**Рекомендации для получения страховой выплаты при заболевании COVID-19**

Для защиты законных прав медицинских работников при заболевании новой коронавирусной инфекцией предлагаем ознакомиться и использовать в работе рекомендации по оформлению документов на получение единовременной страховой выплаты.

***Подробнее…***

Рекомендации предназначены для:

- работников медицинских организаций, относящихся к категории врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу, водителям автомобилей скорой медицинской помощи (далее – медицинский работник).

- иных работников, не относящихся к категории медицинских работников, не предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» (далее – Указ), но контактирующих в ходе своей деятельности с пациентами и медицинскими работниками, у которых впоследствии был выявлен COVID-19 (далее – немедицинский работник).

Для получения страховой выплаты **в размере 68 811 рублей**   
**(за временную нетрудоспособность)** в соответствии с Указом должны быть соблюдены следующие условия (события):

**1) работник перед заболеванием должен непосредственно работать с пациентами, у которых подтверждено (или будет подтверждено позднее) наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – пациент с COVID-19).**

При этом под фразой «непосредственно работать» подразумевается, что работник в ходе исполнения своих трудовых обязанностей будет контактировать с пациентом с COVID-19 либо их биологическими жидкостями (для работников клинико-диагностической лаборатории и судебно-медицинских экспертиз на основании письма Минздрава России   
от 06.07.2020 № 28-1/И/2-9309).

**2) для установления момента заражения работника COVID-19 необходимо учитывать пациентов, с которыми он работал, в период 14 суток до момента появления у медицинского работника симптомов COVID-19.**

Данный период – 14 сутки указан исходя из норм Временных методических рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9» (утв. Минздравом России 26.10.2020г.). В соответствии с Временными методическими рекомендациями основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания, который составляет от 2 до 14 суток, в среднем 5-7 суток.

**3) у работника диагноз COVID-19 должен быть подтвержден лабораторными методами исследования или результатами компьютерной томографии легких.**

Многим медицинским работникам не делали ПЦР-тест (или он мог быть отрицательным) и (или) компьютерную томографию легких при появлении симптомов COVID-19. При этом после прохождения лечения медицинские работники сдавали иммуноферментный анализ (ИФА) на наличие антител, который показывал положительный результат.

В силу пунктов 3.7 и 3.9 СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» результаты иммуноферментного анализа относятся к лабораторному подтверждению случая заражения COVID-19.

Уже начиная с версии 6 Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Минздравом России 28.04.2020, выявление иммуноглобулинов класса G к SARS-CoV-2 методом иммуноферментного анализа используются в качестве лабораторной диагностики COVID-19.

Таким образом, результаты проведения ИФА даже после лечения подтверждают наличие у работника COVID-19.

**4) заболевание работника COVID-19 должно сопровождаться развитием у него одного из следующих заболеваний или осложнений (код по МКБ-10):**

- острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей   
(без развития пневмонии, потребовавшие назначения врачом этиотропной терапии) (J02 - J06);

- вирусная пневмония, не классифицированная в других рубриках (любой стадии) (J12);

- инфекционный миокардит (I40.0);

- эмболия и тромбоз артерий (I74);

- токсическое поражение печени K71);

- сепсис (A40 - A41);

- диссеминированное внутрисосудистое свертывание [синдром дефибринации] (D65);

- синдром респираторного расстройства [дистресса] у взрослого (J80);

- легочный отек (J81);

- другие интерстициальные легочные болезни (J84);

- респираторные нарушения после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках (J95);

- легочная эмболия (I26);

- печеночная недостаточность, не классифицированная в других рубриках (K72);

- почечная недостаточность (N17 - N19);

- кардиореспираторная недостаточность (R09.2);

- синдром системного воспалительного ответа (R65).

**5) заболевание медицинского работника COVID-19 или сопутствующими заболеваниями (см. выше пункт 4) должно повлечь временную нетрудоспособность, т.е. работнику должен быть выдан лист нетрудоспособности.**

**Пути решения проблем,**

**которые возникают у работника для получения страховой выплаты**

В соответствии с Временным положением о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинских работников в связи с заражением COVID-19, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16.05.2020 № 695, все расследования должны проводиться врачебной комиссией, которую сформировал работодатель после получения извещения о заболевании работников COVID-19.   
Во врачебную комиссию по расследованию страховых случаев включаются не менее 3 человек: представитель работодателя (председатель врачебной комиссии), представитель медицинской организации, которая установила диагноз COVID-19, и представитель Фонда социального страхования Российской Федерации. Рекомендуется включать в состав комиссии также представителя первичной профсоюзной организации учреждения.

