Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2011 г. № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»

Документ предоставлен ООО «ПРОГРАММНЫЙ ЦЕНТР»

pbprog.ru

Дата сохранения: 18.11.2025

Зарегистрировано в Минюсте РФ 10 июня 2011 г. N 21026

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 26 апреля 2011 г. № 347н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

В соответствии со статьей 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6601), пунктом 5.2.100.82. Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080; 2008, N 11, ст. 1036; N 15, ст. 1555; N 23, ст. 2713; N 42, ст. 4825; N 46, ст. 5337; N 48, ст. 5618; 2009, N 2, ст. 244; N 3, ст. 378; N 6, ст. 738; N 12, ст. 1427, ст. 1434; N 33, ст. 4083, ст. 4088; N 43, ст. 5064; N 45, ст. 5350; 2010, N 4, ст. 394; N 11, ст. 1225; N 25, ст. 3167; N 26, ст. 3350; N 31, ст. 4251; N 35, ст. 4574; N 52, ст. 7104; 2011, N 2, ст. 339) в целях совершенствования порядка выдачи и оформления документов, подтверждающих временную нетрудоспособность граждан, **приказываю:**

1. Утвердить прилагаемую форму бланка листка нетрудоспособности.

Установить, что бланк листка нетрудоспособности является защищенной полиграфической продукцией со степенью защиты уровня "В".

2. Фонду социального страхования Российской Федерации обеспечить изготовление бланков листков нетрудоспособности, утвержденных настоящим приказом, и довести их до медицинских организаций.

3. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2007 г. N 172 "Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности" (зарегистрирован

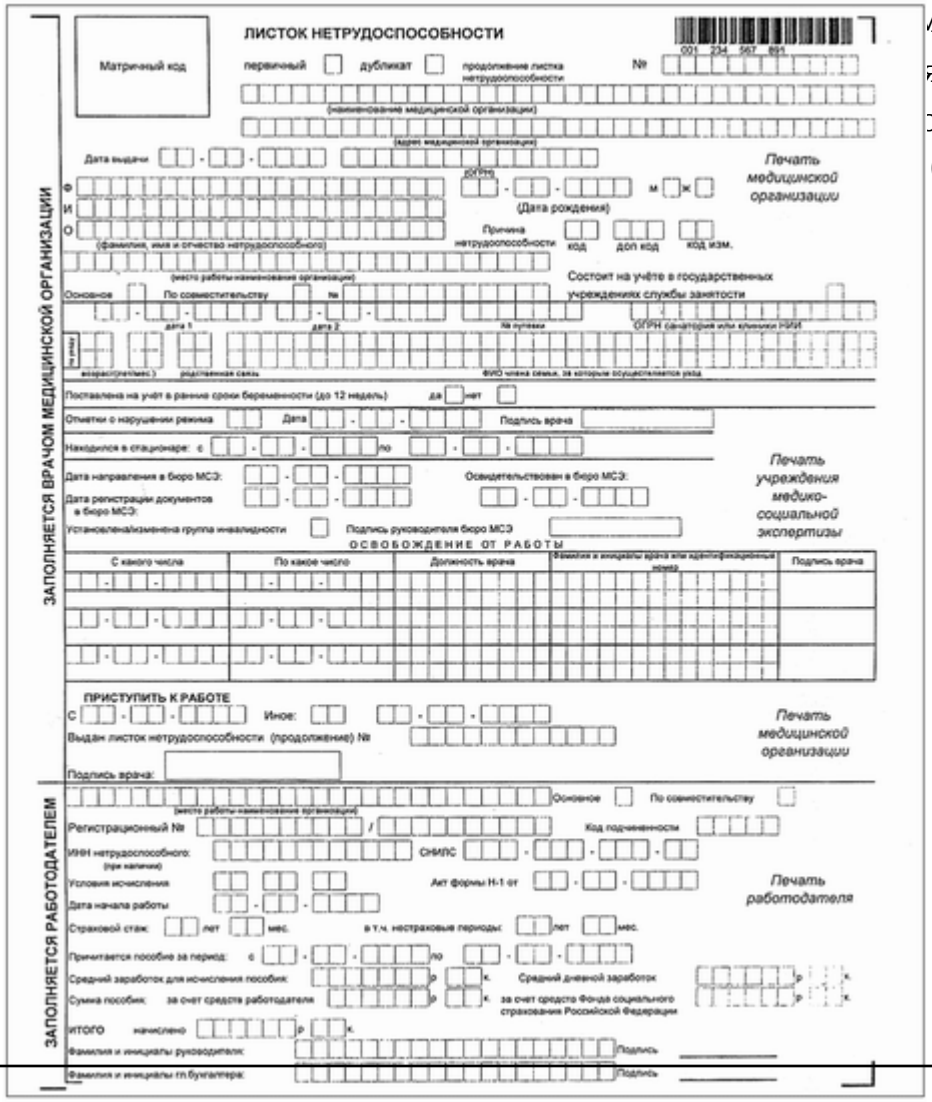
Минюстом России 25 апреля 2007 г., N 9340), от 21 апреля 2010 г. N 259н "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2007 года N 172 "Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности" (зарегистрирован Минюстом России 21 мая 2010 г., N 17308).

