Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ю.И. Захарченко, О.Л. Щукин, Б.В. Казарин

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
(основные документы)

Издание второе, переработанное

Учебно-методическое и справочное пособие
для учащихся факультета повышения квалификации
и последипломной подготовки специалистов здравоохранения

Рекомендовано УМО РАЕ по классическому
университетскому и техническому
образованию в качестве учебного пособия
для учащихся системы последипломной
подготовки, обучающихся по специальности
14.02.03 – «Организация здравоохранения
и общественное здоровье»

Москва,
2018

УДК 614.2
ББК 51.1(2)3
З38

Авторы:

Захарченко Юрий Иванович – доктор медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета;

Щукин Олег Леонидович – ассистент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета;

Казарин Борис Викторович – кандидат медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета.

Рецензенты:

Нефедов П.В. – доктор медицинских наук, профессор;
Камушкина Л.В. – кандидат медицинских наук, доцент.

Захарченко Ю.И., Щукин О.Л., Казарин Б.В.

З38 Экспертиза временной нетрудоспособности (основные документы): учебно-методическое и справочное пособие для учащихся факультета повышения квалификации и последипломной подготовки специалистов здравоохранения / Ю.И. Захарченко, О.Л. Щукин, Б.В. Казарин. – 2-е изд., перераб. – М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2018. – 80 с.

ISBN 978-5-91327-562-2

DOI 10.17513/np.337

В книге представлены современные представления о целях, аадачах и методиках экспертизы временной нетрудоспособности, приведены основные руководяшие документы, регламентирующие проведение экспертизы в медицинских организациях, Пособие может быть полезно для практического использования при организации экспертной работы в учреждениях здравоохранения.

ISBN 978-5-91327-562-2

© Захарченко Ю.И., Щукин О.Л., Казарин Б.В., 2018
© ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ
© ИД «Академия Естествознания»
© АНО «Академия Естествознания»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ....4
ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ («БОЛЬНИЧНЫЕ ЛИСТЫ») – ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ 6
ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ) 8
ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, КОНТРОЛЬ ЗА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЕМ 10
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 25
ПРИЛОЖЕНИЯ (ТЕКСТЫ РУКОВОДЯЩИХ ДОКУМЕНТОВ) 26
Некоторые статьи Конституции Российской Федерации 26
Извлечения из гражданского кодекса Российской Федерации 27
Извлечения из гражданского процессуального кодекса Российской федерации 29
Извлечение из уголовного кодекса Российской Федерации 32
Извлечение из трудового кодекса Российской Федерации 33
Извлечение из федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» 45
Глава 1. Общие положения 45
Глава 1.1. Права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 52
Глава 2. Обеспечение пособием по временной нетрудоспособности 58
Глава 3. Обеспечение пособием по беременности и родам 62
Глава 4. Назначение, исчисление и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком 63
Извлечения из федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» № 323-ФЗ 68
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА 79

ВВЕДЕНИЕ

Настоящее учебно-методическое пособие подготовлено для специалистов (врачей), проходящих обучение на цикле тематического усовершенствования «Экспертиза временной нетрудоспособности».

Подготовка пособия имела целью оказание помощи во всестороннем и глубоком изучении программы цикла и обусловлена несколькими причинами: законодательными изменениями в обеспечении страховыми выплатами в связи с временной нетрудоспособностью и материнством; вступлением в силу новых нормативно-правовых документов, определяющих организацию и проведение экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) и контроль за ее осуществлением; изменениями в порядке выдачи, продления и заполнения листков нетрудоспособности; законодательно определенной необходимостью обучения членов врачебных комиссий медицинских организаций по вопросам ЭВН, а также модернизацией экспертизы временной нетрудоспособности: введением в обращение новой формы бланка листка нетрудоспособности и поэтапного перехода на выплату страховых пособий непосредственно в Фонде социального страхования с использованием в перспективе бездокументарного («электронного») листка нетрудоспособности.

Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских учреждениях в соответствии с законодательством – это залог реализации прав граждан Российской Федерации на легитимное освобождение от выполнения трудовых обязанностей в страховых случаях с временной нетрудоспособностью и на обеспечение выплат страховых пособий за счет средств социального страхования.

Кроме того, квалифицированный, с использованием нормативно-правовых актов и сложившейся медицинской практики

подход к определению временной нетрудоспособности, установлению ее сроков, подтверждению необходимости освобождения от работы записями в медицинской документации направлен на предотвращение или, по крайней мере, минимизацию количества случаев неправомерной выдачи и продления листков нетрудоспособности и, соответственно, исключение необоснованных расходов средств государственного социального страхования.

В пособии освещены основные разделы программы цикла, нормативно-правовые акты и инструктивные материалы, действовавшие в разное время, с их выборочным кратким сравнительным анализом и комментарием.

Надеемся, что пособие поможет не только в изучении программы цикла, но и в дальнейшей работе по организации и проведению экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских учреждениях.

Авторы

ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ («БОЛЬНИЧНЫЕ ЛИСТЫ») – ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Первые упоминания о документах, подтверждающих наличие заболевания и имеющих сходство с «больничными листами», относятся более чем к полутора тысячелетиям до н.э.; в древнем Египте уже тогда велись некие подобия медицинских карт, в которых указывалась в том числе возможность освобождения от работы в связи с состоянием заболевшего.

В современной истории документы о необходимости освобождения от работы в связи с уходом за больным ребёнком выдавались около двухсот лет назад в Германии, преимущественно работающим женщинам, позднее и в самой Германии, а также в Великобритании и Соединённых Штатах Америки выдавались документы о заболевании и работающим мужчинам; кроме того, существовала практика отсутствия на работе в случае болезни в течение нескольких дней в году без подтверждения медицинскими документами; такая норма позднее была в нашем законодательстве (с 1993 г. по 2005 г.), когда гражданин по его заявлению мог отсутствовать на работе в течение трех дней в календарном году без медицинского заключения.

В настоящее время в зарубежных странах для подтверждения заболевания и возможности освобождения от работы выдаются как документы произвольной формы, так и установленного образца, например, в некоторых странах ближнего зарубежья (Украина, Белоруссия) оформляется документ, аналогичный бланку российского листка нетрудоспособности.

История развития экспертизы временной нетрудоспособности в России связана с историей социального страхования работников и обеспечения пособиями при утрате трудоспособности, в том числе при несчастных случаях на производстве.

Первые законодательные документы об ответственности работодателей за увечье и смерть рабочих при производственных травмах, обязательном страховании потерпевших и соответствующих вознаграждениях издавались в России на рубеже 19–20 веков. В советский период в разные годы (1918, 1922, 1929, 1931) действовали отдельные нормативно-правовые акты об обеспечении пособиями в случаях с временной утратой трудоспособности (трудовое увечье, беременность и роды, заболевание).

В 1933 г. контроль за выплатой пособий был возложен на профсоюзы, выплаты осуществлялись преимущественно за счёт профсоюзных взносов.

Впервые формализованные бланки листков нетрудоспособности (больничных листков) были введены в обращение в 1937 г.; бланки были светло-голубой окраски, печатались в типографиях Гознака, имели серию,

номер и водяные знаки; в этом же году была утверждена первая Инструкция ВЦСПС и Наркомздрава СССР от 14.08.1937 г. № 1382 «О порядке выдачи застрахованным больничных листков», которая применялась (с корректировкой в 1984 г.) до 1994 г.

«Инструкция...» 1937 г. ограниченно определяла сроки и порядок выдачи больничных листков; так, данные документы могли выдавать только государственные медицинские учреждения, запрещалась их выдача частными клиниками. Единолично лечащий врач имел право выдать больничный лист без перерыва дважды по 3 дня (на 6 дней), далее по заключению врачебно-консультационной комиссии (ВКК) не более 10 дней с решением вопроса о госпитализации пациента, либо выписки его на работу.

При бытовой травме на первые 5 дней выдавалась справка, с 6-го дня больничный лист; при временной нетрудоспособности, связанной с алкогольным опьянением, листок нетрудоспособности не выдавался; при длительной временной нетрудоспособности (4 месяца) пациент направлялся на ВТЭК (врачебно-трудовую экспертную комиссию) для установления группы инвалидности.

По беременности и родам больничный листок выдавался на 112 дней (56 дней до родов и 56 дней после); при осложнённых родах дополнительно на 14 дней; по уходу за больным ребёнком – на 3 дня, далее на 7 дней и по решению врачебно-консультационной комиссии не более 14 дней. При санаторно-курортном лечении листок нетрудоспособности выдавался на дни, недостающие к отпуску; после увольнения работника больничный лист не выдавался.

Ограничения по срокам выдачи и продления больничных листков, действовавшие с 1937 г. более пятидесяти лет, со временем устарели; новая «Инструкции о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан» (приказ-постановление Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации и Фонда социального страхования Российской Федерации от 19.10.1994 г. № 206/21) определяла более современный и демократичный подход к единоличной выдаче листка нетрудоспособности (до 10 календарных дней единовременно и до 30 календарных дней суммарно лечащим врачом), продлению клинико-экспертной комиссией (не реже 1 раза в 30 дней, при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе до 10 месяцев, при травмах, реконструктивных операциях и туберкулёзе до 12 месяцев); выдаче в определённых случаях листка нетрудоспособности на санаторно-курортное лечение (весь период), увеличению сроков выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам (140 дней и 194 дня при одноплодной и многоплодной беременности соответственно, 156 дней при осложненных родах); эти изменения были направлены на расширение прав лечащего врача и работающего гражданина.

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ)

К началу 90-х годов прошлого века устарела и система выплат работникам при страховых случаях (преимущественно за счёт профсоюзных взносов и в некоторых случаях за счет работодателя). В период 1992–1994 гг. сформировался Фонд социального страхования Российской Федерации (ФСС РФ), региональные отделения которого выделились из отделов социального страхования областных и краевых советов профессиональных союзов; Фонд контролировал сбор страховых взносов и их расходование, то есть выплаты страховых пособий бухгалтериями предприятий-страхователей, учитывавших на отдельных счетах основную часть страховых взносов. Правильность расходов не реже одного раза в 3 года проверялась ревизорами Фонда социального страхования, в случае отсутствия нарушений суммы принимались к зачёту в счёт расходования средств Фонда; эта так называемая «зачетная» система расходования средств социального страхования остается и в настоящее время в большинстве регионов Российской Федерации, за исключением «пилотных», в которых поэтапно осуществляется переход на выплату страховых пособий непосредственно в Фонде социального страхования.

В разные периоды менялся порядок контроля за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности: в начале 90-х годов контроль осуществлялся профсоюзами совместно с органами управления здравоохранением, с 1995 г. по 1998 г. проводились преимущественно внутренний и ведомственный виды контроля, с октября 1998 г. согласно «Инструкции о порядке осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Фонда социального страхования Российской Федерации от 06.10.1998 г. № 291/167) – органами управления здравоохранением, лицензирующими органами и специалистами Фонда социального страхования (утратил силу с 06.03.2013 г.); с 2007 г. контроль за данным видом медицинской деятельности проводился кроме того Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (в соответствии с административным регламентом, утвержденным приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 31.12.2006 г. № 900) совместно со специалистами Фонда социального страхования. В настоящее время Фонд самостоятельно выполняет эти контрольные функции.

Выплаты страховых пособий осуществляются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ (в редакциях); данным документом внесены изменения в существовавший ранее порядок обеспечения пособиями: расчетный период для исчисления среднего заработка составляет два года, предшествующие году наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам; среднедневное пособие рассчитывается с учетом страхового стажа: до 5 лет – 60 %, от 5 до 8 лет – 80 %, свыше 8 лет – 100 % (за исключением производственной травмы, профессионального заболевания, отпуска по беременности и родам, при которых вне зависимости от стажа пособие выплачивается из расчета 100 % среднего заработка), умножается на количество календарных дней листка нетрудоспособности, начисленная сумма за вычетом подоходного налога выплачивается работнику. Оплата первых трех дней временной нетрудоспособности при заболевании и бытовой травме осуществляется за счет средств работодателя, с четвертого дня – за счет страховых взносов, оплата других страховых случаев – с первого дня за счет средств Фонда социального страхования; при наличии у гражданина нескольких мест работы (на условиях внешнего совместительства) пособие выплачивается по всем местам работы. Ежегодно в законодательном порядке устанавливается ограничение суммы пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам, которое может быть выплачено работнику за календарный месяц.

