



Дополнительное профессиональное образование
ИНСТИТУТ ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

www.sispp.ru; 8 (383) 202-21-81

Лекция

Экспертиза временной нетрудоспособности

Трудоспособность

*Состояние здоровья,
позволяющее человеку выполнять работу
определённого объёма и качества.*

Трудоспособность может снижаться с возрастом в результате старения организма, утрачиваться временно в случае заболевания, утрачиваться постоянно (полностью или частично) в результате бытовой или производственной травмы, хронического заболевания или отравления

Виды трудоспособности:

- **общая трудоспособность** - способность выполнять любую работу в обычных условиях;
- **профессиональная** - способность работать по определённой профессии, должности, в определённых условиях;
- **неполная** - способность работать лишь в облегчённых условиях (например, при неполном рабочем дне).

Нетрудоспособность

Состояние здоровья, не позволяющее выполнять работу в связи с заболеванием, травмой, возрастом и в других предусмотренных законом случаях

Виды нетрудоспособности

- *по степени трудоспособности* - полная или частичная;
- *в зависимости от перспектив восстановления трудовой функции* - временная или постоянная;
- *по видам трудовой деятельности* - общая или профессиональная.

ЭВН

Развернутый многоэтапный и многоуровневый процесс, начинающийся с момента обращения пациента за медицинской помощью.

Включает комплекс мероприятий, необходимый для

- Полноценного обследования,
- Адекватного лечения,
- Реабилитации больного,
- Оценки результатов проведенного лечения.

Сроки определяются 2 группами критериев

МЕДИЦИНСКИЕ

Этиология, характер течения, стадия заболевания, выраженность клинических проявлений, осложнения и сопутствующие заболевания, иммунный статус организма

СОЦИАЛЬНЫЕ

Возраст, профессия, характер и условия выполняемой работы

Экспертиза временной нетрудоспособности

является одним из **видов медицинской экспертизы**, основные **цели** которой:

- оценка состояния здоровья пациента,
- оценка качества и эффективности проводимого лечения,
- возможности осуществлять профессиональную деятельность,
- определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.

Медицинская экспертиза

Это 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.

В РФ 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;
- 7) независимая экспертиза.

ЭВН

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 29 июня 2011 г. N 624н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ВЫДАЧИ
ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

(с изменениями от 02.07.2014)

Листок нетрудоспособности

Документ, подтверждающий временную нетрудоспособность гражданина

Функции:

- 1) **юридическая** - удостоверяет право на освобождение от работы на определенный срок;
- 2) **статистическая** - является учетным документом для составления отчета и анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- 3) **финансовая** - это документ, который дает право на получение пособия по социальному страхованию в соответствии с действующим законодательством.

Листок нетрудоспособности выдается:

Застрахованным лицам,
являющимся гражданами РФ, а
также постоянно или временно
проживающим на территории РФ
иностранным гражданам и лицам
без гражданства.

Правовой статус иностранных граждан находящихся на территории РФ

3 категории:

- Временно пребывающие в РФ;
- Временно проживающие в РФ;
- Постоянно проживающие в РФ.

Временно проживающие

Иностранные граждане, получившие разрешение на временное проживание *сроком на три года*.

Оформляется:

1. в виде отметки в документе, удостоверяющем личность иностранного гражданина;
2. в виде документа установленной формы, выдаваемого в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность.

Постоянно проживающие

- получившие вид на жительство, сроком на пять лет
- виза для въезда в РФ не требуется, наличие миграционной карты не является обязательным.

ЛН выдается:

лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

(пособие по ВН = 60% среднего заработка)

ЛН выдается:

женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организаций, в связи с прекращением деятельности в качестве ИП, прекращением полномочий нотариусом, занимающимся частной практикой, прекращением статуса адвоката,
у которых беременность наступила в течение 12 месяцев до признания их в установленном порядке безработными.

ЛН выдается:

гражданам, признанным **безработными** и состоящим на учете в ГУСЗН, в случае:

- заболевания, травмы, отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей трудоспособности,
- на время протезирования в условиях стационара,
- беременности и родов,
- при усыновлении ребенка.