4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2011 года.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации В.И. Скворцову.

Министр
Т.А.ГОЛИКОВА

Утвержден
м Министерства
я и социального
ской Федерации
04.2011 № 347н


ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Матричный код

первичный ☐ дубликат ☐ продолжение листка нетрудоспособности №

(наименование медицинской организации)

(адрес медицинской организации)

Дата выдачи

Печать медицинской организации

Ф И О (фамилия, имя и отчество нетрудоспособного) (Дата рождения) м ж

Причина нетрудоспособности код доп код код изм.

(место работы-наименование организации) Основное По совместительству № дата 1 дата 2 № путевки

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

ОГРН санатория или клиники НИИ

возраст(лет/мес.) родственная связь ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход

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: Освидетельствован в бюро МСЭ:

Дата регистрации документов в бюро МСЭ:

установленаизменена группа инвалидности Подпись руководителя бюро МСЭ

Печать учреждения медико-социальной экспертизы

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

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

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ

С Иное:

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) №

Подпись врача:

Печать медицинской организации

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

(место работы-наименование организации) Основное По совместительству

Регистрационный № / Код подчиненности

ИНН нетрудоспособного: (при наличии) СНИЛС

Условия исчисления Акт формы Н-1 от

Дата начала работы

Страховой стаж: лет мес. в т.ч. нестраховые периоды: лет мес.

Причитается пособие за период: с по

Средний заработок для исчисления пособия: р к. Средний дневной заработок р к.

Сумма пособия: за счет средств работодателя р к. за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации р к.

ИТОГО начислено р к.

Фамилия и инициалы руководителя: Подпись

Фамилия и инициалы гл.бухгалтера: Подпись

Печать работодателя

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

заполняется врачом и остается в медицинской организации

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

☐ первичный ☐ дубликат ☐ продолжение листка № нетрудоспособности

001 234 567 891

Ф
И
О

(фамилия, инициалы врача)

Дата выдачи

(фамилия, имя и отчество нетрудоспособного)

№ истории болезни

(место работы-наименование организации)

Основное ☐ По совместительству ☐ №

расписка получателя

Оборотная сторона

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ БЛАНКА

В строке «Причина нетрудоспособности» в первых двух клетках указать 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 или его обострение
08 – долечивание в санатории
09 – уход за больным членом семьи
10 – иное состояние (отравление, проведение манипуляций и др.)
11 - заболевание, указанное в п. 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715
12 - в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определяемый Минздравсоцразвития 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»
13 - ребенок-инвалид
*14 - поствакцинальное осложнение или злокачественное новообразование у ребенка
*15 – ВИЧ-инфицированный ребенок

**Коды 14 и 15 проставляются только при согласии застрахованного лица*

В строке «Причина нетрудоспособности», вслед за двухзначным 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 вследствии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением

В строке «дата1» проставляется дата изменения причины нетрудоспособности, предполагаемая дата родов, дата начала путевки, **в строке «дата2»** 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 – явился 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, приступившее 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