Работающим инвалидам пособие по временной нетрудоспособности выплачивается не более четырех месяцев подряд и пяти месяцев суммарно в календарном году (за исключением случаев заболевания туберкулезом); гражданам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 дней после прекращения трудовой деятельности (по любым основаниям), листок нетрудоспособности подлежит оплате из расчета 60 % среднего заработка.

По общим правилам срок обращения за пособием не может превышать шесть месяцев после окончания периода временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, за исключением уважительным причин более позднего обращения за выплатой (приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 31.01.2007 г. № 74). Пособие по временной нетрудоспособности, беременности и родам должно быть рассчитано в течение 10 дней со дня сдачи листка нетрудоспособности и выплачено в ближайший день выдачи заработной платы.

Своевременная выплата пособий работающим гражданам в страховых случаях временной нетрудоспособности и в связи с материнством, установленная законодательно, была и остается одной из главных задач системы социального страхования в Российской Федерации.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, КОНТРОЛЬ ЗА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЕМ

Одним из важных и сложных разделов в работе врачей медицинских организаций всех форм собственности, имеющих лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности, является установление временной нетрудоспособности у работающих граждан и соблюдение установленного порядка выдачи, продления и заполнения листков нетрудоспособности.

Понятие временной нетрудоспособности определяет невозможность выполнения работником своих трудовых обязанностей в силу медицинских и социальных причин в так называемых страховых случаях временной нетрудоспособности: заболевание, травма, уход за больным членом семьи, санаторно-курортное долечивание после перенесенных заболеваний и операций, карантин, протезирование в стационарных условиях, отпуск по беременности и родам, усыновление. Для временной нетрудоспособности характерно обратимое нарушение функций организма при заболеваниях и травмах и определенный ограниченный период нетрудоспособности в других страховых случаях.

Временная нетрудоспособность может быть полной и частичной; для полной временной нетрудоспособности характерна невозможность выполнения пациентом трудовых обязанностей на определенный срок и необходимость специального режима и лечения; при частичной временной нетрудоспособности пациент не может выполнять обычные обязанности при возможности выполнения других видов работ с уменьшенным объемом или облегченным режимом без ущерба для его здоровья.

В случаях с необратимым нарушением функций наступает стойкая утрата трудоспособности, то есть состояние, при котором трудоспособность либо значительно ограничивается, либо утрачивается полностью; стойкая нетрудоспособность служит основанием для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ) с целью установления инвалидности и/или процента утраты трудоспособности (при производственных травмах и профессиональных заболеваниях) с последующим предоставлением соответствующих мер социальной защиты (пенсий, пособий, возмещения определенных расходов).

Перечисленные формы нетрудоспособности можно классифицировать по нескольким параметрам:

– длительности ограничения осуществления трудовой деятельности (временная и стойкая);

– ограничению объемов выполнения трудовых обязанностей (полная и частичная);

– видам страховых случаев временной нетрудоспособности (заболевание, травма, в том числе производственная, санаторно-курортное долечивание, уход за больным членом семьи, карантин, протезирование в стационарных условиях, отпуск по беременности и родам, усыновление).

Экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН) – это один из видов медицинской деятельности, задачами которой в страховых случаях, обусловленных медицинскими и определенными социальными факторами, на основании установленного диагноза, стадии заболевания, выраженности клинической картины, степени нарушения функций с учетом характера выполняемой пациентом работы является определение возможности выполнения им трудовых обязанностей, установление временной нетрудоспособности и сроков освобождения от работы, выдача и продление листков нетрудоспособности установленного образца, а также решение вопроса о направлении на медико-социальную экспертизу при наличии признаков стойкой утраты трудоспособности.

Основные принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности прописаны в ст. 59 «Основ законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации» (Федеральный закон от 21.11.2012 г. № 323-ФЗ); в ней в частности, перечислены страховые случаи временной нетрудоспособности, определены сроки единоличной выдачи листков нетрудоспособности лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом) и их продления по решению врачебной комиссии, в том числе при благоприятном и неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе, порядок указания сведений о диагнозе, определено ведомство, которое вправе осуществлять контроль за соблюдением установленного порядка выдачи, продления и правильности заполнения листков нетрудоспособности (Фонд социального страхования Российской Федерации), при этом сведения из медицинской документации в соответствии со ст. 13 указанного Федерального закона в случаях такого контроля предоставляются без согласия пациента.

Общая организация экспертизы временной нетрудоспособности и контроль за ее проведением в медицинском учреждении входит в обязанности его руководителя. Основным условием для проведения экспертизы временной нетрудоспособности является наличие у медицинского учреждения лицензии на данный вид медицинской деятельности, на основании которой оно обеспечивается бланками листков нетрудоспособности в региональном отделении Фонда социального страхования и легитимно осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

Функции внутреннего контроля за проведением экспертизы временной нетрудоспособности возлагаются на заместителя руководителя медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности (клинико-экспертной работе), в некоторых организациях – на заместителя по медицинской части, которые, как правило, являются председателями врачебных комиссий.

Непосредственно экспертизу временной нетрудоспособности проводит лечащий врач, который при наличии показаний выдает работающим гражданам листок нетрудоспособности в пределах установленных сроков (единолично – до 15 календарных дней включительно), а в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти – фельдшер или зубной врач (до 10 календарных дней включительно).

Важную роль при установлении временной нетрудоспособности играют клинические критерии и установление точного развернутого диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных с состоянием здоровья десятого пересмотра 1995 г. (МКБ-10). Установление диагнозов основного и сопутствующих заболеваний позволяет назначить соответствующее лечение, оценить его эффективность, динамику состояния пациента, определить необходимость и сроки освобождения от выполнения трудовых обязанностей. При определении этих сроков лечащий врач использует «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространённых заболеваниях и травмах» (в соответствии с рубриками МКБ-10), утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2000 г.

Чаще всего временная нетрудоспособность определяется при острых заболеваниях, обострении хронических, травмах, в том числе производственных, их последствиях, а также в страховых случаях, связанных с материнством. При этом стационарное лечение с круглосуточным пребыванием пациента в медицинском учреждении изначально предполагает выдачу листка нетрудоспособности; при амбулаторном лечении как острых заболеваний, так и обострения хронических, при определении временной нетрудоспособности важно учитывать не только морфологические изменения, но и характер течения процесса, тяжесть функциональных нарушений с учётом компенсаторных возможностей и адаптационных способностей организма конкретного пациента.

При ведении медицинской документации записи врача должны отражать жалобы пациента, анамнез, в том числе страховой, то есть сроки предшествующей временной нетрудоспособности (при наличии), объективные данные и результаты дополнительных методов обследования, эффективность проводимого лечения, динамику состояния пациента, обоснование

необходимости освобождения его от работы с учетом выполняемых обязанностей, содержать сведения о номерах выдаваемых листков нетрудоспособности, сроках их выдачи и продления, обоснование закрытия листка нетрудоспособности. При направлении на комиссионное продление в так называемом «этапном» эпикризе, кроме того, указываются предполагаемые сроки восстановления трудоспособности. Обоснованное решение о продлении листка нетрудоспособности вносится в протокол заседаний врачебной комиссии и в медицинскую документацию, листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и председатель врачебной комиссии.

В настоящее время сложилась практика этапности проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

- сбор жалоб, анамнеза, интерпретация объективных данных и результатов дополнительных исследований, установление диагноза, назначение лечения;
- установление временной нетрудоспособности, обоснование необходимости освобождения от работы в медицинской документации;
- назначение вида лечебно-охранительного режима;
- определение сроков временной нетрудоспособности, оформление листка нетрудоспособности;
- повторные осмотры, корректировка лечения; продление по показаниям листка нетрудоспособности, в том числе по решению врачебной комиссии;
- контрольный осмотр при выздоровлении, обоснование восстановления трудоспособности и закрытия листка нетрудоспособности, выписка пациента на работу.

Кроме того, также из сложившейся практики применяются уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

- лечащий врач и заведующий отделением медицинской организации;
- врачебная комиссия медицинской организации;
- врачебная комиссия органа управления здравоохранением территории субъекта Российской Федерации;
- врачебная комиссия органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации;
- главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения Российской Федерации.

За время существования листка нетрудоспособности как документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность граждан, бланк листка менялся дважды: с 01.08.2007 г., когда в новой форме листка

нетрудоспособности был изменен цвет бланка с голубого на светло-зеленый, введены дополнительные степени защиты и исключены графы «диагноз» и «заключительный диагноз», и с 01.07.2011 г. – с введением в обращение приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 26.04.2011 г. № 347 усовершенствованного бланка листка нетрудоспособности, изготавливаемого на специальной бумаге, имеющего формат А4, поля голубого цвета (фоновые) и желтые поля со специальными ячейками для внесения записей, дополнительные степени защиты (уровня «В») в виде индивидуальных номера и штрих-кода, специальные водяные знаки с логотипом Фонда социального страхования Российской Федерации, особые «ворсинки» красного, зеленого и синего цвета, аналогичные наносимым на денежные знаки. Бланк такого листка нетрудоспособности позволяет вносить данные как вручную, так и с помощью печатающих устройств, а также производить с помощью сканирующих устройств последующую обработку внесенных данных.

Порядок выдачи, продления и заполнения листков нетрудоспособности после «Инструкции...»1937 г. менялся в 1994, 2007 и 2011 г.г. соответствующими приказами профильного министерства; в настоящее время указанный порядок определен приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 624-н (в редакции приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24.01.2012 г. № 31-н).

Листок нетрудоспособности установленного образца – это документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность граждан и подтверждающий их временное освобождение от работы, который выполняет несколько функций; это документ:

– строгого учета и отчетности, освобождающий пациента от работы для получения страхового финансового пособия;

– используемый при анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Листок нетрудоспособности выдается застрахованным гражданам Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства, работающим по трудовым договорам;

- государственным гражданским и муниципальным служащим;
- лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации и муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
- членам производственных кооперативов, принимающим трудовое участие в его деятельности;
- священнослужителям;

- адвокатам, нотариусам, индивидуальным предпринимателям, членам фермерских хозяйств, семейных родовых общин народов Севера, вступившим в правоотношения с Фондом социального страхования и уплачивающим за себя страховые взносы по социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;
- лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 дней после увольнения (по любым основаниям);
- женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организаций или прекращением деятельности в качестве индивидуального предпринимателя, у которых беременность наступила в течение 12 месяцев до признания их в установленном порядке безработными;
- гражданам, признанным безработными и состоящим на учете в учреждениях службы занятости во всех страховых случаях временной нетрудоспособности;
- застрахованным иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающих на территории Российской Федерации, в случаях утраты трудоспособности вследствие производственной травмы или профессионального заболевания.

Выдача листков нетрудоспособности осуществляется лицами (физическими и юридическими), имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности; листки нетрудоспособности выдают лечащие врачи, фельдшеры и зубные врачи (в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти) указанных лиц в пределах установленных сроков, а также лечащие врачи клиник научно-исследовательских институтов, в том числе протезирования и протезостроения.

Не выдают листки нетрудоспособности медицинские работники: организаций скорой медицинской помощи, переливания крови, приемных отделений медицинских учреждений, бальнео- и грязелечебниц, медицинских организаций особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы) и учреждений по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность; в случае, если гражданин на момент наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи листка нетрудоспособности был занят у тех же работодателей, выдается несколько листков нетрудоспособности.