Выплата пособия по безработице осуществляется на основании документального подтверждения уважительности причины их неявки в орган службы занятости.

ЛН выдается:

застрахованным лицам из числа иностранных граждан и лиц без гражданства, ***временно пребывающих*** на территории РФ, утратившим трудоспособность вследствие:

- несчастного случая на производстве
- или профессионального заболевания

Временно пребывающий

это лицо, прибывшее в РФ на основании визы или в порядке, не требующем получения визы, и получившее миграционную карту, но не имеющее вида на жительство или разрешения на временное проживание.

С 1-го января 2015 года

Трудовые мигранты должны быть застрахованы
на случай временной нетрудоспособности
согласно документу:

***Федеральный закон от 01.12.2014 N 407-ФЗ "О
внесении изменений в отдельные
законодательные акты РФ по вопросам
обязательного социального страхования на
случай временной нетрудоспособности и в
связи с материнством"***

Трудовые мигранты

- Иностранные граждане и лица без гражданства, **временно пребывающие в РФ** (за исключением высококвалифицированных специалистов), имеют право на получение пособия по временной нетрудоспособности при условии уплаты за них страховых взносов работодателями (1,8% в ФСС), за период не менее шести месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступил страховой случай.

Страховые взносы работодателя

Фонд оплаты труда = 100%

1. Оплата труда = 70%
2. Страховые взносы = 30%
 - 22% - ПФРФ
 - 5,1% - ФОМС
 - 2,9% - ФСС

Выдача ЛН осуществляется лицами

имеющими в соответствии с законодательством РФ о лицензировании **лицензию на медицинскую деятельность**, включая работы (услуги) *по экспертизе временной нетрудоспособности*

ЛН выдают:

- лечащие врачи МО;
- фельдшеры и зубные врачи МО (*в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти – на срок до 10 календарных дней включительно*);
- лечащие врачи клиник НИИ (*в том числе клиник НИИ протезирования или протезостроения*).

Не выдают ЛН медицинские работники:

- организаций скорой медицинской помощи;
- организаций переливания крови;
- приемных отделений больничных учреждений;
- бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;
- медицинских организаций особого типа
(центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы);
- учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Выдача ЛН осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность

- паспорт гражданина РФ;
- загранпаспорт гражданина РФ;
- удостоверение личности военнослужащего РФ; военный билет солдата, матроса, сержанта, старшины, прапорщика и мичмана;
- паспорт моряка;
- временное удостоверение личности гражданина РФ;
- свидетельство о рождении;
- служебное удостоверение работника прокуратуры.

Водительское удостоверение («права»)

Водительское удостоверение является документом, подтверждающим **право** на управление транспортными средствами, а не документом, удостоверяющим личность.

Несколько работодателей

В случае, если гражданин на момент наступления ВН, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи ЛН был занят у тех же работодателей, выдается **несколько ЛН по каждому месту работы**

В случае, если гражданин на момент наступления ВН, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей, а в двух предшествующих календарных годах был занят у других работодателей (другого работодателя), выдается один ЛН для представления по одному из последних мест работы по выбору гражданина

Две работы (одна из которых менее 2-х лет)

Подтвердить уважительность причины отсутствия на работе по совместительству возможно, представив копию листка нетрудоспособности, заверенную работодателем по основному месту работы.

Выдача и продление ЛН осуществляется медицинским работником:
после осмотра гражданина и
записи данных о состоянии его здоровья в
медицинской карте амбулаторного
(стационарного) больного,
***обосновывающей необходимость
временного освобождения от работы.***

Бланки ЛН регистрируются в первичной медицинской документации с указанием:

- номера,
- дат выдачи и продления,
- выписки гражданина на работу,
- сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию.

ЛН выдается гражданину МО по его желанию в день обращения, либо в день закрытия ЛН

ЛН выдается, как правило, в день его закрытия.

ЛН выдается **в день обращения**, если гражданин направляется (обращается) на лечение в другую МО. Продление и (или) закрытие ЛН осуществляется МО, в которую гражданин был направлен (обратился) на лечение.

