

**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:

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

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			ЛИСТОК	НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
А				
П	Матричный код		001 234 567 891	
О				
Л		первичный	дубликат	продолжение листка N
Н				нетрудоспособности
Я				
Е				
Т				
С	(наименование медицинской организации)			
Я				
В				
Р	(адрес медицинской организации)			
А	Дата выдачи			Печать
Ч				медицинской
О				организации
М				
Е				
Д				
И				
Ц				
И				
Н				
О				
С				
К				
О				
Й				
О				
Р	Основное	совместительству	N	службы занятости
Г				
А				
Н				
И	дата 1	дата 2	N путевки	ОГРН санатория или
З				
А	по			
Ц	ухо-			
И	ду			
И				
	возраст	родственная связь	ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход	
	(лет/мес.)			

З																																													
А																													Основное	По совместительству															
П																																													
О	(место работы - наименование организации)																																												
Л	Регистрационный N											/											Код подчиненности																						
Н	ИНН нетрудоспособного:											СНИЛС			-			-			-																								
Я	(при наличии)																																												
Е	Печать																																												
Т	Условия исчисления														Акт формы Н-1 от																														
С																																													
Я	работодателя																																												
Р																																													
А	Дата начала работы			-			-																																						
О	Страховой стаж:			лет			мес.			в т.ч. нестраховые периоды:			лет			мес.																													
Д																																													
А	Причисляется пособие за период: с																																												
Т			-			-			по			-			-																														
Е																																													
Л	Средний заработок											Средний дневной																																	
Е	для исчисления пособия:																																												
М	к. заработок														р																														
	Сумма пособия: за счет																																												
															за счет средств																														
	к. средств														к. Фонда социального																														
															страхования																														
	работодателя																																												
	Российской Федерации																																												
	ИТОГО	начислено												р			к.																												
	Фамилия и инициалы руководителя:																																												
	Подпись																																												
	Фамилия и инициалы гл. бухгалтера:																																												
	Подпись																																												

линия отреза

за-																												
пол-	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ																											
ня-																												
ет-	первичный										дубликат										продолжение листка N							
ся											нетрудоспособности										001 234 567 891							
вра-																												
чом	Дата																											
и																												
выдачи																												
ос-	(фамилия, инициалы врача)																											
та-																												
И																												
ет-																												
ся																												
в	O										N истории болезни																	
ме-	(фамилия, имя и отчество нетрудоспособного)																											
ди-																												
цин-																												

ской																										
ор-																										
га- ни- за- ции	(место работы - наименование организации)																									расписка получателя
	Основное	<input type="checkbox"/>	По совместительству	<input type="checkbox"/>	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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