



Министерство здравоохранения Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от «02» апреля 2021 года

№ 606

**Об утверждении положения
об апелляционной комиссии по расследованию страховых случаев
причинения вреда здоровью врачей, среднего и младшего медицинского
персонала медицинских организаций, водителей автомобилей скорой
медицинской помощи в связи с развитием у них полученных при исполнении
трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших
за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности,
вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной
лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения
- решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов
компьютерной томографии легких,
при Министерстве здравоохранения Республики Карелия**

В целях обеспечения возможности реализации прав врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций, водителей автомобилей скорой медицинской помощи, непосредственно работающих с пациентами, у которых подтверждено наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и пациентами с подозрением на эту инфекцию на дополнительные страховые гарантии в виде единовременной страховой выплаты, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 06 мая 2020 года №313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об апелляционной комиссии по расследованию страховых случаев причинения вреда здоровью врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций, водителей автомобилей скорой медицинской помощи в связи с развитием у них полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами

исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, при Министерстве здравоохранения Республики Карелия, согласно Приложению №1 к настоящему приказу.

1.2. Форму заявления о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного врачебной комиссией, согласно Приложению №2 к настоящему приказу.

2. В случае поступления заявлений о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного врачебной комиссией, в Министерство здравоохранения Республики Карелия, специалистам отдела правовой и организационной работы обеспечить передачу заявлений председателю апелляционной комиссии в течение дня поступления заявления.

И.о. Министра



О.В. Руотцелайнен

ПОЛОЖЕНИЕ

об апелляционной комиссии

по расследованию страховых случаев причинения вреда здоровью врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций, водителей автомобилей скорой медицинской помощи в связи с развитием у них полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, при Министерстве здравоохранения Республики Карелия

1. Апелляционная комиссия по расследованию страховых случаев причинения вреда здоровью врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций, водителей автомобилей скорой медицинской помощи в связи с развитием у них полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких при Министерстве здравоохранения Республики Карелия (далее – апелляционная комиссия) образуется в целях рассмотрения заявления работника о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного врачебной комиссией (далее - заявление).

2. В состав апелляционной комиссии включаются представители Министерства здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство), медицинских организаций Республики Карелия (председатель апелляционной комиссии), профессиональных союзов, профессиональных некоммерческих организаций, созданных медицинскими работниками в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, и Фонда социального страхования Российской Федерации. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом Министерства.

3. Общее руководство работой апелляционной комиссии осуществляет председатель апелляционной комиссии. Председатель апелляционной комиссии организует работу апелляционной комиссии, назначает заседания апелляционной комиссии и определяет повестку дня.

4. Заседание апелляционной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины ее членов.

5. Апелляционная комиссия осуществляет свою деятельность на коллегиальной основе при равенстве голосов всех ее членов. Решения апелляционной комиссии принимаются на её заседаниях простым большинством голосов. В случае равенства голосов решающим является голос председателя.

6. Решения апелляционной комиссии оформляются протоколами, которые хранятся в архиве Министерства. Протокол оформляется лицом, определяемым председателем комиссии для каждого заседания, в течение одного рабочего дня, следующего за днем проведения заседания апелляционной комиссии, и подписывается присутствующими на заседании членами апелляционной комиссии.

7. Апелляционная комиссия имеет право запрашивать у медицинских организаций и (или) врачебных комиссий информацию, необходимую для работы апелляционной комиссии.

8. По решению председателя апелляционной комиссии на ее заседания могут быть приглашены члены врачебной комиссии.

9. Рассмотрение заявления осуществляется апелляционной комиссией в течение 5 рабочих дней со дня поступления заявления.

10. В случае пересмотра апелляционной комиссией решения врачебной комиссии, по результатам расследования страхового случая врачебной комиссией не позднее одного рабочего дня, следующего за днем принятия решения о наличии страхового случая, в Фонд социального страхования Российской Федерации направляется справка, подтверждающая факт осуществления работы работником, содержащая следующую информацию:

фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;

дата рождения работника (число, месяц, год);

реквизиты документа, удостоверяющего личность работника (серия, номер, дата выдачи, кем выдан);

страховой номер индивидуального лицевого счета работника в системе обязательного пенсионного страхования;

адрес места постоянного проживания работника (субъект Российской Федерации, город, улица, дом, квартира);

наименование работодателя;

должность работника;

период работы работника в указанной должности;

перенесенное заболевание;

предпочтительный способ получения работником выплаты.

11. О принятом решении апелляционная комиссия в течение 3 рабочих дней уведомляет заявителя. Уведомление вручается работнику лично либо направляется по адресу, указанному в заявлении, в электронном виде или на бумажном носителе.

12. Учетные документы апелляционной комиссии хранятся в соответствии со сроком хранения в архиве Министерства, после чего уничтожаются по акту.

Приложение №2
к приказу Министерства здравоохранения
Республики Карелия
от « 02 » апреля 2021 года № 606

В апелляционную комиссию
по рассмотрению заявлений работника
о несогласии с результатами расследования страхового случая,
проведенного врачебной комиссией по факту причинения вреда здоровью врачей,
среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций,
водителей автомобилей скорой медицинской помощи в связи с развитием у них
полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или
осложнения, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации
перечень и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших
к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией

от _____

паспорт _____

**заявление
о несогласии с результатами расследования страхового случая,
проведенного врачебной комиссией**

Я, _____,
(ФИО, должность)

являюсь работником _____.
(наименование медицинской организации)

В период _____ перенес(-ла) заболевание, повлекшее за собой
временную нетрудоспособность, но не приведшее к инвалидности, вызванное
новой коронавирусной инфекцией. Лист нетрудоспособности №
_____, выдан _____.
(наименование медицинской организации)

Врачебной комиссией _____
(наименование медицинской организации)

признано отсутствие страхового случая – протокол № _____ от
_____.

Прошу пересмотреть решение врачебной комиссии и направить документы,
необходимые для начисления мне единовременной страховой выплаты,
предусмотренной Указом Президента РФ от 06.05.2020 №313 "О предоставлении
дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских
работников" в Фонд социального страхования Российской Федерации.

Настоящим выражаю согласие на обработку персональных данных - на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных".

Приложения:

1. Информация о решении врачебной комиссии на ____ л.
2. Документы или сведения, подтверждающие возможность инфицирования при исполнении трудовых обязанностей на ____ л.
3. Иное:

_____ на ____ л.

Дата

Подпись

Отметка о регистрации _____