3-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 59, п. 3, продление листка нетрудоспособности на срок более пятнадцати календарных дней (но не более чем на пятнадцать календарных дней единовременно) осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

В этой связи всем врачам рекомендуется пройти обучение по

вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и получить удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

При проведении экспертизы врачи в своей работе должны руководствоваться законодательными документами.

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Раздел 1: Основные понятия и положения.

Нормативно-правовая база

1. Что такое «временная нетрудоспособность»?

А. Стойкое нарушение функций организма, приводящее к полной утрате профессиональной трудоспособности.

Б. Временное нарушение функций организма, вызванное заболеванием, травмой или иными причинами, препятствующее выполнению профессионального труда.

В. Состояние, при котором работник нуждается в переводе на другую работу по состоянию здоровья.

Г. Отсутствие на рабочем месте по любым причинам.

2. Основным документом, регламентирующим порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в РФ, является:

А. Трудовой кодекс РФ.

Б. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

В. Приказ Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности».

Г. Приказ Минздравсоцразвития России № 624н (утратил силу).

3. Кто НЕ имеет права выдавать листки нетрудоспособности?

А. Врач-специалист медицинской организации.

Б. Фельдшер или зубной врач (в отдельных случаях, установленных приказом).

В. Старшая медицинская сестра.

Г. Лечащий врач станции скорой медицинской помощи (только в исключительных случаях).

4. Листок нетрудоспособности выдается:

- А. Только гражданам РФ.
- Б. Гражданам, работающим по трудовым договорам, а также иным категориям, подлежащим обязательному социальному страхованию.
- В. Всем обратившимся за медицинской помощью.
- Г. Только по месту постоянной регистрации.

Раздел 2: Выдача и продление листка нетрудоспособности

5. На какой максимальный срок лечащий врач может выдать листок нетрудоспособности единолично при амбулаторном лечении?

- А. На 5 дней.
- Б. На 15 календарных дней.
- В. На 10 дней.
- Г. На 30 дней.

6. При необходимости продления листка нетрудоспособности более чем на 15 дней:

- А. Врач продлевает его самостоятельно еще на 15 дней.
- Б. Решение принимается врачебной комиссией (ВК).
- В. Пациент направляется на медико-социальную экспертизу (МСЭ).
- Г. Листок закрывается, и выдается новый.

7. Максимальный срок, на который врачебная комиссия может продлевать листок нетрудоспособности при амбулаторном лечении (с учетом периодов, продлеваемых лечащим врачом):

- А. 30 дней.
- Б. 90 дней.
- В. 12 месяцев.
- Г. 6 месяцев.

8. При стационарном лечении листок нетрудоспособности выдается:

- А. На весь период лечения, но не более 30 дней.
- Б. На весь период лечения в стационаре и на период долечивания по решению ВК.
- В. Только на день поступления и день выписки.
- Г. На стандартный срок 15 дней.

9. Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается:

- А. Только матери ребенка.
- Б. Любому работающему родственнику.
- В. Лицу, фактически осуществляющему уход.
- Г. Только одному члену семьи на весь период болезни.

10. При карантине листок нетрудоспособности выдается:

- А. Только заболевшему сотруднику.
- Б. Работникам, которые контактировали с инфекционным больным или сами являются носителями, и отстранены от работы по решению Роспотребнадзора.
- В. Всем сотрудникам организации по желанию работодателя.
- Г. Не выдается.

Раздел 3: Врачебная комиссия и сложные случаи

11. Врачебная комиссия (ВК) медицинской организации назначается для:

- А. Лечения наиболее тяжелых пациентов.
- Б. Продления листков нетрудоспособности свыше 15 дней, направления на МСЭ, решения сложных и конфликтных вопросов экспертизы.
- В. Проверки работы лечащих врачей.
- Г. Выдачи всех листков нетрудоспособности.

12. При сроке временной нетрудоспособности более 15 месяцев:

- А. Лечащий врач продолжает продлевать листок каждые 15 дней.
- Б. Пациент должен быть направлен на МСЭ для оценки стойкости нарушения функций и решения вопроса об установлении инвалидности.
- В. Листок нетрудоспособности закрывается, и пациент выписывается к труду.
- Г. ВК продлевает листок еще на 3 месяца.