В случае длительного лечения МО выдает новый ЛН (продолжение) и одновременно оформляет предыдущий ЛН для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам.

В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из стационара, является трудоспособным в МО, в которую он был направлен для продолжения лечения, МО заполняет в ЛН строку "Приступить к работе" и закрывает его.

ВН за границей

Документы, подтверждающие ВН граждан в период их пребывания за границей (после легализированного перевода), по решению ВК МО могут быть заменены на ЛН установленного в РФ образца.

Проверка соблюдения
установленного порядка
выдачи, продления и
оформления ЛН
осуществляется ФСС РФ

При амбулаторном лечении врач **единолично** выдает ЛН сроком до 15 календарных дней **включительно.**

При сроках ВН, превышающих 15 календарных дней, ЛН выдается и продлевается по решению **ВК**, назначаемой руководителем МО **из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения ЭВН.**

При заболеваниях,
когда лечение
осуществляется в
**амбулаторно-
поликлинических**
условиях, ЛН выдается **в
день установления ВН** на
весь период ВН, включая
нерабочие праздничные и
выходные дни.

Не допускается выдача
ЛН за прошедшие
дни, когда гражданин
**не был
освидетельствован**
медицинским
работником.

Выдача и продление ЛН за прошедшее время может осуществляться в исключительных случаях по решению ВК при обращении гражданина в МО или посещении его медицинским работником на дому

Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены), **по их желанию**, дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности **может быть указана со следующего календарного дня.**

Гражданину, направленному в МО
из здравпункта и признанному
нетрудоспособным, ЛН выдается с
момента обращения в здравпункт при
наличии медицинских документов,
подтверждающих его нетрудоспособность

Специализированные медицинские организации

Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированной МО, ЛН выдается непосредственно в специализированной МО (кожно-венерол., туб., онкологические и др. диспансеры).

В исключительных случаях ЛН выдается медицинским работником при направлении гражданина в специализированную МО соответствующего профиля для продолжения лечения.

Гражданину, являющемуся временно нетрудоспособным, направленному на консультацию (обследование, лечение) в МО, находящуюся за пределами административного района, по решению ВК, направившей его, выдается ЛН на число дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей МО.

Стационар

При выписке
гражданина после
стационарного
лечения ЛН выдается
в день выписки из
стационара за весь
период
стационарного
лечения.

При продолжении ВН
листок
нетрудоспособности
может быть продлен
до 10 календарных
дней.

Гражданам, направленным по решению суда на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу, признанным нетрудоспособными, ЛН выдается со дня явки гражданина для проведения экспертизы

Сложные урологические, гинекологические, проктологические и другие исследования, манипуляции, процедуры

При амбулаторном лечении по **прерывистому методу** ЛН может быть выдан по решению ВК на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры).

В этих случаях в ЛН указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур) и освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур).

При наступлении ВН в период:

- отпуска без сохранения заработной платы,
 - отпуска по беременности и родам,
 - отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет
- ЛН выдается **со дня окончания указанных отпусков** в случае *продолжающейся ВН.*

При временной нетрудоспособности лиц,
находящихся в отпуске по уходу за
ребенком до достижения им возраста 3-х
лет, **работающих на условиях неполного
рабочего времени или на дому, ЛН**
выдается на общих основаниях

При ВН в связи с заболеванием гражданина, **наступившим в период ежегодного оплачиваемого отпуска**, ЛН выдается на общих условиях.

Трудовые отношения с работником, который заболел во время ежегодного оплачиваемого отпуска, регулируются нормами Трудового кодекса РФ.

Согласно нормам Трудового кодекса РФ в случае временной нетрудоспособности работника в период отпуска ежегодный оплачиваемый отпуск должен быть продлен (ст.124). Сам период временной нетрудоспособности в этом случае оплачивается в общеустановленном порядке (письмо ФСС России от 05.06.2007 N 02-13/07-4830).