**На практике, в связи с большой загрузкой врачебных комиссий, сбор доказательств (справок, анализов, поиск пациентов с COVID-19, от которых произошло заражение) возлагается на самого работника. Поэтому рассмотрим отдельные проблемы в расследовании и пути их решения.**

**1. Проблема:** Невозможно найти пациента с COVID-19, от которого работник мог заразится.

**Решение:** Вся информация о пациентах с COVID-19 заносится в Федеральный регистр лиц, больных COVID-19. Он размещен на сайте: <https://covid19.egisz.rosminzdrav.ru/> и к нему имеют доступ все медицинские организации. Регистр создан в силу постановления Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373 «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

Для выявления пациентов с COVID-19, с которыми мог работать (контактировать) работник, необходимо выявить всех пациентов за 14 суток до появления симптомов COVID-19 у работника и узнать числятся ли они в Федеральном регистре лиц, больных COVID-19.

В регистре указана следующая информация о пациентах с COVID-19:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) дата рождения;

в) пол;

г) гражданство (при отсутствии указывается "лицо без гражданства");

д) дата забора биологического материала;

е) дата проведения исследования на наличие возбудителей инфекционных заболеваний;

ж) сведения о медицинской организации, в которой проводились лабораторные исследования;

з) информация о тест-системе (производитель, метод);

и) результат исследования на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При совпадении дат выявления заболевания COVID-19 у пациента и появления симптомов COVID-19 в инкубационные периоды (14 суток) можно утверждать, что у работника был контакт с пациентом с COVID-19.

Пример заявления об использовании регистра для выявления пациентов с COVID-19 прилагается ([приложение 1](#_Приложение_1)).

**2. Проблема:** Врачебная комиссия отказывает работнику в признании его случая страховым в силу того, что ему не предоставлялись стимулирующие выплаты (специальные социальные выплаты) за оказание медицинской помощи пациентам с COVID-19.

**Решение:** Указ не устанавливает зависимость получения страховых выплат от предоставления работнику указанных выплат. Такие выплаты являются только лишь подтверждением контакта с пациентами с COVID-19, но не единственным фактом такого контакта.

В этом случае работнику необходимо запросить у работодателя официальный отказ о признании случая страховым (пример запроса прилагается – [приложение 2](#_Приложение_4)) и обратиться в Фонд социального страхования Российской Федерации для рассмотрения его случая исходя из имеющихся доказательств контакта с пациентами с COVID-19 (пример обращения прилагается – [приложение 3](#_Приложение_5)).

**3. Проблема:** Врачебная комиссия отказала медицинскому работнику в признании случая страховым в связи с тем, что ему был установлен диагноз U07.2, т.е. COVID-19 не был подтвержден лабораторно, а компьютерная томография легких не проводилась.

**Решение:** В случае, когда работнику с симптомами COVID-19, не проводили ПЦР-тест (или он был отрицательным) и не делали компьютерную томографию легких, но поставили диагноз U07.2 «COVID-19, вирус не идентифицирован», получение страховых выплат вполне возможно.

Работнику необходимо сдать иммуноферментный анализ (ИФА) на наличие антител. Положительный анализ на ИФА служит основанием для предоставления страховых выплат.

В силу пунктов 3.7 и 3.9 СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» результаты ИФА относятся к лабораторному подтверждению случая заражения COVID-19.

Уже начиная с версии 6 Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Минздравом России 28.04.2020, выявление иммуноглобулинов класса G к SARS-CoV-2 методом иммуноферментного анализа используются в качестве лабораторной диагностики COVID-19.

Таким образом, результаты проведения ИФА (даже после лечения) лабораторно подтверждают наличие у работника COVID-19.

При этом врачебная комиссия все же формально может отказать работнику в признании его случая страховым из-за диагноза U07.2 «COVID-19, вирус не идентифицирован». В этом случае работник должен обратиться к руководителю медицинской организации, которая установила диагноз COVID-19 (направляла извещение о заболевании работника COVID-19) для изменения диагноза на U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован».