13. При направлении гражданина на МСЭ листок нетрудоспособности:

- А. Закрывается в день направления.
- Б. Продлевается до дня регистрации документов в бюро МСЭ.
- В. Выдается новый листок на время прохождения МСЭ.
- Г. Не требуется.

14. Задачами экспертизы временной нетрудоспособности являются, кроме того:

- А. Определение размера заработной платы на время болезни.
- Б. Установление необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу.
- В. Увольнение сотрудника по состоянию здоровья.
- Г. Проведение судебно-медицинской оценки.

Раздел 4: Оформление и закрытие листка нетрудоспособности

15. Листок нетрудоспособности выдается:

- А. В день обращения пациента, даже без осмотра.
- Б. В день осмотра пациента и установления факта временной нетрудоспособности.
- В. В день окончания болезни.
- Г. В любое удобное для врача время.

16. При закрытии листка нетрудоспособности в нем указывается:

- А. Диагноз заболевания.
- Б. Исход нетрудоспособности: «выздоровление», «установление инвалидности», «смерть» и др.
- В. Рекомендации по отдыху.
- Г. Наименование лекарственных препаратов.

17. Если пациент нарушил режим, предписанный врачом (например, не явился на прием в назначенную дату), врач:

- А. Продлевает листок нетрудоспособности без ограничений.
- Б. С момента нарушения делает соответствующую отметку в листке. Это может привести к снижению размера пособия.
- В. Немедленно закрывает листок.
- Г. Сообщает в полицию.

18. Электронный листок нетрудоспособности (ЭЛН):

- А. Является менее приоритетным, чем бумажный.
- Б. Равен по юридической силе бумажному листку.
- В. Выдается только по письменному заявлению пациента.
- Г. Не предусмотрен законодательством.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ВОПРОСАМ

1 – Б; 2 – В; 3 – В; 4 – Б; 5 – Б; 6 – Б; 7 – В; 8 – Б; 9 – В; 10 – Б;
11 – Б; 12 – Б; 13 – Б; 14 – Б; 15 – Б; 16 – Б; 17 – Б; 18 – Б.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Экспертиза временной нетрудоспособности: учебное пособие / Багметов Н. П., Рогова А. С. Изд. ГЭОТАР-Медиа. 2025. 232 с. ISBN: 978-5-9704-9099-0 (Консультант врача. Электронная медицинская библиотека. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970490990.html?ysclid=mfdqdr97w4404331700>)

Экспертиза стойкой нетрудоспособности: учебное пособие / Багметов Н. П., Ушакова О. В. Изд. ГЭОТАР-Медиа. 2025. 112 с. ISBN: 978-5-9704-9098-3

Экспертиза временной нетрудоспособности: учебное пособие / В. В. Шкарин, А. С. Рогова, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева. — Волгоград: ВолгГМУ, 2022. — 152 с. — ISBN 978-5-9652-0785-5. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295892> (дата обращения: 10.09.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Сборник ситуационных задач по экспертизе временной нетрудоспособности, порядку оформления и выдачи листков нетрудоспособности [Текст]: учебное пособие / [В. В. Шкарин, А. С. Рогова, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева]; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. — Волгоград: ВОЛГМУ, 2019. — 92 с.: ISBN 978-5-9652-0556-1.

Экспертиза нетрудоспособности: учеб.-метод. пособие / сост.: В. Н. Муравьева, Л. Л. Максименко, А. А. Хрипунова, О. О. Хорева. Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2017. — 42 с. — URL: <https://ref.ru/torolo/cindui?ysclid=mfdpw2vyu6862245639>

Экспертиза временной нетрудоспособности: учеб. пособие / С. Г. Кечеджиева, В. А. Васильева, С. А. Солгалова. Ставрополь: Изд-во Ст. ГМУ, 2021. 128 с. (Доступно к чтению до: 30 апреля 2027 года: <https://www.books-up.ru/ru/read/ekspertiza-vreme№№ oj-№ etrudospob№ osti-16143268/?page=1>).

Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике. Учебное по-

собие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. Москва: Изд-во ГЭО-ТАР-Медиа. 2019. 184 с.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> — Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;

2. <https://www.garant.ru> — Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

3. <https://rosstat.gov.ru/> — официальный сайт Федеральной службы государственной статистики (Росстат);

4. <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskieiinformatsionnye-materialy/statisticheskie-materialy> — официальный сайт министерства здравоохранения Российской Федерации. Страница статистической информации;

5. <https://www.rsl.ru/> — официальный сайт Российской государственной библиотеки;

6. <https://medicalinsider.ru/> — Медицинское сетевое издание «Medical Insider»;

7. <https://medportal.ru/> — медицинский ресурс, публикующий достоверный и верифицированный контент по различным медицинским нозологиям;

8. <https://www.kdelo.ru/art/384912-ekspertiza-vremennoy-netrudosposobnosti-17-m11?ysclid=mf4sxw7eol220248688> — Сайт Кадровое дело.

Памятка

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Все, что нужно знать о больничном
(самые частые вопросы о больничных листах)

Больничные регулируются Федеральным законом «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и отдельными статьями ТК РФ.

Согласно законодательству, листок нетрудоспособности подтверждает, что работник болеет и ему положена компенсация, которая оплачивается из Фонда пенсионного и социального страхования, где лежат отчисления с заработной платы сотрудника. С 1 января 2022 года по общему правилу выдача листков нетрудоспособности осуществляется в электронном виде.

В каких случаях выдают больничный лист:

- болезнь (травма) гражданина;
- долечивание работника в санаторно-курортном учреждении;
- протезирование в стационаре;
- болезнь члена семьи, за которым необходим уход;
- беременность и предстоящие роды;
- карантин.

Когда больничный выплачивается в связи с болезнью или травмой сотрудника?

За первые три дня выплаты идут из средств работодателя (страхователя), за последующие дни — из средств Фонда пенсионного и социального страхования России. В иных случаях — уход за больным членом семьи, карантин, протезирование, долечивание в санатории — пособие выплачивается за счет средств Фонда с первого дня.

От чего зависит размер пособия по нетрудоспособности?

От вашего стажа и среднего заработка. Если величина стажа:

-
- менее пяти лет, выплаты составят 60% среднего заработка;
 - от пяти до восьми лет — 80% среднего заработка;
 - более восьми лет — 100% среднего заработка.

Стаж высчитывается по трудовой книжке, договорам, справкам или сведениям о перечисленной заработной плате из Фонда социального и пенсионного страхования.

Для расчета среднего заработка берут все выплаты, на которые уплачивались страховые взносы за последние два года, в том числе у предыдущего работодателя.

Все ли медицинские организации могут выдать больничный лист?

Больничный лист выдается медорганизациями, уполномоченными на экспертизу временной нетрудоспособности. Это могут быть в том числе частные клиники с подходящей лицензией.

Пособие платят только за рабочие дни, а выходные не считаются?

Выплата идет за календарные дни, то есть за весь период, на который выдан листок нетрудоспособности.

Из этого правила есть исключения, полный список:

Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» от 29.12.2006 N 255-ФЗ (последняя редакция)

Статья 9. Периоды, за которые пособие по временной нетрудоспособности не назначается. Основания для отказа в назначении пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности не назначается застрахованному лицу за следующие периоды:

1) за период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска;

-
- 2) за период отстранения от работы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если за этот период не начисляется заработная плата;
 - 3) за период заключения под стражу или административного ареста;
 - 4) за период проведения судебно-медицинской экспертизы;
 - 5) за период простоя, за исключением случаев, предусмотренных частью 7 статьи 7 настоящего Федерального закона.

(п. 5 введен Федеральным законом от 08.12.2010 N 343-ФЗ)

2. Основаниями для отказа в назначении застрахованному лицу пособия по временной нетрудоспособности являются:

- 1) наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;
- 2) наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления.

Есть ли минимум пособия?

Да. Бывают ситуации, когда работник за два предыдущих года не имел заработка или средний доход получился ниже минимального размера оплаты труда. В этом случае пособие рассчитывается из МРОТ, который в 2025 году составляет 22 440 рублей.