- Срок отпуска автоматически продлевается на соответствующее количество дней, причем работник обязан немедленно уведомить об этом работодателя (п. 18 Правил об очередных и дополнительных отпусках (утв. Постановлением НКТ СССР от 30.04.1930 N 169).
- Это означает, что если работник, находясь в отпуске, заболел, то для того, чтобы продлить отпуск на соответствующее количество календарных дней, он **должен получить листок временной нетрудоспособности**. При этом работник может уведомить работодателя о наступлении болезни любым удобным для него способом - по почте, телефону, телеграммой и т.д. Кроме того, работник обязан сообщить, собирается ли он продлить отпуск или намерен приступить к работе по окончании отпуска, а те дни отпуска, что он болел, - перенести.

При продлении отпуска перерасчет отпускных производить не нужно, поскольку оплата производится за конкретный период отпуска, а за период болезни работнику выплачивается пособие по временной нетрудоспособности. Перерасчет отпускных необходим лишь при перенесении отпуска на другой срок, если при этом меняется расчетный период, используемый для исчисления среднего заработка.

- В случае болезни работника, находящегося в отпуске с последующим увольнением, отпуск не продлевается. На это указано в письме Роструда от 24.12.2007 N 5277-6-1. За время болезни в период отпуска с последующим увольнением работнику выплачивается пособие по временной нетрудоспособности, однако отпуск на число дней болезни не продлевается (несмотря на положения ст. 124 Трудового кодекса РФ).
- Что касается документального оформления продления отпуска, то **заявление от работника в этом случае не требуется**, поскольку согласно п. 18 Правил об очередных и дополнительных отпусках (утв. Постановлением НКТ СССР от 30.04.1930 N 169) срок отпуска автоматически продлевается на соответствующее количество дней, в течение которых работник находился на больничном.

Гражданам, направленным МО и органами управления здравоохранения субъектов РФ на лечение:

- в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, физиотерапии и реабилитации,
- санаторно-курортные учреждения, в том числе специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения

ЛН выдается медицинским работником на основании решения ВК на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.

**При соответствующих
медицинских показаниях ЛН
продлевается лечащим врачом
указанных клиник, санаторно-
курортных учреждений.**

Листок нетрудоспособности не выдается гражданам:

- обратившимся за медицинской помощью в МО, если у них не выявлено признаков ВН;
- проходящим медицинское освидетельствование, обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;
- находящимся под стражей или административным арестом;
- проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии;
- с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях;
- учащимся образовательных учреждений начального проф., среднего проф. и высшего проф. образования и учреждений послевузовского проф. образования

В случае заболевания (травмы, отравления) учащихся вышеуказанных учреждений для освобождения от учебы выдается справка или выписку из медицинской карты амбулаторного (стационарного больного). В период проведения оплачиваемых работ при прохождении производственной практики, а также в случае выполнения ими работы по трудовому договору выдается ЛН.

На МСЭ направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению ВК при :

ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ
КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ
ПРОГНОЗЕ

- вне зависимости от сроков ВН , **но не позднее 4 месяцев от даты ее начала.**

БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ
И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ

- **не позднее 10 месяцев** с даты начала ВН при состоянии после травм и реконструктивных операций;
- **не позднее 12 месяцев** при лечении туберкулеза

Либо гражданин выписывается к занятию трудовой деятельностью.

При установлении инвалидности срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ.

Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ.

При отказе гражданина от направления на МСЭ или несвоевременной его явке на МСЭ по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или регистрации документов в учреждении МСЭ; сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного.

При направлении больных на **долечивание** в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории РФ, **непосредственно после стационарного лечения ЛН** продлевается медицинским работником по решению ВК специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня.

При направлении МО больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения на лечение в случае:

- *когда санаторно-курортное лечение заменяет стационарное лечение,*
- *а также на долечивание после стационарного лечения*

ЛН выдается по решению ВК противотуберкулезного диспансера и продлевается ВК специализированного (противотуберкулезного) санаторно-курортного учреждения на весь период лечения, долечивания и проезда.

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

уход за больным ребенком в возрасте до 7 лет

На весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в МО при оказании ему МП в стационарных условиях, **но не более чем на 60 календарных дней в календарном году** по всем случаям ухода за этим ребенком.

