**Таблица 1. Заполнение лицевой стороны ЛН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Строка/графа/столбец** | **Данные, которые проверяются** |
| «Листок непрацездатності первинний продовження листка №\_\_\_» | Подчеркивание необходимого слова (при продлении ЛН должен быть указан номер и серия предыдущего ЛН) |
| «Серія \_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_» | Серия и номер бланка |
| «Назва і місце знаходження закладу охорони здоров’я» | Полное название и адрес заведения здравоохранения, что подтверждается его угловым штампом и печатью «Для листков нетрудоспособности» |
| «Виданий \_\_\_\_\_\_\_» | Дата выдачи ЛН (число должно быть указано цифрами, название месяца – буквами, год – цифрами) |
| «Прізвище, ім’я, по батькові непрацездатного» | Полностью написана фамилия, имя, отчество нетрудоспособного |
| «Вік» | Количество полных лет (цифрами) |
| «Місце роботи: назва підприємства, установи, організації» | Полное название и адрес предприятия, которое является основным местом работы застрахованного лица |
| «Печатка закладу охорони здоров’я » | Печать заведения здравоохранения в виде прямоугольника с надписью посредине «Печать заведения здравоохранения» |
| «Стать» | Подчеркнуто обозначение «Чол.», «Жін.» |
| «Шифр МКХ-10»**\*** | Эта информация указывается исключительно по письменному согласию больного |
| «Діагноз первинний» | Данные о первичном диагнозе (в первый день выдачи ЛН)**\*\*** |
| «Діагноз заключний» | Данные об окончательном диагнозе (в день закрытия ЛН)**\*\*** |
| «Причина непрацездатності» | Подчеркивание соответствующей причины освобождения от работы – п. 2, 4 исправлению не подлежат |
| «Режим» | Соответствующий режим, назначенный больному: стационарный, амбулаторный, постельный, домашний, санаторный, свободный и т. п. |
| «Перебував у стаціонарі» | Даты с \_\_ по \_\_ госпитализации и выписки из стационарного отделения – эта информация указывается только в случае лечения в стационарном отделении |
| «Перевести тимчасово на іншу роботу | Даты с \_\_ по \_\_ временного перевода больного на другую работу |
| Эта запись должна быть засвидетельствована подписью председателя ВКК и круглой печатью заведения здравоохранения |
| «Видачу листка непрацездатності дозволяю» | Проставление главным врачом подписи, которая удостоверяется круглой печатью. Заполняется только в случае, если временная нетрудоспособность лица наступила вне постоянного места жительства и работы |
| «Відмітки про порушення режиму» | Дата нарушения режима: факт нарушения удостоверяется подписью врача. Виды нарушений режима указываются в графе «Примітка:» с обязательной записью в медицинской карточке амбулаторного или стационарного больного |
| «Направлений до МСЕК» | Дата направления документов на МСЭК, которая подтверждается подписью председателя ВКК.На МСЭК направляются лица с инвалидностью для переосвидетельствования в связи с изменениями в состоянии здоровья, работающие инвалиды – для изменения трудовой рекомендации или внесения дополнений в индивидуальную программу реабилитации инвалида и т. п. |
| «Оглянутий у МСЕК» | Дата осмотра больного |
| «Висновок МСЕК» | Соответствующая запись, в частности:* «визнаний інвалідом певної групи та категорії»;
* «інвалідом не визнаний, потребує долікування»;
* «інвалідом не визнаний, працездатний».

Она должна быть засвидетельствована подписью председателя МСЭК и его печатью.В случае признания больного лицом с инвалидностью дата ее установления должна совпадать с днем поступления (регистрации) документов в МСЭК.Если больной признан трудоспособным, в графе «Стати до роботи» указывается дата, следующая за датой осмотра на МСЭК |
| «Звільнення від роботи» | Этот раздел заполняется как при продлении, так и при закрытии ЛН |
| «З якого числа» | Дата выдачи ЛН (число, месяц, год), обозначаемая арабскими цифрами |
| «До якого числа включно» | Дата продления ЛН (число и месяц) обозначается буквами |
| «Посада і прізвище лікаря» | Должность и фамилия врача |
| «Підпис та печатка лікаря» | Подпись и печать врача |
| «Стати до роботи» | – |
| в разі закриття ЛН | Вносятся:* число и месяц (словами) выхода на работу;
* должность, фамилия врача;
* подпись и печать заведения здравоохранения «Для листків непрацездатності»
 |
| у разі продовження ЛН | Подчеркивание «Продовжує хворіти»;внесение номера нового ЛН |
| у разі смерті працівника | Внесение слова «помер» и даты смерти. Пособие по временной нетрудоспособности предоставляется за весь период нетрудоспособности (в т.ч. день смерти) |
| «Примітка:» | Врач может внести следующие записи:* несвоевременное прибытие или неявка на прием к врачу, ВКК или МСЭК;
* алкогольное, токсичное, наркотическое опьянение во время лечения;
* выход на работу в период болезни без разрешения врача;
* самовольный уход из заведения здравоохранения;
* выезд на лечение в другое заведение здравоохранения без разрешения на выезд;
* отказ от направления или несвоевременная явка на МСЭК и др.)
 |
| **\* Это закодированный номер диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и родственных проблем здравоохранения десятого пересмотра, принятой 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения 01.01.93 г.****\*\* Эта информация также указывается исключительно по письменному согласию больного. Отсутствие информации о диагнозе и шифре заболевания по МКХ-10 не может быть основанием для отказа в оплате ЛН.****Заметим, что в некоторых случаях разрешаются отдельные записи, например:*** **в случае временной нетрудоспособности в связи с заболеванием или травмой, произошедших в результате алкогольного, наркотического, токсичного опьянения или действий, связанных с ним, должна быть сделана отметка о таком опьянении;**
* **если работника направляют на санаторно-курортное лечение, то должен быть указан номер путевки, даты ее начала и окончания, название санаторно-курортного заведения;**
* **в случае направления на долечивание в реабилитационное отделение санаторно-курортного заведения должен быть указан номер реабилитационной путевки, даты ее начала и окончания, название санаторно-курортного заведения;**
* **в случае временной нетрудоспособности («професійне захворювання та його наслідки – 2» или «нещасний випадок на виробництві та його наслідки – 4») должна быть указана дата установления профессионального заболевания или несчастного случая на производстве.**
 |