Пример запроса на изменение диагноза прилагается ([приложение 4](#_Приложение_6)).

# Приложение 1

**Пример заявления об использовании Федерального регистра лиц, больных COVID-19, для выявления пациента с COVID-19,   
от которого произошло инфицирование работника**

Главному врачу

ГБУЗ МО «Больница»

П.П. Петрову

от Ивановой Ирины Игоревны,

врача-гастроэнтеролога

Поликлиники № 1

Заявление

10.05.2020 я осуществляла прием пациентов в кабинете № 214 вместе с медицинской сестрой Юрашевой Ю.Ю.

К концу смены я почувствовала общее недомогание, слабость. Температура тела повысилась до 37.6 °С. Учитывая эпидемиологическую обстановку я сообщила о симптомах заведующей поликлиники, которая отправила меня домой. На следующий день температура тела повысилась до 38.5 °С. Общее недомогание ухудшилось – пропал аппетит, появилась ломота во всем теле. Участковый врач назначил мне лечение, как при заболевании COVID-19.

У медицинской сестры Юрашевой Ю.Ю. аналогичные симптомы появились 11.05.2020, которая в этот же день ушла на больничный.

20.05.2020 у меня был взят мазок на COVID-19, результат положительный.

30.05.2020 я закрыла лист нетрудоспособности с диагнозами: U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован» и J06.9 «Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная».

Врачебная комиссия, расследующая мой случай в рамках Указа Президента Российской Федерации от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» для получения страховой выплаты, не признала мое заболевание страховым случаем по причине отсутствия пациентов с заболеванием COVID-19 или с симптомами на него.

Прошу Вас провести повторное расследование моего случая заболеваемости с выявлением пациентов, болеющих или заболевших COVID-19, находившихся у меня на приеме за 14 дней до появления у меня симптомов заражения. Для этого прошу использовать Федеральный регистр лиц, больных COVID-19, расположенный на сайте: <https://covid19.egisz.rosminzdrav.ru/> (Регистр создан в силу постановления Правительства РФ от 31.03.2020 № 373 «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»).

Со своей стороны, обязуюсь предоставить врачебной комиссии данные всех пациентов, находившихся у меня на приеме в указанный период времени.

Учитывая, что симптомы заражения появились у меня и медицинской сестры Юрашевой Ю.Ю. одновременно, полагаю, что наше заражение произошло от одного пациента.

Иванова И.И. 15.06.2020

# Приложение 2

**Пример запроса официального отказа врачебной комиссии   
о признании случая страховым**

Главному врачу

ГБУЗ МО «Больница»

П.П. Петрову

от Ивановой Ирины Игоревны,

врача-гастроэнтеролога

Поликлиники № 1

Заявление

С 11.05.2020 по 30.05.2020 я проходила лечение от коронавирусной инфекции.

По завершению лечения мне были установлены диагнозы: U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован» и J06.9 «Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная».

Врачебная комиссия, расследуя мой случай в рамках Указа Президента Российской Федерации от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» (далее – Указ) отказала мне в признании моего случая страховым на основании не предоставления мне стимулирующих выплат за оказание медицинской помощи пациенту с COVID-19, которому я оказывала медицинскую помощь 30.04.2020. При этом все доказательства о наличии у пациента COVID-19 мной были предоставлены.

В Указе отсутствует связь предоставления страховых выплат от предоставления стимулирующих выплат за оказание медицинской помощи пациенту с COVID-19.

Прошу Вас предоставить мне протокол врачебной комиссии с отказом признания моего заболевания страховым случаем или иной официальный отказ.

Ваш ответ прошу направить на мой адрес электронной почты: [pochta@mail.ru](mailto:pochta@mail.ru) или выдать мне его на руки.

Иванова И.И. 15.06.2020Приложение 3

**Пример обращения в Фонд социального страхования Российской Федерации для рассмотрения случая исходя из имеющихся доказательств контакта с пациентами с COVID-19**

Фонд социального страхования Российской Федерации

от Ивановой Ирины Игоревны,

врача-гастроэнтеролога

Поликлиники № 1

ГБУЗ МО «Больница»

тел. 8 903 123-45-67

e-mail: pochta@mail.ru

Заявление

10.05.2020 я осуществляла свою трудовую деятельность в кабинете   
№ 214 Поликлиники № 1.