(в ред. Приказа Минздрава РФ [от 02.07.2014 N 348н](#))

Исключение:

В случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, утвержденный приказом МЗ и СР [от 20 февраля 2008 г. N 84Н](#) "Об утверждении перечня заболеваний ребенка в возрасте до 7 лет, при возникновении которых выплата пособия по временной нетрудоспособности за период ухода за ребенком осуществляется не более чем на 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанными заболеваниями", **выдается не более чем на 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием.**

в возрасте от 7 до 15 лет

при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационаре - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению ВК не требуется большего срока (но не более 45 дней в год).

В случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 15 лет

На весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в МО при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но **не более чем на 120** календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

Уход за детьми в возрасте до 15 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита человека

на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении

Уход за детьми в возрасте до 15 лет: при их болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, злокачественными новообразованиями, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей - на весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационаре.

Уход за лицами старше 15 лет

При амбулаторном лечении - на срок до 3 дней, по решению врачебной комиссии - до 7 дней по каждому случаю заболевания.

При заболевании двух детей одновременно выдается один ЛН по уходу за ними.

При одновременном заболевании более двух детей выдается второй ЛН.

При заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого ребенка ЛН, **выданный по уходу за первым ребенком, продлевается до выздоровления всех детей.**

При этом в ЛН указываются даты начала и окончания заболевания, имена, возраст всех детей.

Особенности выплаты пособий

по временной нетрудоспособности при
необходимости осуществления ухода за
больным членом семьи
установлены частью 5 статьи 6
Федерального закона от 29 декабря 2006 г.
N 255-ФЗ.

Листок нетрудоспособности

не выдается по уходу

- за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении;
- за хроническими больными в период ремиссии;
- 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 достижения им возраста 3-х лет (*за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому*)

При заболевании ребенка в период, когда мать (*иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком*) не нуждается в освобождении от работы

(пример: ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы),

ЛН по уходу за ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) выдается со дня, когда мать (*иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком*) должна приступить к работе.

Карантин

При временном отстранении от работы граждан, контактировавших с инфекционными больными, или граждан, выявленных как бактерионосители, ЛН выдается врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия - лечащим врачом.

Продолжительность отстранения от работы в этих случаях определяется утвержденными сроками изоляции лиц, перенесших инфекционные заболевания и соприкасавшихся с ними.

При карантине ЛН по уходу:

- за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение, или
- за членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным,

выдается лечащим врачом, который осуществляет наблюдение за ребенком (за членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным), одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина.

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

Протезирование

Гражданам, направленным МО на протезирование в стационарное специализированное учреждение, ЛН выдается первой МО на время проезда к месту протезирования.

Выданный ЛН продлевается медицинским работником стационарного специализированного учреждения на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства.

Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам

ЛН по беременности и родам

выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача - фельдшером.

Выдача ЛН по беременности и родам производится в 30 недель беременности **единовременно** продолжительностью 140 календарных дней

(70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов).

№ 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» устанавливаются

Федеральным законом следующие виды государственных пособий:

- пособие по беременности и родам;
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;
- другие пособия гражданам, имеющим детей.

Кроме пособий, перечисленных в Федеральном законе № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», существуют дополнительные меры (региональные) по поддержке семей, имеющих детей.

В условиях острой нехватки бюджетных средств из-за сложной экономической ситуации в стране, Правительство РФ было вынуждено в конце 2015 года принять ряд решений, направленных на сокращение затрат федерального бюджета по социальным статьям расходов:

- не проводить традиционную индексацию детских пособий с 1 января 2016 года и других социальных выплат семьям с детьми, а ограничиваться их доиндексацией с 1 февраля на размер инфляции за предыдущий год;
- полностью исключить как минимум на один год индексацию материнского капитала в 2016 году, приняв его размер на уровне 2015 года;
- применить критерии адресности и принципы нуждаемости в регионах РФ, что сократит количество получателей региональных выплат на ребенка.