Выдача и продление листка нетрудоспособности осуществляется медицинским работником после осмотра гражданина и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы; бланки листков нетрудоспособности регистрируются в медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию.

Листок нетрудоспособности выдается гражданину по его желанию в день обращения либо в день закрытия; как правило, листок нетрудоспособности, оформленный медицинской организацией для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, выдается гражданину в день его закрытия.

При направлении гражданина на лечение в другую медицинскую организацию листок нетрудоспособности выдается в день обращения, продление и (или) закрытие листка нетрудоспособности осуществляется медицинской организацией, в которую гражданин был направлен на лечение; в случае длительного лечения медицинская организация выдает новый листок нетрудоспособности (продолжение) и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности.

Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей, после легализованного перевода по решению врачебной комиссии медицинской организации могут быть заменены на листки нетрудоспособности установленного в Российской Федерации образца.

Обеспечение бланками листков нетрудоспособности осуществляется в соответствии с приказом Фонда социального страхования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.01.2004 г. № 18/29 (в редакции приказа Минздравсоцразвития и Фонда социального страхования Российской Федерации от 23.07.2004 г. № 42/130); в настоящее время медицинские организации на территории субъекта Российской Федерации вне зависимости от ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы обеспечиваются бланками листков нетрудоспособности региональными отделениями Фонда социального страхования (при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности и предоставлении соответствующих учетно-отчетных документов).

При лечении заболеваний, травм, отравлений, иных состояний, связанных с временной утратой трудоспособности лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до 15 календарных

дней включительно; при сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней, листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии медицинской организации единовременно не более, чем на 15 календарных дней.

Фельдшер или зубной врач выдают и продлевает листок нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно.

При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала, гражданин направляется на медико-социальную экспертизу (МСЭ); при очевидном благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии с периодичностью продления не реже, чем через 15 календарных дней, на срок не более 10 месяцев при состоянии после травм и реконструктивных операций и не более 12 месяцев при лечении туберкулеза с последующей выпиской гражданина на работу.

В случае установлении инвалидности листок нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дате регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы; временно нетрудоспособным гражданам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии с периодичностью продления не реже, чем через 15 календарных дней до восстановления трудоспособности или повторного направления на медико-социальную экспертизу; при отказе гражданина от направления на медико-социальную экспертизу или несвоевременной явке на освидетельствование по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа или регистрации документов в учреждении МСЭ; сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и медицинской документации.

При амбулаторном лечении листок нетрудоспособности выдается в день установления временной нетрудоспособности на весь ее период, включая праздничные и выходные дни; не допускается выдача листка нетрудоспособности за прошедшее время, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником; выдача и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время может осуществляться в исключительных случаях по решению врачебной комиссии.

Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени, признанным нетрудоспособными, дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности по их желанию может быть указана со следующего дня; гражданину, направленному в медицинскую организацию из здравпункта, признанному нетрудоспособным, листок

нетрудоспособности выдается с даты обращения в здравпункт (при наличии документов, подтверждающих его нетрудоспособность); гражданам, нуждающимся в лечении в специализированных медицинских организациях, листок нетрудоспособности выдается непосредственно в этих организациях; в исключительных случаях листок нетрудоспособности выдается при направлении гражданина в указанные медицинские организации для продолжения лечения.

Гражданину, являющемуся нетрудоспособным, направленному на консультацию (обследование, лечение) в медицинскую организацию, находящуюся за пределами административного района, по решению врачебной комиссии, направившей его, выдается листок нетрудоспособности на число дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.

При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается в день выписки из стационара, при продолжающейся временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности может быть продлен до 10 календарных дней.

Гражданам, направленным по решению суда на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу, признанным нетрудоспособными, листок нетрудоспособности выдается со дня явки на экспертизу.

В случаях сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур при амбулаторном лечении по прерывистому методу листок нетрудоспособности может быть выдан по решению врачебной комиссии на календарные дни их проведения.

При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до 3-х лет, листок нетрудоспособности выдается со дня окончания указанных отпусков при продолжающейся временной нетрудоспособности; гражданам, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет и работающих на условиях неполного рабочего дня или на дому, при наличии показаний листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях.

Листок нетрудоспособности не выдается:

– обратившимся за медицинской помощью при отсутствии у них признаков временной нетрудоспособности;

– проходящим медицинское освидетельствование, обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;

– находящимся под стражей или административным арестом;

– проходящим периодические медицинские осмотры, в том числе в центрах профпатологии;

– с хроническими заболеваниями вне обострения, проходящим обследование, принимающим процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях;

– учащимся образовательных учреждений начального, среднего, высшего и послевузовского профессионального образования (за исключением периодов проведения оплачиваемых работ при прохождении производственной практики и выполнения работ по трудовому договору).

В перечисленных случаях по желанию гражданина выдается выписка из медицинской карты.

При направлении граждан в клиники научно-исследовательских учреждений курортологии, физиотерапии и реабилитации листок нетрудоспособности выдается на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно; при наличии показаний листок нетрудоспособности продлевается лечащим врачом указанных клиник.

В случаях направления граждан на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня.

Гражданам, пострадавшим от тяжелого несчастного случая на производстве, направленным на санаторно-курортное лечение в период временной нетрудоспособности (до направления на медико-социальную экспертизу), листок нетрудоспособности выдается по решению врачебной комиссии на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно.

При направлении больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения, когда санаторно-курортное лечение заменяет стационарное, а также на долечивание после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается по решению врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера и продлевается врачебной комиссией санаторно-курортного учреждения на весь период лечения, долечивания и проезда в соответствии с установленным порядком.

Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику, фактически осуществляющему уход):

– ребенком до 7 лет на весь период амбулаторного или стационарного лечения, но не более чем на 60 календарных дней в календарном году, а в случае заболевания ребенка, входящего в перечень, утвержденный

приказом Минздравсоцразвития РФ от 20.02.2008 № 84 – не более чем на 90 календарных дней в календарном году;

– ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании в стационаре – не более 15 дней по каждому случаю, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;

– ребенком-инвалидом в возрасте до18 лет на весь период оказания ему амбулаторной или стационарной медицинской помощи, но не более чем на 120 календарных дней в календарном году; ребенком в возрасте до 18 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита – на весь период совместного пребывания в стационаре;

– детьми в возрасте до 18 лет: при их болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, злокачественными новообразованиями (в том числе лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей) – на весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания в стационаре;

– детьми в возрасте до 15 лет, проживающими в зоне отселения (зоне проживания с правом на отселение), эвакуированными и переселенными из зон отчуждения, отселения, проживания с правом на отселение (включая находившихся на день эвакуации внутриутробно), а также за детьми первого и последующего поколений граждан, родившимися после радиоактивного облучения одного из родителей и детьми в возрасте до 15 лет, страдающими вследствие радиационного воздействия на родителей – на все время болезни;

– старше 15 лет при амбулаторном лечении – на срок до 3-х дней, по решению врачебной комиссии – до 7 дней по каждому случаю заболевания.

При необходимости листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может выдаваться попеременно разным членам семьи; при заболевании двух детей одновременно выдается один листок нетрудоспособности; при одновременном заболевании более двух детей выдается второй листок нетрудоспособности.

При заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого, листок нетрудоспособности, выданный по уходу за первым ребенком, продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения по уходу за первым ребенком.

Листок нетрудоспособности по уходу не выдается:

- для ухода за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении;
- для ухода за хроническими больными в период ремиссии;
- для ухода в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
- в период отпуска по беременности и родам;

● в период отпуска по уходу за ребенком до 3-х лет, за исключением случаев выполнения работы на условиях неполного рабочего дня или на дому;

● при заболевании ребенка в период, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за ребенком(в случаях, когда он продолжает нуждаться в уходе) выдается со дня когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход) должна приступить к работе.

При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение (членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным) выдается лечащим врачом на весь период карантина, установленного уполномоченными лицами.

При отстранении от работы граждан, контактировавшим с инфекционными больными или граждан, выявленных как бактерионосители, листок нетрудоспособности выдается врачом – инфекционистом или лечащим врачом в соответствии со сроками изоляции лиц, перенесших инфекционные заболевания и соприкасавшихся с ними.

Гражданам, работающим в организациях общественного питания, водоснабжения, детских учреждениях при наличии у них гельминтоза листок нетрудоспособности выдается на весь период дегельминтизации.

При направлении граждан на протезирование в специализированное стационарное учреждение листок нетрудоспособности выдается медицинской организацией на время проезда к месту протезирования; выданный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником стационарного специализированного учреждения на весь период протезирования и обратного проезда.

Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии – врачом общей практики (семейным врачом), при отсутствии врача – фельдшером. Выдача листка нетрудоспособности при одноплодной беременности производится в 30 недель беременности на 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов); при многоплодной беременности листок нетрудоспособности выдается в 28 недель беременности на 194 календарных дня (84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов).

В случае, если женщина при обращении в медицинскую организацию в установленный срок отказывается от получения листка нетрудоспособности, ее отказ фиксируется в медицинской документации; при

повторном обращении до родов за листком нетрудоспособности он выдается на 140 календарных дня (194 календарных дня – при многоплодной беременности) со срока 30 и 28 недель беременности соответственно.

В случае установления диагноза многоплодной беременности в родах листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды; при осложненных родах листок нетрудоспособности по беременности и родам также выдается медицинской организацией, где произошли роды дополнительно на 16 календарных дней.

При родах, наступивших в период от 22 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 156 календарных дней.

При прерывании беременности при сроке до 21 полной недели беременности листок нетрудоспособности выдается как при заболевании на весь период нетрудоспособности, но не менее 3-х дней.

Женщинам, проживающим (работающим) в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному заражению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, листок нетрудоспособности по беременности и родам на дородовый отпуск выдается на 90 календарных дней.

При наступлении отпуска по беременности и родам в период нахождения женщины в ежегодном основном или дополнительном оплачиваемом отпуске, отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет, листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях.

При усыновлении ребенка в возрасте до 3-х месяцев, листок нетрудоспособности выдается со дня усыновления на период до 70 календарных дней (при одновременном усыновлении двух или более детей – на 110 календарных дней) со дня рождения ребенка.

При проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения листок нетрудоспособности выдается медицинской организацией при наличии у нее лицензии на работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности на весь период лечения до определения результата и проезда к месту нахождения медицинской организации и обратно; при отсутствии лицензии листок нетрудоспособности выдается медицинской организацией по месту жительства (регистрации, пребывания, временного проживания) на основании выписки, выданной медицинской организацией, проводившей процедуру экстракорпорального оплодотворения.

При операции прерывания беременности листок нетрудоспособности выдается как при заболевании на весь период нетрудоспособности, но не менее 3-х дней, в том числе при прерывании беременности малого срока.

Порядок заполнения листков нетрудоспособности определен девятым разделом приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 624-н (в редакции).

Основные требования по заполнению бланка листка нетрудоспособности:

- записи в листке нетрудоспособности выполняются на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета или с применением печатающих устройств; допускается использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки; не допускается использование шариковой ручки;
- записи в листке нетрудоспособности не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для их внесения; допускается соприкосновение записей с границами ячеек;
- все записи в специально отведенных ячейках проставляются, начиная с первой ячейки;
- печати медицинской организации, учреждения медико-социальной экспертизы могут выступать за пределы специально отведенного места, но не должны попадать на ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности;
- оттиск печати медицинской организации должен соответствовать названию, указанному в ее уставе; при заполнении листков нетрудоспособности в некоторых медицинских организациях (психиатрических, наркологических, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями и др.) могут быть использованы печати и штампы без указания профиля организации;
- при наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности он считается испорченным и взамен него оформляется дубликат листка нетрудоспособности.