Также существует максимум пособия. При любом размере зарплаты пособие по нетрудоспособности за день не превысит установленный лимит. Однако каждый год он увеличивается. Максимальная оплата больничного листа поставлена в зависимость от предельной величины базы для начисления страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования.

В 2025 году за один день на больничном вам заплатят до 5 673,97 рублей. То есть за неделю на больничном вы получите максимум 39 717,79 рублей.

Кроме того, на сайте Фонда пенсионного и социального страхования РФ доступен калькулятор, где вы можете самостоятельно рассчитать размер больничного (<https://portal.fss.ru/fss/sicklist/guest>).

Влияет ли нарушение режима, предписанного лечащим врачом, на размер больничного?

Да, со дня нарушения пособие будут считать из МРОТ. Если причиной болезни сотрудника стало алкогольное, наркотическое

или токсическое опьянение, то пособие за весь период болезни считают из МРОТ.

Какой максимальный срок нахождения на больничном?

При утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы больничный выплачивается за весь период до дня восстановления трудоспособности или установления инвалидности.

Исключения прописаны в Статье 6. Условия и продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ (с изм.)

(<https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=191382-382&req=doc&base=LAW&n=511243&rnd=f5wHg#I86BZwUiCU7a8skf1>)

Можно ли продлевать больничный?

Если по истечении 15-дневного срока пациенту не стало лучше, то для продления больничного потребуются медкомиссия. Если по медицинским показаниям больной должен лечь в стационар, то больничный оформляется на весь срок нахождения в лечебном учреждении. После этого врач больницы может продлить документ на 10 дней для реабилитации в домашних условиях.

Больничный по уходу за ребенком можно продлевать до его полного выздоровления, только если ребенку меньше семи лет.

В случае длительного лечения медорганизация выдает новый листок нетрудоспособности и одновременно оформляет предыдущий больничный для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам.

Могут ли уволить человека на больничном?

Нет. Не допускается увольнение работника по инициативе работодателя (за исключением случая ликвидации организации или прекращения деятельности ИП) в период его временной нетрудоспособности и пребывания в отпуске.

<http://duma.gov.ru/news/61525/>

Приложение Б

Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при некоторых наиболее часто встречающихся заболеваниях и черепно-мозговой травме с учетом поликлинического и стационарного лечения

Наименование болезни	Сроки временной нетрудоспособности
ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ	
1. ИБС с I-й степенью коронарной недостаточности, обострение (II-й функциональный класс)	10 – 14 дней
2. ИБС с II-й степенью коронарной недостаточности, обострение (III-й функциональный класс)	10 – 20 дней
3. Очаговая дистрофия миокарда	1 – 1,5 месяца
4. Мелкоочаговый инфаркт миокарда	2 – 2,5 месяца
5. Инфаркт миокарда ограниченный без осложнений	3 – 3,5 месяца
6. Инфаркт миокарда распространенный	4 – 5 месяцев
7. Инфаркт миокарда распространенный с существенными осложнениями	5 – 5,5 месяца
ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ	
1. Гипертонический криз первого вида в I-й стадии заболевания	5 – 7 дней
2. Гипертонический криз I вида во II-й стадии начальной фазы (II А)	8 – 9 дней
3. Гипертонический криз I вида в выраженной фазе II-й стадии заболевания (II В)	12 – 14 дней
4. Гипертонический криз II вида во II-й стадии	18 – 20 дней
5. Гипертонический криз второго вида в компенсированной фазе III-й стадии болезни	4 недели

Наименование болезни	Сроки временной нетрудоспособности
-----------------------------	---

**СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ГОЛОВНОГО МОЗГА**

1. Легкие переходящие нарушения мозгового кровообращения	8 – 10 дней
2. Переходящие нарушения мозгового кровообращения средней тяжести	15 – 20 дней
3. Тяжелые переходящие нарушения мозгового кровообращения	4 – 5 недель
4. Геморрагический инсульт	2 – 2,5 месяца
5. Легкий ишемический инсульт	2 – 2,5 месяца
6. Инсульт средней тяжести	2,5 – 3 месяца
7. Тяжелый инсульт	3 – 3,5 месяца