Название пособия	Сумма выплат, руб.
Пособие женщине при постановке на учет на ранних сроках беременности	581,73
Декретное пособие по беременности и родам	100% среднего заработка за 2 предыдущих года
Единовременное пособие при рождении ребенка	15512,65
Материнский капитал	453026

Пособие по уходу за ребенком - 40% от среднемесячного заработка за 2 предыдущих года на одного ребенка или в минимальном размере 2908,62

При многоплодной беременности

ЛН по беременности и родам выдается в 28 недель беременности **единовременно** продолжительностью 194 календарных дня (*84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов*).

В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен в родах, ЛН выдается **дополнительно** на 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды.

В случае если женщина при обращении в МО в установленный срок отказывается от получения ЛН на период отпуска по беременности и родам, ее отказ фиксируется в медицинской документации.

При повторном обращении женщины до родов за ЛН по беременности и родам для оформления отпуска по беременности и родам листок нетрудоспособности выдается описанными выше сроками.

При осложненных родах (оперативное родоразрешение)

листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается **дополнительно** на 16 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды.

Преждевременные роды

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.

С 22-х недель (500 гр.) – ребенок

жизнеспособный. Его обязаны выхаживать.

До 12 недель – самопроизвольный ранний выкидыш.

С 13 до 21 недели: самопроизвольный поздний выкидыш или по медицинским показаниям (как правило, пороки развития) производится искусственное прерывание беременности – индуцированный поздний выкидыш.

В этом случае листок нетрудоспособности выдается **на весь период нетрудоспособности**, но на срок **не менее трех дней**.

До 21-й недели госпитализация в
гинекологическое отделение.

С 21-недели госпитализация в роддом!

Если плод признается жизнеспособным (вес 500
гр., дыхание, сердцебиение – т.е. критерии
жизнеспособности плода после 20 недель).

Выхаживание детей в условиях перинатального
центра!

Раньше жизнеспособный плод – с 28 недель.

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

Женщине, усыновившей ребенка в возрасте до 3-х месяцев, ЛН выдается со дня усыновления на период до 70 календарных дней (*при одновременном усыновлении двух или более детей - на 110 календарных дней*) ребенка **со дня рождения.**

При проведении процедуры ЭКО

ЛН выдается женщине МО на весь период лечения (*стимуляции суперовуляции, пункции яичника и переноса эмбриона*) до определения результата процедуры + проезд к месту МО и обратно.

При операции прерывания беременности

ЛН выдается на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3-х дней, в том числе и при прерывании беременности малого срока (стационар, медицинский аборт до 12 недель).

Медикаментозное прерывание беременности в условиях ЖК на амбулаторном приеме (ЛН не выдается).

Размер пособия по временной нетрудоспособности

- застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, - 100 процентов среднего заработка;
- застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, - 80 процентов среднего заработка;
- застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, - 60 процентов среднего заработка.

Записи в ЛН выполняются на русском языке ПЕЧАТНЫМИ ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств.

Допускается использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки.

Не допускается использование шариковой ручки.

Записи в ЛН не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей.

Допустимы технические недочеты

- заполнение полей бланка прописными буквами;
- попадание букв на границы ячеек;
- попадание печатей на информационное поле;
- оставление пробелов между инициалами;
- указание слов «врач» и «лечащий врач».

Вышеперечисленное НЕ является основанием для переоформления ЛН и отказа в назначении и выплате пособий!

Все записи в специально отведенных ячейках проставляются, начиная с первой ячейки.

Печати МО, учреждения МСЭ могут выступать за пределы специально отведенного места, но не должны попадать на ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности.

Перечень социально значимых заболеваний

Туберкулез

ИППП

Гепатит В,С

ВИЧ

Злокачественные новообразования

Сахарный диабет

Психические расстройства и расстройства
поведения

Болезни, характеризующиеся повышенным
кровяным давлением

Специальные печати

(или штампы без указания профиля организации)

При оформлении ЛН в некоторых МО:

- психиатрические;
- наркологические;
- центры по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями.

Должность врача: ВОП, фельдшер, зубной врач и т.п.