Соблюдение указанных требований по заполнению бланка листка нетрудоспособности необходимо для обработки внесенных в него записей с помощью сканирующих устройств и автоматической передачи в базу данных Фонда социального страхования Российской Федерации при поэтапном переходе на обеспечение выплат страховых пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам непосредственно в Фонде; решением Верховного Суда Российской Федерации от 12.10.2011 г. № ГКПИ – 1586, оставленным без изменения Определением Кассационной коллегии Верховного Суда от 08.12.2011 г. № КАС11-674, установленный порядок заполнения бланка листка нетрудоспособности признан не противоречащим законодательству.

За нарушение установленного порядка выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности медицинские организации,

а также медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Проверки соблюдения установленного порядка выдачи, продления и заполнения листков нетрудоспособности осуществляются Фондом социального страхования Российской Федерации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1345-н, вступившим в силу 26.03.2013 г.; приказ определяет цели проведения проверок (оценка обоснованности расходования средств социального страхования на выплаты пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам), виды проверок (плановые – не чаще одного раза в год и не реже одного раза в три года, и внеплановые – по обращениям граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей), основания для их проведения (приказ руководителя территориального органа Фонда социального страхования и годовой план проверок), проверяемые страховые случаи временной нетрудоспособности (все случаи продолжительностью свыше 15 дней и выборочно – до 15 дней), перечень предоставляемых документов, сроки проведения проверки (не более одного месяца), основания для продления проверки, права и обязанности должностных лиц при их проведении, содержание акта о результатах проверки, а также возможность рассмотрения споров, связанных с действиями должностных лиц Фонда и проверяемой медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Существующая в настоящее время «зачетная» система расходования средств Фонда социального страхования в регионах Российской Федерации, то есть выплаты страховых пособий (в том числе по временной нетрудоспособности и в связи с материнством) на предприятиях с последующим контролем за их правильностью в перспективе поэтапно будет меняться на выплаты непосредственно в Фонде; это даст возможность более точно рассчитывать размер пособий и своевременно их выплачивать, освободив от этих функций бухгалтерии предприятий-страхователей; в ряде регионов в виде «пилотного» проекта уже проводится такая работа.

Заполнение бланка листка нетрудоспособности нового образца с соблюдением установленных требований может осуществляться в медицинских организациях с помощью специальных компьютерных программ, разработанных как Фондом социального страхования и находящихся в открытом бесплатном доступе на его сайте в сети Интернет, так и информационно-техническими службами органов управления здравоохранением в регионах; использование технических средств для правильного заполнения листков нетрудоспособности – это современный заключительный этап проведения экспертизы временной нетрудоспособности работающих граждан.

В дальнейшем будут расширяться возможности использования новых технический решений, в том числе для модернизации экспертизы временной нетрудоспособности с использованием бездокументарного («электронного») листка нетрудоспособности; в настоящее время изучается вопрос обеспеченности медицинских организаций техническими средствами и их возможностями для перехода на новые технологии, а в ряде регионов уже и в настоящее время поэтапно апробируется эта технология.

Необходимо отметить, что социальная защищенность работающих граждан Российской Федерации в виде своевременных и полных выплат страховых пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством – это гарантированные государственные обязательства, для исполнения которых в медицинских организациях проводится экспертиза временной нетрудоспособности с выдачей и оформлением необходимых подтверждающих документов.

ПРИЛОЖЕНИЯ (тексты руководящих документов)

Некоторые статьи Конституции Российской Федерации
(принята референдумом 12.12.93) (ред. от 30.12.2008)

Статья 7

1. Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

2. В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.

Статья 23

1. Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени.

2. Каждый имеет право на тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных и иных сообщений. Ограничение этого права допускается только на основании судебного решения.

Статья 39

1. Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом.

2. Государственные пенсии и социальные пособия устанавливаются законом.

3. Поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

Статья 41

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по

развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.

Извлечения из гражданского кодекса Российской Федерации
(ГК РФ) № 51-ФЗ ОТ 30.11.1994

Статья 29. Признание гражданина недееспособным

1. Гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается опека.

2. От имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун.

3. Если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд признает его дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека.

Статья 30. Ограничение дееспособности гражданина

1. Гражданин, который вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается попечительство.

Он вправе самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки.

Совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими он может лишь с согласия попечителя. Однако такой гражданин самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред.

2. Если основания, в силу которых гражданин был ограничен в дееспособности, отпали, суд отменяет ограничение его дееспособности. На основании решения суда отменяется установленное над гражданином попечительство.

Статья 575. Запрещение дарения

1. Не допускается дарение, за исключением обычных подарков, стоимость которых не превышает трех тысяч рублей:

1) от имени малолетних и граждан, признанных недееспособными, их законными представителями;

2) работникам образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, и аналогичных организаций, в том числе организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, гражданами, находящимися в них на лечении, содержании или воспитании, супругами и родственниками этих граждан;

3) лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъектов Российской Федерации, муниципальные должности, государственным служащим, муниципальным служащим, служащим Банка России в связи с их должностным положением или в связи с исполнением ими служебных обязанностей;

4) в отношениях между коммерческими организациями.

2. Запрет на дарение лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъектов Российской Федерации, муниципальные должности, государственным служащим, муниципальным служащим, служащим Банка России, установленный пунктом 1 настоящей статьи, не распространяется на случаи дарения в связи с протокольными мероприятиями, служебными командировками и другими официальными мероприятиями. Подарки, которые получены лицами, замещающими государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъектов Российской Федерации, муниципальные должности, государственными служащими, муниципальными служащими, служащими Банка России и стоимость которых превышает три тысячи рублей, признаются соответственно федеральной собственностью, собственностью субъекта Российской Федерации или муниципальной собственностью и передаются служащим по акту в орган, в котором указанное лицо замещает должность.

Статья 1064. Общие основания ответственности за причинение вреда

1. Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Законом обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда.

Законом или договором может быть установлена обязанность причинителя вреда выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда.

2. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

3. Вред, причиненный правомерными действиями, подлежит возмещению в случаях, предусмотренных законом.

В возмещении вреда может быть отказано, если вред причинен по просьбе или с согласия потерпевшего, а действия причинителя вреда не нарушают нравственные принципы общества.

Статья 1068. Ответственность юридического лица или гражданина за вред, причиненный его работником

1. Юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Применительно к правилам, предусмотренным настоящей главой, работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ.

2. Хозяйственные товарищества и производственные кооперативы возмещают вред, причиненный их участниками (членами) при осуществлении последними предпринимательской, производственной или иной деятельности товарищества или кооператива.

Извлечения из гражданского процессуального кодекса Российской федерации

В ред. ФЗ № 127-ФЗ от 02.11.2004; 194-ФЗ от 29.12.2004, № 93-ФЗ от 21.07.2005; № 197-ФЗ от 27.12.2005; № 225-ФЗ от 05.12.2006; № 214-ФЗ от 24.07.2007; № 225-ФЗ от 02.10.2007; № 230-ФЗ от 18.10.2007; № 330-ФЗ от 04.12.2007; № 85-ФЗ от 11.06.2008; № 118-ФЗ от 14.07.2008; № 147-ФЗ от 22.07.2008; № 223-ФЗ от 25.11.2008; № 3-ФЗ от 09.02.2009; № 7-ФЗ от 09.02.2009; № 43-ФЗ от 05.04.2009; № 44-ФЗ от 05.04.2009; № 124-ФЗ от 28.06.2009; № 128-ФЗ от 28.06.2009; № 246-ФЗ от 09.11.2009; № 6-ФЗ от 11.02.2010; № 20-ФЗ от 09.03.2010; № 69-ФЗ от 30.04.2010; № 178-ФЗ от 23.07.2010; № 140-ФЗ от 14.06.2011; № 389-ФЗ от 03.12.2011; № 4-ФЗ от 06.02.2012; № 35-ФЗ от 23.04.2012; № 76-ФЗ от 14.06.2012

Статья 52. Законные представители

1. Права, свободы и законные интересы недееспособных или не обладающих полной дееспособностью граждан защищают в суде их родители, усыновители, опекуны, попечители или иные лица, которым это право предоставлено федеральным законом.

2. По делу, в котором должен участвовать гражданин, признанный в установленном порядке безвестно отсутствующим, в качестве его представителя выступает лицо, которому передано в доверительное управление имущество безвестно отсутствующего.

3. Законные представители совершают от имени представляемых ими лиц все процессуальные действия, право совершения которых принадлежит представляемым, с ограничениями, предусмотренными законом.

Законные представители могут поручить ведение дела в суде другому лицу, избранному ими в качестве представителя.

Статья 53. Оформление полномочий представителя

1. Полномочия представителя должны быть выражены в доверенности, выданной и оформленной в соответствии с законом.

2. Доверенности, выдаваемые гражданами, могут быть удостоверены в нотариальном порядке либо организацией, в которой работает или учится доверитель, товариществом собственников жилья, жилищным, жилищно-строительным или иным специализированным потребительским кооперативом, осуществляющим управление многоквартирным домом, управляющей организацией по месту жительства доверителя, администрацией учреждения социальной защиты населения, в котором находится доверитель, а также стационарного лечебного учреждения, в котором доверитель находится на излечении, командиром (начальником) соответствующих воинских части, соединения, учреждения, военно – учебного заведения, если доверенности выдаются военнослужащими, работниками этих части, соединения, учреждения, военно – учебного заведения или членами их семей. Доверенности лиц, находящихся в местах лишения свободы, удостоверяются начальником соответствующего места лишения свободы.

3. Доверенность от имени организации выдается за подписью ее руководителя или иного уполномоченного на это ее учредительными документами лица, скрепленной печатью этой организации.

4. Законные представители предъявляют суду документы, удостоверяющие их статус и полномочия.

5. Право адвоката на выступление в суде в качестве представителя удостоверяется ордером, выданным соответствующим адвокатским образованием.

6. Полномочия представителя могут быть определены также в устном заявлении, занесенном в протокол судебного заседания, или письменном заявлении доверителя в суде.

Статья 220. Основания прекращения производства по делу

Суд прекращает производство по делу в случае, если:

– дело не подлежит рассмотрению и разрешению в суде в порядке гражданского судопроизводства по основаниям, предусмотренным пунктом 1 части первой статьи 134 настоящего Кодекса;

– имеется вступившее в законную силу и принятое по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям решение суда или определение суда о прекращении производства по делу в связи с принятием отказа истца от иска или утверждением мирового соглашения сторон;

– истец отказался от иска и отказ принят судом;

– стороны заключили мировое соглашение и оно утверждено судом;

– имеется ставшее обязательным для сторон, принятое по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям решение третейского суда, за исключением случаев, если суд отказал в выдаче исполнительного листа на принудительное исполнение решения третейского суда;

– после смерти гражданина, являвшегося одной из сторон по делу, спорное правоотношение не допускает правопреемство или ликвидация организации, являвшейся одной из сторон по делу, завершена.

Статья 262. Дела, рассматриваемые судом в порядке особого производства

1. В порядке особого производства суд рассматривает дела:

1) об установлении фактов, имеющих юридическое значение;

2) об усыновлении (удочерении) ребенка;

3) о признании гражданина безвестно отсутствующим или об объявлении гражданина умершим;

4) об ограничении дееспособности гражданина, о признании гражданина недееспособным, об ограничении или о лишении несовершеннолетнего в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет права самостоятельно распоряжаться своими доходами;

5) об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипации);

6) о признании движимой вещи бесхозяйной и признании права муниципальной собственности на бесхозяйную недвижимую вещь;

7) о восстановлении прав по утраченным ценным бумагам на предъявителя или ордерным ценным бумагам (вызывное производство);

8) о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании;

9) о внесении исправлений или изменений в записи актов гражданского состояния;

10) по заявлениям о совершенных нотариальных действиях или об отказе в их совершении;

11) по заявлениям о восстановлении утраченного судебного производства.

