

Больничный лист нового поколения

С 1 июля 2017 года на всей территории Российской Федерации медицинские организации выдают листки нетрудоспособности в форме электронного документа.

Электронный листок нетрудоспособности содержит сведения, абсолютно идентичные сведениям, указываемым в бумажном бланке. Отличием электронного листка нетрудоспособности является лишь то, что он формируется в форме электронного документа, заверяется электронными цифровыми подписями врача, если необходимо, председателя врачебной комиссии, и руководителя медицинской организации. Пациент сам электронный листок нетрудоспособности не видит. Он лишь получает в медицинской организации уникальный номер, который впоследствии будет использоваться его работодателем, Фондом социального страхования, а также им самим при работе в личном кабинете застрахованного.

Как это работает?

Заболевший сотрудник сообщает работодателю номер своего электронного листка нетрудоспособности (ЭЛН), дополнительно своё отсутствие по болезни подтверждать не требуется.

Бухгалтерия предприятия в свою информационную систему получает сведения ЭЛН, на основании которых и производится расчёт и выплата пособия по временной нетрудоспособности.

Работающим пациентам больше не придётся стоять в очередях или бегать по кабинетам с просьбами исправить ошибки и неточности в бумажных листках. Имея доступ к информации о выданных на своё имя «больничных», они в любой момент времени в личном кабинете на официальном сайте ФСС РФ смогут отслеживать данные о сформированных ЭЛН и начисленных на их основании пособиях.

Что должен сделать работник?

1. В медицинской организации дать письменное согласие на формирование ЭЛН и сообщить СНИЛС.

2. Получить номер ЭЛН и сообщить его работодателю.

3. В случае продолжения лечения в другой медицинской организации сообщить ей номер ЭЛН.

Чем ЭЛН выгоднее бумажного больничного?

- упрощается процесс выдачи листка нетрудоспособности;
- исключается возможность порчи или потери ЭЛН;
- контроль всего процесса от момента оформления ЭЛН в медицинской организации до получения соответствующего пособия;
- получение сведений об ЭЛН и выплаченных на их основании пособиях при использовании «Кабинета получателя социальных услуг».

Техническая сторона вопроса

Необходимым условием для входа в «Кабинет получателя социальных услуг» является регистрация застрахованного гражданина на Едином портале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ). С инструкцией по регистрации на ЕПГУ можно ознакомиться по адресу www.gosuslugi.ru в разделе «Помощь и поддержка».

В «Кабинете получателя социальных услуг» работник может в любое удобное время получить следующую информацию, в том числе:

- сведения о Получателе услуг, которыми располагает Фонд;
- сведения по выданным листкам нетрудоспособности, переданным медицинской организацией в Фонд в электронном виде;
- сведения по пособиям и выплатам, выплаченным непосредственно территориальными органами Фонда;
- сведения по индивидуальным программам реабилитации;
- сведения по обеспечению техническими средствами реабилитации и выплате компенсации;
- сведения по обеспечению санаторно-курортным лечением и выплате компенсации за проезд;
- узнать номер в электронной очереди на санаторно-курортное лечение;
- сведения по возмещению по несчастным случаям на производстве и профессиональным заболеваниям;
- сведения по родовым сертификатам.

Зарегистрировано в Минюсте РФ 10 июня 2011 г. N 21026

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ
от 26 апреля 2011 г. N 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:

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 N 624н утвержден Порядок выдачи листов нетрудоспособности.

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 листов 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
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 26.04.2011 N 347н

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 N 624н утвержден Порядок выдачи листков нетрудоспособности.

О рекомендациях по заполнению листка нетрудоспособности см. письма ФСС РФ от 14.09.2011 N 14-03-11/15-8605, от 05.08.2011 N 14-03-11/05-8545, от 28.10.2011 N 14-03-18/15-12956.