Если за период ВН работнику выдают несколько ЛН и один из них испорчен, то с испорченного листка снимают копию, в которой МО указывает номер нового ЛН, выданного взамен старого.

МО может выдать справку о замене ЛН с указанием номера заменяемого листка.

Порядок заполнения **не запрещает** внесение в наименование организации кавычек, точек, запятых, номера, тире.

Наличие таких знаков не является основанием для переоформления ЛН и отказа в назначении и выплате пособий.

Статистика

Фонд социального страхования тратит 245 миллиардов рублей на оплату больничных в год.

Берут их более около 42 миллионов человек в год.

Электронный ЛН

К 2018 году система должна заработать на всей территории страны.

Это позволит:

- сделать более прозрачными выплаты по больничным,
- минимизировать число мошенничеств.

Будет создана электронная база данных выданных листков нетрудоспособности.

Электронный ЛН

От лечащего врача документы (ЛН) сразу отправляются в ФСС, где рассчитываются выплаты и перечисляются деньги работодателю.

А он, в свою очередь, уже выплачивает их выздоровевшему сотруднику.

Когда вы последний раз брали больничный лист?

- 1) В этом году - **22.77%**
 - 2) Каждый год, когда болею гриппом и ОРВИ - **6.77%**
 - 3) 5-10 лет назад - **40.92%**
 - 4) Никогда не брал - **29.54%**
- (данные интернет опроса портала doctorpiter.ru)

Как быть если ЛН открыт в выходной?

ЛН, который открыт в выходной день необходимо включить в период оплаты. Дело в том, что пособие по ВН нужно выплачивать за все календарные дни, которые указаны в ЛН.

Первые три дня нетрудоспособности оплачивает работодатель. А остальные возмещаются за счет средств ФСС.

Но! Если сотрудник принес ЛН **по уходу** – все дни должен компенсировать ФСС (ч. 3 ст. 3 Закона № 255-ФЗ).

Будьте внимательны! Если ЛН по уходу за ребенком выдан в выходной день за выходные пособие не начисляется. Так как ЛН врач должен выдать с той даты, когда сотрудник должен был выйти на работу (п. 41 Порядка). Если оплатить работнику выходной день, ФСС такие расходы фирме не возместит.

Как рассчитать пособие, если больной нарушал больничный режим

Если сотрудник нарушил больничный режим или отравился (получил травму) из-за алкогольного опьянения – необходимо рассчитывать ему больничный исходя из МРОТ (в 2015 году – 5965 руб.).

Как понять, что такие обстоятельства произошли:

Нарушение больничного режима

Если человек без уважительных причин нарушил режим, назначенный врачом. Или с назначенный срок не пришел на осмотр - в больничном листке врач поставит код нарушения в строке «Отметка о нарушении режима». Ограничение суммы пособия применяются со дня нарушения режима или неявки в медучреждение.

Алкогольное опьянение

Если же работник заболел (получил травму) вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения - врач в больничном листке поставит код «021» в строке «Причина нетрудоспособности». Ограничение суммы пособия применяется на весь период нетрудоспособности.

Пример: Болел 7 дней с нарушением режима

Больничное пособие исходя из МРОТ, установленного на день наступления болезни – 5965 руб.:

- 196,11 руб./дн. ($5965 \text{ руб.} \times 12 \text{ мес.} : 365 \text{ дн.}$)
- среднедневной заработок;
- 1372,77 руб. ($196,11 \text{ руб./дн.} \times 7 \text{ дн.}$) – итоговая сумма начисленного больничного пособия.

Вопросы

Что делать, если мать по состоянию здоровья или по другой причине не может ухаживать за новорожденным?

Может ли в отпуск по уходу за ребенком до трех лет уходить отец и в каких случаях?

Ответ

В соответствии со статьей 256 Трудового кодекса РФ отпуск по уходу за ребенком может быть использован полностью или по частям родственником или опекуном, фактически осуществляющим уход. И папы имеют право на такой отпуск, как и мамы. Их место работы (должность) на период отпуска сохраняется.