2. Федеральными законами к рассмотрению в порядке особого производства могут быть отнесены и другие дела.

Статья 302. Подача заявления о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар или о продлении срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством

1. Заявление представителя психиатрического стационара о принудительной госпитализации или о продлении срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, подается в суд по месту нахождения психиатрического стационара, в который помещен гражданин.

2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные федеральным законом основания для принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в психиатрический стационар прилагается мотивированное заключение комиссии врачей – психиатров о необходимости пребывания гражданина в психиатрическом стационаре.

Извлечение из уголовного кодекса Российской Федерации

(от 13.06.1996 № 63-ФЗ принят ГД ФС РФ 24.05.1996)

Статья 292. Служебный подлог

1. Служебный подлог, то есть внесение должностным лицом, а также государственным служащим или служащим органа местного самоуправления, не являющимся должностным лицом, в официальные документы заведомо ложных сведений, а равно внесение в указанные документы исправлений, искажающих их действительное содержание, если эти деяния совершены из корыстной или иной личной заинтересованности (при отсутствии признаков преступления, предусмотренного частью первой статьи 292.1 настоящего Кодекса) (в ред. Федерального закона от 08.04.2008 № 43-ФЗ), наказываются штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до двух лет (в ред. Федерального закона от 07.12.2011 № 420-ФЗ).

Извлечение из трудового кодекса Российской Федерации
(от 30.12.2001 № 197-ФЗ)

Статья 73. Перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением

Работника, нуждающегося в переводе на другую работу в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, с его письменного согласия работодатель обязан перевести на другую имеющуюся у работодателя работу, не противопоказанную работнику по состоянию здоровья.

Если работник, нуждающийся в соответствии с медицинским заключением во временном переводе на другую работу на срок до четырех месяцев, отказывается от перевода либо соответствующая работа у работодателя отсутствует, то работодатель обязан на весь указанный в медицинском заключении срок отстранить работника от работы с сохранением места работы (должности). В период отстранения от работы заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

Если в соответствии с медицинским заключением работник нуждается во временном переводе на другую работу на срок более четырех месяцев или в постоянном переводе, то при его отказе от перевода либо отсутствии у работодателя соответствующей работы трудовой договор прекращается в соответствии с пунктом 8 части первой статьи 77 настоящего Кодекса.

Трудовой договор с руководителями организаций (филиалов, представительств или иных обособленных структурных подразделений), их заместителями и главными бухгалтерами, нуждающимися в соответствии с медицинским заключением во временном или в постоянном переводе на другую работу, при отказе от перевода либо отсутствии у работодателя соответствующей работы прекращается в соответствии с пунктом 8 части первой статьи 77 настоящего Кодекса. Работодатель имеет право с письменного согласия указанных работников не прекращать с ними трудовой договор, а отстранить их от работы на срок, определяемый соглашением сторон. В период отстранения от работы заработная плата указанным работникам не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

Статья 76. Отстранение от работы

Работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника:

– появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

– не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда;

– не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр (обследование), а также обязательное психиатрическое освидетельствование в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

– при выявлении в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором;

– в случае приостановления действия на срок до двух месяцев специального права работника (лицензии, права на управление транспортным средством, права на ношение оружия, другого специального права) в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, если это влечет за собой невозможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору и если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу (как вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья. При этом работодатель обязан предлагать работнику все отвечающие указанным требованиям вакансии, имеющиеся у него в данной местности. Предлагать вакансии в других местностях работодатель обязан, если это предусмотрено коллективным договором, соглашениями, трудовым договором;

– по требованию органов или должностных лиц, уполномоченных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

– в других случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом, другими федеральными законами.

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами. В случаях отстранения от работы работника, который не прошел обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда либо обязательный медицинский осмотр (обследование) не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за простой.

Статья 80. Расторжение трудового договора по инициативе работника (по собственному желанию)

Работник имеет право расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом работодателя в письменной форме не позднее чем за две недели, если иной срок не установлен настоящим Кодексом или иным федеральным законом. Течение указанного срока начинается на следующий день после получения работодателем заявления работника об увольнении.

По соглашению между работником и работодателем трудовой договор может быть расторгнут и до истечения срока предупреждения об увольнении.

В случаях, когда заявление работника об увольнении по его инициативе (по собственному желанию) обусловлено невозможностью продолжения им работы (зачисление в образовательное учреждение, выход на пенсию и другие случаи), а также в случаях установленного нарушения работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, локальных нормативных актов, условий коллективного договора, соглашения или трудового договора работодатель обязан расторгнуть трудовой договор в срок, указанный в заявлении работника.

До истечения срока предупреждения об увольнении работник имеет право в любое время отозвать свое заявление. Увольнение в этом случае не производится, если на его место не приглашен в письменной форме другой работник, которому в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами не может быть отказано в заключении трудового договора.

По истечении срока предупреждения об увольнении работник имеет право прекратить работу. В последний день работы работодатель обязан выдать работнику трудовую книжку, другие документы, связанные с работой, по письменному заявлению работника и произвести с ним окончательный расчет.

Если по истечении срока предупреждения об увольнении трудовой договор не был расторгнут и работник не настаивает на увольнении, то действие трудового договора продолжается.

Статья 81. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя

Трудовой договор может быть расторгнут работодателем в случаях:

1) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем;

2) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

3) несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;

4) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера);

5) неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;

6) однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены) независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации – работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;

7) совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;

8) совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;

9) принятия необоснованного решения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;

10) однократного грубого нарушения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей;

11) представления работником работодателю подложных документов при заключении трудового договора;

12) утратил силу по истечении 90 дней после дня официального опубликования Федерального закона от 30 июня 2006 г. № 90-ФЗ;

13) предусмотренных трудовым договором с руководителем организации, членами коллегиального исполнительного органа организации;

14) в других случаях, установленных настоящим Кодексом и иными федеральными законами.

Порядок проведения аттестации (пункт 3 части первой настоящей статьи) устанавливается трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения представительного органа работников.

Увольнение по основанию, предусмотренному пунктом 2 или 3 части первой настоящей статьи, допускается, если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу (как вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья. При этом работодатель обязан предлагать работнику все отвечающие указанным требованиям вакансии, имеющиеся у него в данной местности. Предлагать вакансии в других местностях работодатель обязан, если это предусмотрено коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

В случае прекращения деятельности филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенного в другой местности, расторжение трудовых договоров с работниками этого подразделения производится по правилам, предусмотренным для случаев ликвидации организации.

Увольнение работника по основанию, предусмотренному пунктом 7 или 8 части первой настоящей статьи, в случаях, когда виновные действия, дающие основания для утраты доверия, либо соответственно

аморальный проступок совершены работником вне места работы или по месту работы, но не в связи с исполнением им трудовых обязанностей, не допускается позднее одного года со дня обнаружения проступка работодателем.

Не допускается увольнение работника по инициативе работодателя (за исключением случая ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем) в период его временной нетрудоспособности и в период пребывания в отпуске.

Статья 83. Прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон

Трудовой договор подлежит прекращению по следующим обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

1) призыв работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу;

2) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

3) неизбрание на должность;

4) осуждение работника к наказанию, исключающему продолжение прежней работы, в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу;

5) признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

6) смерть работника либо работодателя – физического лица, а также признание судом работника либо работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

7) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации;

8) дисквалификация или иное административное наказание, исключающее возможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору;

9) истечение срока действия, приостановление действия на срок более двух месяцев или лишение работника специального права (лицензии, права на управление транспортным средством, права на ношение

оружия, другого специального права) в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, если это влечет за собой невозможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору;

10) прекращение допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует такого допуска;

Статья 88. Передача персональных данных работника

При передаче персональных данных работника работодатель должен соблюдать следующие требования:

– не сообщать персональные данные работника третьей стороне без письменного согласия работника, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью работника, а также в других случаях, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами;

– не сообщать персональные данные работника в коммерческих целях без его письменного согласия;

– предупредить лиц, получающих персональные данные работника, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требовать от этих лиц подтверждения того, что это правило соблюдено. Лица, получающие персональные данные работника, обязаны соблюдать режим секретности (конфиденциальности). Данное положение не распространяется на обмен персональными данными работников в порядке, установленном настоящим Кодексом и иными федеральными законами;

– осуществлять передачу персональных данных работника в пределах одной организации, у одного индивидуального предпринимателя в соответствии с локальным нормативным актом, с которым работник должен быть ознакомлен под роспись;

– разрешать доступ к персональным данным работников только специально уполномоченным лицам, при этом указанные лица должны иметь право получать только те персональные данные работника, которые необходимы для выполнения конкретных функций;

– не запрашивать информацию о состоянии здоровья работника, за исключением тех сведений, которые относятся к вопросу о возможности выполнения работником трудовой функции;

– передавать персональные данные работника представителям работников в порядке, установленном настоящим Кодексом и иными федеральными законами, и ограничивать эту информацию только теми персональными данными работника, которые необходимы для выполнения указанными представителями их функций.

Статья 92. Сокращенная продолжительность рабочего времени

Сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается:

– для работников в возрасте до шестнадцати лет – не более 24 часов в неделю;

– для работников в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – не более 35 часов в неделю;

– для работников, являющихся инвалидами I или II группы, – не более 35 часов в неделю;

– для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, – не более 36 часов в неделю в порядке, установленном Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Продолжительность рабочего времени учащихся образовательных учреждений в возрасте до восемнадцати лет, работающих в течение учебного года в свободное от учебы время, не может превышать половины норм, установленных частью первой настоящей статьи для лиц соответствующего возраста.

Настоящим Кодексом и иными федеральными законами может устанавливаться сокращенная продолжительность рабочего времени для других категорий работников (педагогических, медицинских и других работников).

Статья 93. Неполное рабочее время

По соглашению между работником и работодателем могут устанавливаться как при приеме на работу, так и впоследствии неполный рабочий день (смена) или неполная рабочая неделя. Работодатель обязан устанавливать неполный рабочий день (смену) или неполную рабочую неделю по просьбе беременной женщины, одного из родителей (опекуна, попечителя), имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет), а также лица, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ.

Работа на условиях неполного рабочего времени не влечет для работников каких-либо ограничений продолжительности ежегодного основного оплачиваемого отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав.

Статья 94. Продолжительность ежедневной работы (смены)

Продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:

– для работников в возрасте от пятнадцати до шестнадцати лет – 5 часов, в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – 7 часов;

– для учащихся общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования, совмещающих в течение учебного года учебу с работой, в возрасте от четырнадцати до шестнадцати лет – 2,5 часа, в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – 4 часов;

– для инвалидов – в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, где установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, максимально допустимая продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:

– при 36-часовой рабочей неделе – 8 часов;

– при 30-часовой рабочей неделе и менее – 6 часов.

Коллективным договором может быть предусмотрено увеличение продолжительности ежедневной работы (смены) по сравнению с продолжительностью ежедневной работы (смены), установленной частью второй настоящей статьи для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, при условии соблюдения предельной еженедельной продолжительности рабочего времени (часть первая статьи 92 настоящего Кодекса) и гигиенических нормативов условий труда, установленных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Продолжительность ежедневной работы (смены) творческих работников средств массовой информации, организаций кинематографии, теле- и видеосъемочных коллективов, театров, театральных и концертных организаций, цирков и иных лиц, участвующих в создании и (или) исполнении (экспонировании) произведений, в соответствии с перечнями работ, профессий, должностей этих работников, утверждаемыми Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, может устанавливаться коллективным договором, локальным нормативным актом, трудовым договором.