**РЕВМАТИЗМ И РЕВМАТИЧЕСКИЕ
ПОРОКИ СЕРДЦА**

1. Активный ревматический процесс (I, I-II степень выраженности)	1,5 – 2 месяца
2. Активность ревматического процесса (II, II-III степень выраженности)	3,5 – 4 месяца
3. Острый очаговый ревматический миокардит	1,5 – 2 месяца
4. Острый диффузный ревматический миокардит	4 месяца

АНГИНЫ

1. Катаральная ангина	5 – 6 дней
2. Фолликулярная	6 – 8 дней
3. Лакунарная	8 – 9 дней
4. Фибринозная	11 – 12 дней
5. Флегмонозная	13 – 14 дней

ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ

- | | |
|---|--------------|
| 1. Легкая форма течения пневмонии | 20 – 21 день |
| 2. Средняя тяжесть течения | 28 – 29 дней |
| 3. Тяжелое течение, а также присоединившиеся осложнения (абсцедирование, экссудативный плеврит, эмпиема плевры и др.) | 65 – 70 дней |

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- | | |
|--|----------------|
| 1. Редко рецидивирующее течение (обострение 1 раз в 1 – 3 и более лет) – легкая форма | 21 – 28 дней |
| 2. Часто рецидивирующее течение (обострение не менее 2 раз в году) – средняя тяжесть течения заболевания | 40 – 50 дней |
| 3. Непрерывно рецидивирующее течение (обострение 3 – 4 раза в год) – тяжелая форма, а также с осложнениями | 2 – 2,5 месяца |

Наименование болезни

Сроки временной нетрудоспособности

ХРОНИЧЕСКИЕ ХОЛЕЦИСТИТЫ

- | | |
|---|--------------|
| 1. Хронический холецистит (легкая форма обострения) | 6 – 8 дней |
| 2. Хронический холецистит (средняя тяжесть обострения) | 20 – 25 дней |
| 3. Хронический холецистит (тяжелая форма обострения при отсутствии хирургической коррекции) | 40 – 45 дней |

ХРОНИЧЕСКИЕ ГЕПАТИТЫ И ЦИРРОЗЫ ПЕЧЕНИ

- | | |
|---|----------------|
| 1. Обострение хронического персистирующего гепатита | 2 – 3 недели |
| 2. Обострение хронического активного гепатита | 5 – 6 недель |
| 3. При присоединении в период обострения хронического гепатита, поражения сердца, нервной системы, почек или выраженной фазы активности патологического процесса в ткани печени, холестаза и липоидном его варианте | 2 – 2,5 месяца |
| 4. Нерезко выраженное обострение портального, постнекротического биллиарного, смешанного цирроза печени | 4 – 5 недель |
| 5. При тяжелой степени обострения | 2,5 – 3 месяца |

ВЕРТЕБРОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО УРОВНЯ

- | | |
|---|--------------|
| 1. Люмбаго или люмбалгия (некорешковая) в фазе обострения | 7 – 10 дней |
| 2. Люмбоишалгия – в фазе обострения | 16 – 18 дней |
| 3. Острый радикулярный синдром или его обострение при хроническом течении | 28 – 30 дней |
| 4. После операции – задней ламинэктомии | 2 месяца |

ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА

- | | |
|---|----------------|
| 1. Сотрясение головного мозга легкой степени | 3 недели |
| 2. Сотрясение головного мозга средней тяжести | 6 – 7 недель |
| 3. Ушиб головного мозга легкой степени | 1,5 – 2 месяца |
| 4. Ушиб головного мозга средней тяжести | 2 – 2,5 месяца |
| 5. Ушиб головного мозга тяжелой степени | 2,5 – 3 месяца |

Источник: <https://studfile.net/preview/10229838/page:13/>

Учебное пособие

Бедорева Ирина Юрьевна
Гусев Аркадий Федорович
Иванова Анастасия Александровна
Кирилова Ирина Анатольевна

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Подписано в печать 13.03.2026

Формат 60 × 84/16.

Тираж 100 экз.

Заказ № 043026

Отпечатано: ИП Копыльцов П.И., ИНН 3665824412

394086, г. Воронеж,

ул. Любы Шевцовой, 34

+7 (995) 494-84-77

www.strokivrn.ru

ISBN 978-5-6055135-4-4



9 785605 513544 >