К концу смены я почувствовала общее недомогание, слабость. Температура тела повысилась до 37.6 °С. Учитывая эпидемиологическую обстановку я сообщила о симптомах заведующей поликлиники, которая отправила меня домой. На следующий день температура тела повысилась до 38.5 °С. Общее недомогание ухудшилось – пропал аппетит, появилась ломота во всем теле. Участковый врач назначил мне лечение, как при заболевании COVID-19.

20.05.2020 у меня был взят мазок на COVID-19, результат положительный.

30.05.2020 я закрыла лист нетрудоспособности с диагнозами: U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован» и J06.9 «Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная».

Врачебная комиссия, расследуя мой случай в рамках Указа Президента Российской Федерации от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» (далее – Указ) отказала мне в признании моего случая страховым на основании отсутствия стимулирующих выплат за оказание медицинской помощи пациенту с COVID-19, которому я оказывала медицинскую помощь 30.04.2020. При этом все доказательства о наличии у пациента COVID-19 мной были предоставлены на основании сведений из Федерального регистра лиц, больных COVID-19.

Также мной была получена информация от данного пациента, что у него симптомы COVID-19 стали появляться с 02.05.2020.

Прошу Вас проверить правильность действия членов врачебной комиссии и инициировать расследование моего страхового случая исходя из требований Указа.

Приложения: 1. Копия листа нетрудоспособности.

2. Копия выписки из истории болезни.

3. Копия протокола лабораторного исследования на COVID-19.

4. Копия протокола врачебной комиссии с отказом признать мой случай страховым или иной отказ.

5. Выписка из журнала приема пациентов (медицинской карты).

6. Сведения из Федерального регистра лиц, больных COVID-19.

Иванова И.И. 15.06.2020

# Приложение 4

**Пример заявления для изменения диагноза U07.2 «COVID-19, вирус не идентифицирован» на U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован»**

Главному врачу

ГБУЗ «Больница № 132» (учреждение, где был установлен диагноз U07.2; учреждение, которое направляло извещение о заболевании COVID-19; учреждение может являться работодателем)

С.С. Семенову

от Ивановой Ирины Игоревны, 01.01.1975 г.р., врача-гастроэнтеролога

Поликлиники № 1

ГБУЗ МО «Больница»

тел. 8 903 123-45-67

e-mail: pochta@mail.ru

Заявление

С 11.05.2020 по 30.05.2020 я проходила лечение в вашем учреждении от коронавирусной инфекции. При этом в ходе моего лечения мне не делали ни ПЦР-тест, ни компьютерной томографии легких.

По завершению лечения мне были установлены диагнозы: U07.2 «COVID-19, вирус не идентифицирован» и J06.9 «Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная».

После прохождения лечения 02.06.2020 я сама сдала иммуноферментный анализ (ИФА) на наличие антител, который показал положительный результат. Результат получен 04.06.2020. У меня были обнаружены IgM-антитела в количестве 1,27 Ед/мл и IgG-антитела в количестве 98,12 Ед/мл.

Выявление IgG-антител к возбудителю COVID-19 свидетельствует, что человек выздоравливает или уже переболел коронавирусной инфекцией.

В силу пунктов 3.7 и 3.9 СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» результаты ИФА относятся к лабораторному подтверждению случая заражения COVID-19.

Уже начиная с версии 6 Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Минздравом России 28.04.2020, выявление иммуноглобулинов класса G к SARS-CoV-2 методом иммуноферментного анализа используются в качестве лабораторной диагностики COVID-19.

Таким образом, результаты проведения ИФА (даже после лечения) лабораторно подтверждают наличие у меня COVID-19.

В силу ч. 1, 2 ст. 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» прошу Вас пересмотреть мой диагноз U07.2 «COVID-19, вирус не идентифицирован» и заменить его на U07.1 «COVID-19, вирус идентифицирован».

О принятом Вами решении прошу проинформировать меня письменно по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или на электронную почту: pochta@mail.ru

Приложения: 1. Копия листа нетрудоспособности.

2. Копия выписки из истории болезни.

3. Копия протокола лабораторного исследования ИФА.

Иванова И.И. 15.06.2020