Статья 124. Продление или перенесение ежегодного оплачиваемого отпуска

Ежегодный оплачиваемый отпуск должен быть продлен или перенесен на другой срок, определяемый работодателем с учетом пожеланий работника, в случаях:

– временной нетрудоспособности работника;

– исполнения работником во время ежегодного оплачиваемого отпуска государственных обязанностей, если для этого трудовым законодательством предусмотрено освобождение от работы;

– в других случаях, предусмотренных трудовым законодательством, локальными нормативными актами.

Если работнику своевременно не была произведена оплата за время ежегодного оплачиваемого отпуска либо работник был предупрежден о времени начала этого отпуска позднее чем за две недели до его начала, то работодатель по письменному заявлению работника обязан перенести ежегодный оплачиваемый отпуск на другой срок, согласованный с работником.

В исключительных случаях, когда предоставление отпуска работнику в текущем рабочем году может неблагоприятно отразиться на нормальном ходе работы организации, индивидуального предпринимателя, допускается с согласия работника перенесение отпуска на следующий рабочий год. При этом отпуск должен быть использован не позднее 12 месяцев после окончания того рабочего года, за который он предоставляется.

Запрещается непредоставление ежегодного оплачиваемого отпуска в течение двух лет подряд, а также непредоставление ежегодного оплачиваемого отпуска работникам в возрасте до восемнадцати лет и работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Статья 182. Гарантии при переводе работника на другую нижеоплачиваемую работу

При переводе работника, нуждающегося в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в предоставлении другой работы, на другую нижеоплачиваемую работу у данного работодателя за ним сохраняется средний заработок по прежней работе в течение одного месяца со дня перевода, а при переводе в связи с трудовым увечьем, профессиональным заболеванием или иным повреждением здоровья, связанным с работой, – до установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности либо до выздоровления работника.

Статья 183. Гарантии работнику при временной нетрудоспособности

При временной нетрудоспособности работодатель выплачивает работнику пособие по временной нетрудоспособности в соответствии с федеральными законами.

Размеры пособий по временной нетрудоспособности и условия их выплаты устанавливаются федеральными законами.

Статья 185. Гарантии работникам, направляемым на медицинский осмотр (обследование)

На время прохождения медицинского осмотра (обследования) за работниками, обязанными в соответствии с настоящим Кодексом проходить такой осмотр (обследование), сохраняется средний заработок по месту работы.

Статья 254. Перевод на другую работу беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет

Беременным женщинам в соответствии с медицинским заключением и по их заявлению снижаются нормы выработки, нормы обслуживания либо эти женщины переводятся на другую работу, исключающую воздействие неблагоприятных производственных факторов, с сохранением среднего заработка по прежней работе.

До предоставления беременной женщине другой работы, исключающей воздействие неблагоприятных производственных факторов, она подлежит освобождению от работы с сохранением среднего заработка за все пропущенные вследствие этого рабочие дни за счет средств работодателя.

При прохождении обязательного диспансерного обследования в медицинских учреждениях за беременными женщинами сохраняется средний заработок по месту работы.

Женщины, имеющие детей в возрасте до полутора лет, в случае невозможности выполнения прежней работы переводятся по их заявлению на другую работу с оплатой труда по выполняемой работе, но не ниже среднего заработка по прежней работе до достижения ребенком возраста полутора лет.

Статья 255. Отпуска по беременности и родам

Женщинам по их заявлению и на основании выданного в установленном порядке листка нетрудоспособности предоставляются отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 (в случае многоплодной беременности – 84) календарных дней до родов и 70 (в случае осложненных родов – 86, при рождении двух или более детей – 110) календарных дней после родов с выплатой пособия по государственному социальному страхованию в установленном федеральными законами размере.

Отпуск по беременности и родам исчисляется суммарно и предоставляется женщине полностью независимо от числа дней, фактически использованных ею до родов.

Статья 256. Отпуска по уходу за ребенком

По заявлению женщины ей предоставляется отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет. Порядок и сроки выплаты пособия по государственному социальному страхованию в период указанного отпуска определяются федеральными законами.

Отпуска по уходу за ребенком могут быть использованы полностью или по частям также отцом ребенка, бабушкой, дедом, другим родственником или опекуном, фактически осуществляющим уход за ребенком.

По заявлению женщины или лиц, указанных в части второй настоящей статьи, во время нахождения в отпусках по уходу за ребенком они могут работать на условиях неполного рабочего времени или на дому с сохранением права на получение пособия по государственному социальному страхованию.

На период отпуска по уходу за ребенком за работником сохраняется место работы (должность).

Отпуска по уходу за ребенком засчитываются в общий и непрерывный трудовой стаж, а также в стаж работы по специальности (за исключением случаев досрочного назначения трудовой пенсии по старости).

Статья 257. Отпуска работникам, усыновившим ребенка

Работникам, усыновившим ребенка, предоставляется отпуск на период со дня усыновления и до истечения 70 календарных дней со дня рождения усыновленного ребенка, а при одновременном усыновлении двух и более детей – 110 календарных дней со дня их рождения.

По желанию работников, усыновивших ребенка (детей), им предоставляется отпуск по уходу за ребенком до достижения им (ими) возраста трех лет.

В случае усыновления ребенка (детей) обоими супругами указанные отпуска предоставляются одному из супругов по их усмотрению.

Женщинам, усыновившим ребенка, по их желанию вместо отпуска, указанного в части первой настоящей статьи, предоставляется отпуск по беременности и родам на период со дня усыновления ребенка и до истечения 70 календарных дней, а при одновременном усыновлении двух и более детей – 110 календарных дней со дня их рождения.

Порядок предоставления указанных отпусков, обеспечивающий сохранение тайны усыновления, устанавливается Правительством Российской Федерации.

Статья 258. Перерывы для кормления ребенка

Работающим женщинам, имеющим детей в возрасте до полутора лет, предоставляются помимо перерыва для отдыха и питания дополнительные перерывы для кормления ребенка (детей) не реже чем через каждые три часа продолжительностью не менее 30 минут каждый.

При наличии у работающей женщины двух и более детей в возрасте до полутора лет продолжительность перерыва для кормления устанавливается не менее одного часа.

По заявлению женщины перерывы для кормления ребенка (детей) присоединяются к перерыву для отдыха и питания либо в суммированном виде переносятся как на начало, так и на конец рабочего дня (рабочей смены) с соответствующим его (ее) сокращением.

Перерывы для кормления ребенка (детей) включаются в рабочее время и подлежат оплате в размере среднего заработка.

Статья 263. Дополнительные отпуска без сохранения заработной платы лицам, осуществляющим уход за детьми

Работнику, имеющему двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет, работнику, имеющему ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, одинокой матери, воспитывающей ребенка в возрасте до четырнадцати лет, отцу, воспитывающему ребенка в возрасте до четырнадцати лет без матери, коллективным договором могут устанавливаться ежегодные дополнительные отпуска без сохранения заработной платы в удобное для них время продолжительностью до 14 календарных дней. Указанный отпуск по письменному заявлению работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован отдельно полностью либо по частям. Перенесение этого отпуска на следующий рабочий год не допускается.

Извлечение из федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

(от 29.12.2006 № 255-ФЗ (в редакции ФЗ от 09.02.2009 № 13-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ, от 31.12.2014 № 495-ФЗ)

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон регулирует правоотношения в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определяет круг лиц,

подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, и виды предоставляемого им обязательного страхового обеспечения, устанавливает права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также определяет условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

2. Настоящий Федеральный закон не распространяется на отношения, связанные с обеспечением граждан пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, за исключением положений статей 12, 13, 14 и 15 настоящего Федерального закона, применяемых к указанным отношениям в части, не противоречащей Федеральному закону от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Статья 1.1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, Федерального закона от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федерального закона от 24 июля 2009 года № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования» (далее – Федеральный закон «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования»), иных федеральных законов. Отношения, связанные с обязательным социальным страхованием на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, регулируются также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. В случаях, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, применяются правила международного договора Российской Федерации.

3. В целях единообразного применения настоящего Федерального закона при необходимости могут издаваться соответствующие разъяснения в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Статья 1.2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

1. Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством – система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) страховой случай по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством – свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователя осуществлять страховое обеспечение;

3) обязательное страховое обеспечение по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее также – страховое обеспечение) – исполнение страховщиком, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователем своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты пособий, установленных настоящим Федеральным законом;

4) средства обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством – денежные средства, формируемые за счет уплаты страхователями страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также имущество, находящееся в оперативном управлении страховщика;

5) страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее – страховые взносы) – обязательные платежи, осуществляемые страхователями

в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) средний заработок – средняя сумма выплаченных страхователем в пользу застрахованного лица в расчетном периоде заработной платы, иных выплат и вознаграждений, исходя из которой в соответствии с настоящим Федеральным законом исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, а для лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, – минимальный размер оплаты труда, установленный федеральным законом на день наступления страхового случая.

2. Иные понятия и термины, используемые в настоящем Федеральном законе, применяются в том значении, в каком они используются в других законодательных актах Российской Федерации.

Статья 1.3. Страховые риски и страховые случаи

1. Страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая либо дополнительные расходы застрахованного лица или членов его семьи в связи с наступлением страхового случая.

2. Страховыми случаями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются:

1) временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) и в других случаях, предусмотренных статьей 5 настоящего Федерального закона;

2) беременность и роды;

3) рождение ребенка (детей);

4) уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет;

5) смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

Статья 2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

1. Обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат граждане Российской

Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства:

1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;

2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;

3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;

4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;

5) священнослужители;

6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, являются застрахованными лицами.

3. Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона.

4. Застрахованные лица имеют право на получение страхового обеспечения при соблюдении условий, предусмотренных настоящим Федеральным законом, а также Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» и Федеральным законом «О погребении и похоронном деле». Лица, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, приобретают право на получение страхового обеспечения при условии уплаты страховых взносов в течение периода, определенного статьей 4.5 настоящего Федерального закона.

5. Лицами, работающими по трудовым договорам, в целях настоящего Федерального закона признаются лица, заключившие в установленном порядке трудовой договор, со дня, с которого они должны были приступить к работе, а также лица, фактически допущенные к работе в соответствии с трудовым законодательством.

6. Законодательными, нормативными правовыми актами Российской Федерации, субъектов Российской Федерации могут устанавливаться и иные выплаты по обеспечению федеральных государственных гражданских служащих, государственных гражданских служащих субъектов Российской Федерации на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, финансируемые соответственно за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации.

Статья 2.1. Страхователи

1. Страхователями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются лица, производящие выплаты физическим лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, в том числе:

1) организации – юридические лица, образованные в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также иностранные юридические лица, компании и другие корпоративные образования, обладающие гражданской правоспособностью, созданные в соответствии с законодательством иностранных государств, международные организации, филиалы и представительства указанных иностранных лиц и международных организаций, созданные на территории Российской Федерации;

2) индивидуальные предприниматели, в том числе главы крестьянских (фермерских) хозяйств;

3) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями.

2. В целях настоящего Федерального закона к страхователям приравниваются адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности

и в связи с материнством в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона. Указанные лица осуществляют права и несут обязанности страхователей, предусмотренные настоящим Федеральным законом, за исключением прав и обязанностей, связанных с выплатой страхового обеспечения застрахованным лицам.

3. Если страхователь одновременно относится к нескольким категориям страхователей, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи, исчисление и уплата страховых взносов производятся им по каждому основанию.

Статья 2.2. Страховщик

1. Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется страховщиком, которым является Фонд социального страхования Российской Федерации.

2. Фонд социального страхования Российской Федерации и его территориальные органы составляют единую централизованную систему органов управления средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Правовой статус и порядок организации деятельности Фонда социального страхования Российской Федерации определяются федеральным законом.