З А П О Л Н Я Е Т С Я В Р А Ч О М М Ф Е Д И Ц И О К О Й О Р Г А Н И З А П О Ц И И	Матричный код	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ	 001 234 567 891	
	первичный <input type="checkbox"/> дубликат <input type="checkbox"/> продолжение листка нетрудоспособности N	<input type="text"/>		
	<input type="text"/> (наименование медицинской организации)			
	<input type="text"/> (адрес медицинской организации)			
	Дата выдачи	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	Печать медицинской организации
		(ОГРН)		
	Ф	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	М <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/>	
		(Дата рождения)		
	И	<input type="text"/>		
	О	<input type="text"/>	Причина нетрудоспособности	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)	код доп код код изм.	
	Й	<input type="text"/>		
		(место работы - наименование организации)	Состоит на учете в государственных учреждениях службы занятости	<input type="checkbox"/>
	О	Основное <input type="checkbox"/> По совместительству <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	
	Р	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	дата 1	дата 2
Г		N путевки	ОГРН санатория или клиники НИИ	
А	по уху- <input type="text"/> ду <input type="text"/>	<input type="text"/>		
Н	возраст (лет/мес.)	родственная связь	ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход	
И	Поставлена на учет в ранние сроки беременности (до 12 недель) да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>			
	Отметки о нарушении режима <input type="checkbox"/>	Дата <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Подпись врача <input type="text"/>	
	Находился в стационаре: с <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> по <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			
	Дата направления в бюро МСЭ: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Освидетельствован в бюро МСЭ:	Печать учреждения медико-социальной экспертизы	

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: - - - -

Установлена/изменена группа инвалидности Подпись руководителя бюро МСЭ

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ

С - - Иное: - -

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) N

Печать
медицинской
организации

Подпись врача:

Э П О Л Н Я Е Т С Я Р А Б О Т О Д А Т Е Л Я М

Основное По совместительству

(место работы - наименование организации)

Регистрационный N / Код подчиненности

ИНН нетрудоспособного: СНИЛС - - -

Условия исчисления Акт формы Н-1 от - -

Печать
работодателя

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 _____

линия отреза

за- пол- ня- ет- ся вра- чом и ос- та- ет- ся в ме- ди- цин- ской ор- га- ни- за- ции	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ			001 234 567 891																				
	первичный <input type="checkbox"/>	дубликат <input type="checkbox"/>	продолжение листка N <input type="checkbox"/>																					
	Ф																					Дата выдачи		
	И											(фамилия, инициалы врача)												
	О											N истории болезни												
	(фамилия, имя и отчество нетрудоспособного)																							
(место работы - наименование организации)																				расписка получателя				
Основное <input type="checkbox"/>	По совместительству <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>																						

Оборотная сторона

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ БЛАНКА

В строке "Причина нетрудоспособности" в первых двух клетках указать соответствующий двухзначный код

- | | |
|--|--|
| 01 - заболевание | 10 - иное состояние (отравление, проведение манипуляций и др.) |
| 02 - травма | 11 - заболевание, указанное в п. 1 |
| 03 - карантин | Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 N 715 |
| 04 - несчастный случай на производстве или его последствия | 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 N 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 |

<*> Коды 14 и 15 проставляются при согласии застрахованного лица.

08 - долечивание в санатории

09 - уход за больным членом семьи

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 вследствие 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 N путевки проставляется номер путевки.

Пример записи: "05.10.2011 17.10.2011 N 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

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



001 234 567 891

первичный продолжение листка нетрудоспособности № _____
 дубликат

(наименование медицинской организации)

(адрес медицинской организации)

Дата выдачи _____ - _____ - _____
(ОГРН)

Ф _____
 И _____
 О _____
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Печать
медицинской
организации

(Дата рождения) М Ж Причина нетрудоспособности _____
код доп код код изм.

(место работы-наименование организации) Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Основное По совместительству № _____
 _____ - _____ - _____
дата 1 дата 2 № листка 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: _____ - _____ - _____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: _____ - _____ - _____ Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в бюро МСЭ: _____ - _____ - _____ 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

(место работы-наименование организации) Основное По совместительству
 Регистрационный № _____ / _____ Код подчинённости _____
 ИНН нетрудоспособного: _____ СНИЛС _____ - _____ - _____
(при наличии)
 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

0000000000 первичный продолжение листка нетрудоспособности № _____
 дубликат



001 234 567 891

Ф _____
 И _____
 О _____
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

(фамилия, инициалы врача)

(место работы-наименование организации)

№ истории болезни _____
 Дата выдачи _____ - _____ - _____

Основное По совместительству № _____

расписка получателя _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

заполняется врачом и остается в медицинской организации

линия отреза