Статья 2.3. Регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей

1. Регистрация страхователей осуществляется в территориальных органах страховщика:

1) страхователей – юридических лиц в пятидневный срок со дня представления в территориальный орган страховщика федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в порядке, определяемом уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

2) страхователей – юридических лиц по месту нахождения обособленных подразделений, имеющих отдельный баланс, расчетный счет и начисляющих выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 дней со дня создания такого обособленного подразделения;

3) страхователей – физических лиц, заключивших трудовой договор с работником, по месту жительства указанных физических лиц на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого

в срок не позднее 10 дней со дня заключения трудового договора с первым из принимаемых работников.

2. Снятие с регистрационного учета страхователей осуществляется по месту регистрации в территориальных органах страховщика:

1) страхователей – юридических лиц в пятидневный срок со дня представления в территориальные органы страховщика федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц, в порядке, определяемом уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

2) страхователей – юридических лиц по месту нахождения обособленных подразделений, имеющих отдельный баланс, расчетный счет и начисляющих выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц (в случае закрытия обособленного подразделения либо прекращения полномочий по ведению отдельного баланса, расчетного счета или начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц), в четырнадцатидневный срок со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета по месту нахождения такого подразделения;

3) страхователей – физических лиц, заключивших трудовой договор с работником (в случае прекращения трудового договора с последним из принятых работников), в четырнадцатидневный срок со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета.

3. Порядок регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей, указанных в пунктах 2 и 3 части 1 настоящей статьи, и лиц, приравненных к страхователям в целях настоящего Федерального закона, устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Глава 1.1. Права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Статья 4.1. Права и обязанности страхователей

1. Страхователи имеют право:

1) обращаться к страховщику за получением средств, необходимых на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, сверх начисленных страховых взносов;

2) бесплатно получать у страховщика информацию о нормативных правовых актах об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

3) обращаться в суд для защиты своих прав;

4) осуществлять проверку сведений о страхователе (страхователях), выдавшем (выдавших) застрахованному лицу справку (справки) о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений (далее – справка о сумме заработка) для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, путем направления запроса в территориальный орган страховщика по форме и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

2. Страхователи обязаны:

1) зарегистрироваться в территориальном органе страховщика в случаях и порядке, которые установлены статьей 2.3 настоящего Федерального закона;

2) своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации;

3) в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществлять выплату страхового обеспечения застрахованным лицам при наступлении страховых случаев, предусмотренных настоящим Федеральным законом, а также выдавать застрахованному лицу в день прекращения работы (службы, иной деятельности) или по письменному заявлению застрахованного лица после прекращения работы (службы, иной деятельности) у данного страхователя не позднее трех рабочих дней со дня подачи этого заявления справку о сумме заработка за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработка, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, по форме и в порядке, которые установлены федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

4) вести учет и отчетность по начисленным и уплаченным страховым взносам в Фонд социального страхования Российской Федерации и расходам на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

5) выполнять требования территориальных органов страховщика об устранении выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) предъявлять для проверки в территориальные органы страховщика документы, связанные с начислением, уплатой страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации и расходами на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

7) сообщать в территориальные органы страховщика о создании, преобразовании или закрытии обособленных подразделений, указанных в пункте 2 части 1 статьи 2.3 настоящего Федерального закона, а также об изменении их места нахождения и наименования;

8) выполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Права и обязанности страхователей как плательщиков страховых взносов устанавливаются Федеральным законом «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования».

Статья 4.2. Права и обязанности страховщика

1. Страховщик имеет право:

1) проводить проверки правильности начисления и уплаты страховых взносов страхователями в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, требовать и получать от страхователей необходимые документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок;

2) запрашивать у страхователей документы, связанные с начислением и уплатой страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, расходами на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, в том числе при выделении страхователю средств на указанные расходы сверх начисленных страховых взносов;

3) получать от органов Федерального казначейства сведения о поступивших в Фонд социального страхования Российской Федерации суммах страховых взносов, пеней, штрафов;

4) не принимать к зачету в счет уплаты страховых взносов расходы на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, произведенные страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденные документами, произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов;

5) обращаться в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по надзору и контролю в сфере здравоохранения, с запросами о проведении в медицинских организациях проверок организации экспертизы временной нетрудоспособности, обоснованности выдачи и продления листков нетрудоспособности;

6) предъявлять иски к медицинским организациям о возмещении суммы расходов на страховое обеспечение по необоснованно выданным или неправильно оформленным листкам нетрудоспособности;

7) представлять интересы застрахованных лиц перед страхователями;

7.1) в случаях, указанных в части 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, запрашивать документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты пособий, и документы (сведения), подтверждающие наличие оснований, предусмотренных частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, у страхователя или застрахованного лица, если необходимые документы (сведения) не находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций или если необходимые документы (сведения) включены в определенный Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» перечень документов. Иные необходимые документы (сведения) запрашиваются страховщиком в государственных органах, органах местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях. В случаях, предусмотренных частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, страхователь или застрахованное лицо вправе представить необходимые для назначения и выплаты пособий документы в полном объеме по собственной инициативе;

8) осуществлять иные полномочия, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

2. Страховщик обязан:

1) осуществлять управление средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и бюджетным законодательством Российской Федерации;

2) составлять проект бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации и обеспечивать исполнение бюджета Фонда

социального страхования Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации;

3) вести в установленном порядке учет средств обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

4) составлять проект отчета об исполнении бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также установленную бюджетную отчетность;

5) осуществлять контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – контроль за уплатой страховых взносов), а также контроль за соблюдением страхователями законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством при выплате страхового обеспечения застрахованным лицам;

6) осуществлять в случаях, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

7) выделять страхователям в установленном порядке необходимые средства на выплату страхового обеспечения сверх начисленных ими страховых взносов;

8) осуществлять регистрацию страхователей, вести реестр страхователей;

9) вести учет физических лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также уплаченных ими страховых взносов и сумм выплаченного им страхового обеспечения;

10) бесплатно консультировать страхователей и застрахованных лиц по вопросам применения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

11) не разглашать без согласия застрахованного лица сведения о результатах его медицинских обследований (диагнозе), получаемых им доходах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

12) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации.

3. Права и обязанности страховщика, связанные с осуществлением контроля за уплатой страховых взносов, устанавливаются Федеральным

законом «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования».

Статья 4.3. Права и обязанности застрахованных лиц

1. Застрахованные лица имеют право:

1) своевременно и в полном объеме получать страховое обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) беспрепятственно получать от страхователя справку о сумме заработка, а также информацию о начислении страховых взносов и осуществлять контроль за их перечислением в Фонд социального страхования Российской Федерации;

3) обращаться к страхователю и страховщику за консультациями по применению законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

4) обращаться к страховщику с запросом о проведении проверки правильности выплаты страхователем страхового обеспечения;

5) защищать лично или через представителя свои права, в том числе в судебном порядке.

2. Застрахованные лица обязаны:

1) представлять страхователю, а в случаях, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, страховщику достоверные документы, на основании которых выплачивается страховое обеспечение;

2) уведомлять страхователя (страховщика) об обстоятельствах, влияющих на условия предоставления и размер страхового обеспечения, в течение 10 дней со дня их возникновения;

3) соблюдать режим лечения, определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения больного в медицинских организациях;

4) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. В случае невыполнения застрахованными лицами обязанностей, установленных частью 2 настоящей статьи, страховщик вправе взыскать с них причиненный ущерб в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Глава 2. Обеспечение пособием по временной нетрудоспособности

Статья 5. Случаи обеспечения пособием по временной нетрудоспособности

1. Обеспечение застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности осуществляется в случаях:

1) утраты трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или осуществлением экстракорпорального оплодотворения (далее – заболевание или травма);

2) необходимости осуществления ухода за больным членом семьи;

3) карантина застрахованного лица, а также карантина ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;

4) осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении;

5) долечивания в установленном порядке в санаторно-курортных учреждениях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения.

2. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованным лицам при наступлении случаев, указанных в части 1 настоящей статьи, в период работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также в случаях, когда заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения указанной работы или деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Статья 6. Условия и продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованному лицу за весь период временной нетрудоспособности до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), за исключением случаев, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи.

2. При долечивании застрахованного лица в санаторно-курортном учреждении, расположенном на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения пособие по временной нетрудоспособности выплачивается за период пребывания в санаторно-курортном учреждении, но не более чем за 24 календарных дня (за исключением заболевания туберкулезом).

3. Застрахованному лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, пособие по временной нетрудоспособности (за исключением заболевания туберкулезом) выплачивается не более четырех месяцев подряд или пяти месяцев в календарном году. При заболевании указанных лиц туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности или до дня пересмотра группы инвалидности вследствие заболевания туберкулезом.

4. Застрахованному лицу, заключившему срочный трудовой договор (срочный служебный контракт) на срок до шести месяцев, а также застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности (за исключением заболевания туберкулезом) выплачивается не более чем за 75 календарных дней по этому договору. При заболевании туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности). При этом застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается со дня, с которого работник должен был приступить к работе.

5. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи выплачивается застрахованному лицу:

1) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет – за весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении, но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком, а в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определяемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения и социального развития, не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием;

2) в случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет – за период до 15 календарных дней по каждому случаю амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

3) в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет – за весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

4) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, – за весь период совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

5) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, – за весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

6) в остальных случаях ухода за больным членом семьи при амбулаторном лечении – не более чем за 7 календарных дней по каждому случаю заболевания, но не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим членом семьи.

6. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина выплачивается застрахованному лицу, которое контактировало с инфекционным больным или у которого выявлено бактерионосительство, за все время его отстранения от работы в связи с карантином. Если карантину подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие дошкольные образовательные учреждения, или другие члены семьи, признанные в установленном порядке недееспособными, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу (одному из родителей, иному законному представителю или иному члену семьи) за весь период карантина.

7. Пособие по временной нетрудоспособности в случае осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении выплачивается застрахованному лицу за весь период освобождения от работы по этой причине, включая время проезда к месту протезирования и обратно.

8. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу во всех случаях, указанных в частях 1–7 настоящей статьи, за календарные дни, приходящиеся на соответствующий период, за исключением календарных дней, приходящихся на периоды, указанные в части 1 статьи 9 настоящего Федерального закона.

Статья 7. Размер пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы, за исключением случаев, указанных в части 2 настоящей статьи, при карантине, протезировании по медицинским показаниям и долечивании в санаторно-курортных учреждениях непосредственно после стационарного лечения выплачивается в следующем размере:

1) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, – 100 процентов среднего заработка;

2) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, – 80 процентов среднего заработка;

3) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, – 60 процентов среднего заработка.

2. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованным лицам в размере 60 процентов среднего заработка в случае заболевания или травмы, наступивших в течение 30 календарных дней после прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным ребенком выплачивается:

1) при амбулаторном лечении ребенка – за первые 10 календарных дней в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи, за последующие дни в размере 50 процентов среднего заработка;

2) при стационарном лечении ребенка – в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи.

4. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи при его амбулаторном лечении, за исключением случаев ухода за больным ребенком в возрасте до 15 лет, выплачивается в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи.

6. Застрахованному лицу, имеющему страховой стаж менее шести месяцев, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные

коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

7. В случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя, пособие по временной нетрудоспособности за период простоя выплачивается в том же размере, в каком сохраняется за это время заработная плата, но не выше размера пособия по временной нетрудоспособности, которое застрахованное лицо получало бы по общим правилам.

Статья 8. Основания для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности

1. Основаниями для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности являются:

1) нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;

2) неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы;

3) заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

2. При наличии одного или нескольких оснований для снижения пособия по временной нетрудоспособности, указанных в части 1 настоящей статьи, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, – в размере, не превышающем минимальный размер оплаты труда с учетом этих коэффициентов:

1) при наличии оснований, указанных в пунктах 1 и 2 части 1 настоящей статьи, – со дня, когда было допущено нарушение;

2) при наличии оснований, указанных в пункте 3 части 1 настоящей статьи, – за весь период нетрудоспособности.

Глава 3. Обеспечение пособием по беременности и родам

Статья 10. Продолжительность выплаты пособия по беременности и родам

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине суммарно за весь период отпуска по беременности и родам

продолжительностью 70 (в случае многоплодной беременности – 84) календарных дней до родов и 70 (в случае осложненных родов – 86, при рождении двух или более детей – 110) календарных дней после родов.

2. При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев пособие по беременности и родам выплачивается со дня его усыновления и до истечения 70 (в случае одновременного усыновления двух и более детей – 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей).

3. В случае, если в период нахождения матери в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет у нее наступает отпуск по беременности и родам, она имеет право выбора одного из двух видов пособий, выплачиваемых в периоды соответствующих отпусков.

Статья 11. Размер пособия по беременности и родам

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине в размере 100 процентов среднего заработка.

2. Утратил силу.

3. Застрахованной женщине, имеющей страховой стаж менее шести месяцев, пособие по беременности и родам выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

Глава 4. Назначение, исчисление и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

Статья 12. Сроки обращения за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком

1. Пособие по временной нетрудоспособности назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), а также окончания периода освобождения от работы в случаях ухода за больным членом семьи, карантина, протезирования и долечивания.

2. Пособие по беременности и родам назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня окончания отпуска по беременности и родам.

2.1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня достижения ребенком возраста полутора лет.

3. При обращении за пособием по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком по истечении шестимесячного срока решение о назначении пособия принимается территориальным органом страховщика при наличии уважительных причин пропуска срока обращения за пособием. Перечень уважительных причин пропуска срока обращения за пособием определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Статья 13. Порядок назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляются страхователем по месту работы (службы, иной деятельности) застрахованного лица (за исключением случаев, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи).

2. В случае, если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей и в двух предшествующих календарных годах было занято у тех же страхователей, пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются ему страхователями по всем местам работы (службы, иной деятельности), а ежемесячное пособие по уходу за ребенком — страхователем по одному месту работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица и исчисляются исходя из среднего заработка, определяемого в соответствии со статьей 14 настоящего Федерального закона, за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, назначающего и выплачивающего пособие.

2.1. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначаются и выплачиваются ему страхователем по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица.

2.2. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято как у этих, так и у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по

беременности и родам назначаются и выплачиваются ему либо в соответствии с частью 2 настоящей статьи страхователями по всем местам работы (службы, иной деятельности) исходя из среднего заработка за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, назначающего и выплачивающего пособие, либо в соответствии с частью 2.1 настоящей статьи страхователем по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица.

3. Застрахованному лицу, утратившему трудоспособность вследствие заболевания или травмы в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой оно подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается страхователем по его последнему месту работы (службы, иной деятельности) либо территориальным органом страховщика в случаях, указанных в части 4 настоящей статьи.

4. Застрахованным лицам, указанным в части 3 статьи 2 настоящего Федерального закона, а также иным категориям застрахованных лиц в случае прекращения деятельности страхователем на день обращения застрахованного лица за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком либо в случае невозможности их выплаты страхователем в связи с недостаточностью денежных средств на его счете в кредитной организации и применением очередности списания денежных средств со счета, предусмотренной Гражданским кодексом Российской Федерации, назначение и выплата указанных пособий осуществляются территориальным органом страховщика.

5. Для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам застрахованное лицо представляет листок нетрудоспособности, выданный медицинской организацией по форме и в порядке, которые установлены федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей), а для назначения и выплаты указанных пособий территориальным органом страховщика — справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, и определяемые указанным федеральным органом исполнительной власти документы, подтверждающие страховой стаж.

5.1. В случаях, указанных в частях 2.1 и 2.2 настоящей статьи, застрахованное лицо при обращении за назначением пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам к страхователю по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица представляет также справку (справки) с места работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) о том, что назначение и выплата пособий этим страхователем не осуществляются.

6. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованное лицо представляет заявление о назначении указанного пособия, свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка, за которым осуществляется уход, и его копию либо выписку из решения об установлении над ребенком опеки, свидетельство о рождении (усыновлении, смерти) предыдущего ребенка (детей) и его копию, справку с места работы (службы) матери (отца, обоих родителей) ребенка о том, что она (он, они) не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком, а в случае, если мать (отец, оба родителя) ребенка не работает (не служит) либо обучается по очной форме обучения в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального или высшего профессионального образования либо образовательных учреждениях и научных организациях, в которых может быть получено послевузовское профессиональное образование, справку из органов социальной защиты населения по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) матери (отца) ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованное лицо представляет также при необходимости справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком в соответствии с частью 4 настоящей статьи справка (сведения) из органов социальной защиты населения по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) отца, матери (обоих родителей) ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком запрашивается страховщиком в уполномоченном органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в распоряжении которого находятся такие сведения. Застрахованное лицо вправе по собственной инициативе представить указанную справку для назначения и выплаты пособия. Межведомственный запрос страховщика о представлении документов (сведений) направляется в течение трех календарных дней со дня поступления заявления о выплате ежемесячного пособия по уходу

за ребенком в соответствии с частью 4 настоящей статьи. Срок подготовки и направления уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации ответа на указанный межведомственный запрос не может превышать пять календарных дней со дня поступления межведомственного запроса в указанные органы.

7. Застрахованное лицо, занятое у нескольких страхователей, при обращении к одному из указанных страхователей по своему выбору за назначением и выплатой ежемесячного пособия по уходу за ребенком наряду с документами, предусмотренными частью 6 настоящей статьи, представляет справку (справки) с места работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) о том, что назначение и выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком этим страхователем не осуществляются.

7.1. Застрахованным лицом вместо подлинника справки о сумме заработка, из которого должны быть исчислены пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, может представляться копия справки о сумме заработка, заверенная в установленном порядке.

7.2. В случае, если застрахованное лицо не имеет возможности представить справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) в связи с прекращением деятельности этим страхователем (этими страхователями) либо по иным причинам, страхователь, назначающий и выплачивающий пособие, либо территориальный орган страховщика, назначающий и выплачивающий пособие в случаях, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи настоящего Федерального закона, по заявлению застрахованного лица направляет запрос в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о представлении сведений о заработной плате, иных выплатах и вознаграждениях застрахованного лица у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) на основании сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования. Форма указанного заявления застрахованного лица, форма и порядок направления запроса, форма, порядок и сроки представления запрашиваемых сведений территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

8. Страхователь осуществляет выплату пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованному лицу в порядке, установленном для выплаты застрахованным лицам заработной платы (иных выплат, вознаграждений).

9. В случае назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком территориальным органом страховщика, предусмотренных частью 4 настоящей статьи, выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляется в установленных размерах территориальным органом страховщика, назначившим указанные пособия, через организацию федеральной почтовой связи, кредитную либо иную организацию по заявлению получателя.

Извлечения из федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» № 323-ФЗ

(от 21 ноября 2011 г.)

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2) охрана здоровья граждан (далее – охрана здоровья) – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

3) медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

4) медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

5) медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

6) профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

7) диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

8) лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

9) пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

10) медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

11) медицинская организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного

(уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

12) фармацевтическая организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). В целях настоящего Федерального закона к фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность;

13) медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

14) фармацевтический работник – физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее – лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;

15) лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

16) заболевание – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

17) состояние – изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

18) основное заболевание – заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

19) сопутствующее заболевание – заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

20) тяжесть заболевания или состояния – критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

21) качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Статья 3. Законодательство в сфере охраны здоровья

1. Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

2. Нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам настоящего Федерального закона.

3. В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, нормам настоящего Федерального закона применяются нормы настоящего Федерального закона.

4. Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

5. В случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом правила в сфере охраны здоровья, применяются правила международного договора.

Статья 8. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем установления и реализации правовых, экономических, организационных, медико-социальных и других мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования, определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством Российской Федерации, в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния), установления временной нетрудоспособности, инвалидности или в иных определенных законодательством Российской Федерации случаях.

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.

3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками,

принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Статья 48. Врачебная комиссия и консилиум врачей

1. Врачебная комиссия состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

2. Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи,

принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

3. Консилиум врачей – совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

4. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума врачей с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.

Статья 58. Медицинская экспертиза

1. Медицинской экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

2. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

1) экспертиза временной нетрудоспособности;

2) медико-социальная экспертиза;

3) военно-врачебная экспертиза;

4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;

5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;

6) экспертиза качества медицинской помощи.

3. Граждане имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы в порядке и в случаях, которые установлены положением о независимой медицинской экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

4. В случае, предусмотренном статьей 61 настоящего Федерального закона, может проводиться независимая военно-врачебная экспертиза.

Статья 59. Экспертиза временной нетрудоспособности

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

2. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до пятнадцати календарных дней включительно, а в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, — фельдшером либо зубным врачом, которые единолично выдают листок нетрудоспособности на срок до десяти календарных дней включительно.

3. Продление листка нетрудоспособности на больший срок, чем указано в части 2 настоящей статьи (но не более чем на пятнадцать календарных дней единовременно), осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

4. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности, а в случае отказа от прохождения медико-социальной экспертизы листок нетрудоспособности закрывается. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее двенадцати месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу.

5. При оформлении листка нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны указывается только причина временной нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина). По письменному заявлению гражданина в листок нетрудоспособности могут вноситься сведения о диагнозе заболевания.

6. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Фонд социального страхования Российской Федерации в целях оценки обоснованности расходования средств обязательного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, вправе осуществлять проверку соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.

Статья 60. Медико-социальная экспертиза

1. Медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

2. Медико-социальная экспертиза проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

Статья 70. Лечащий врач

1. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии

его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей для целей, установленных частью 4 статьи 47 настоящего Федерального закона. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

3. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

4. Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента.

6. Диагноз, как правило, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием.

7. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи могут быть возложены на фельдшера, акушерку в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Ю.Д. Арбатская (ред). Руководство по врачебно-трудовой экспертизе. – М.: Медицина, 1977. – с. 245.

2. Н.П. Брицко, А.С. Хейфец. Экспертиза временной трудоспособности. – М.: Медицина, 1988. – с. 367.

3. А.И. Вялков (ред). Комментарий к инструкции о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. – М.: Социальное страхование, 2001. – с. 202.

4. М.Ю. Зурабов (ред.). Комментарий к законодательству о пособиях по временной нетрудоспособности. – М.: ИНФРА-М, 2007. – с. 135.

5. В.З. Кучеренко (ред). Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – с. 687.

6. Медицинская экспертиза (сборник нормативно-правовых документов). – М.: Джангар, 2006. – с. 774.

7. Н.А. Стадченко, Ю.М. Алисова, А.А. Лавров. Врачебно-трудовая экспертиза. – М.: Медицина, 1986. – с. 239.

8. О.П. Щепин, В.А. Медик. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – с. 591.

Учебное издание

Захарченко Юрий Иванович
Щукин Олег Леонидович
Казарин Борис Викторович

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
(основные документы)

Издание второе, переработанное

Учебно-методическое и справочное пособие для учащихся факультета повышения квалификации и последипломной подготовки специалистов здравоохранения

9 785913 275622

Технический редактор Кулакова Г.А.
Подписано в печать 14.12.2018
Бумага офсетная.
Гарнитура NewtonC
Формат 60×84 1/16
Печать трафаретная. Печ. л. 5.
Тираж 500 экз. Заказ № 040-18.

Отпечатано в типографии ИД «Академия Естествознания»,
440026, г. Пенза, ул. Лермонтова, 3