Согласно нормам Трудового кодекса РФ, право на использование отпуска по уходу за ребенком и право на назначение и выплату пособия по уходу за ребенком может переходить от одного члена семьи к другому. В случае болезни матери, она должна написать заявление работодателю о необходимости прерывания отпуска по уходу за ребенком, чтобы это мог делать его отец.

Имеют ли родители право работать и получать «декретные»?

Мама или папа, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, могут работать на условиях **неполного рабочего времени или на дому** с сохранением права на получение пособия по государственному социальному страхованию.

В случае если один из родителей в силу экономических или других причин не хочет оставлять работу, он может написать заявление с просьбой перевести его на сокращенный рабочий день и при этом сохранить за собой право получать социальное пособие в полном размере.

ФСС строго следит за тем, чтобы рабочий день был действительно сокращен, а не уменьшен формально на незначительное время.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается работающим по трудовым договорам и находящимся в отпуске по уходу за ребенком со дня предоставления отпуска до достижения ребенком возраста полутора лет.

В случае если уход за ребенком осуществляется одновременно несколькими членами семьи, то право на получение пособия предоставляется только одному из них.

Могут ли мама и папа уйти в «декрет» одновременно?

В случае необходимости ухода за несколькими детьми (например, двойня, тройня) мать имеет право оформить отпуск по уходу за одним ребенком, а отец ребенка — за другим. Согласно статье 256 ТК РФ по заявлению женщины ей должен быть предоставлен отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет. Этот отпуск может быть использован полностью или по частям родственником или опекуном, ухаживающим за ребенком.

ЭТИМОЛОГИЯ

Декрет - дается матери с 7 месяца беременности и до 3 месяцев после родов.

В настоящее время «декрет» скорее жаргонное выражение, которым обозначается все то время, когда мама не работает, а ухаживает за ребенком.

14 (27) ноября 1917 года Советом народных комиссаров (СНК) был принят Декрет «О пособии по беременности и родам». В связи с этим в русскоязычной среде получило широкое распространение жаргонное название «Декретный отпуск».

Задача

В период с 6 апреля по 20 апреля 2016 года (15 календарных дней) завскладом ООО «Полет» Соколова В.С. находилась на больничном в связи с уходом за заболевшим ребенком в возрасте 8 лет. До этого в 2016 году Соколовой В.С. выдавались листки нетрудоспособности в связи с необходимостью ухода за тем же ребенком продолжительностью 35 календарных дней (в январе - 12 календарных дней, в феврале - 15 календарных дней, в марте - 8 календарных дней). Какова продолжительность выплаты пособия Соколовой В.С.?

РЕШЕНИЕ

- В апреле 2016 года Соколовой В.С. может быть назначено и выплачено пособие не более чем за 10 календарных дней (45 дн. -- 35 дн.).
- **Ограничения распространяются на всех членов семьи.** Заметим, что предусмотренные законодательством ограничения по продолжительности выплаты пособия в целом за календарный год касаются всех членов семьи, осуществляющих уход.

Оплата больничного по уходу за ребенком

В настоящее время размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком зависит от того, где лечится ребенок: на дому или в стационаре.

Если ребенок лечится на дому

Если лечение амбулаторное, ЛН по уходу за ребенком оплачивается за первые 10 календарных дней исходя из продолжительности страхового стажа застрахованного лица:

- 60% -- при страховом стаже работника до 5 лет;
- 80% -- при страховом стаже работника от 5 до 8 лет;
- 100% -- при страховом стаже работника 8 и более лет;

За последующие дни больничный лист по уходу за ребенком оплачивается в размере 50% среднего заработка независимо от страхового стажа застрахованного лица.

Если ребенок лечится в стационаре

При стационарном лечении ребенка (когда один из родителей, иной законный представитель или иной член семьи находится в стационаре вместе с ребенком) ЛН по уходу за ребенком оплачивается в зависимости от страхового стажа работника.

При осуществлении ухода за больным членом семьи

(кроме детей в возрасте до 15 лет) при его амбулаторном лечении пособие выплачивается в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа.

Вопросы медико-социальной экспертизы

С изменениями от 01.01.2015

МСЭ

Классификации и критерии установления инвалидности менялись не единожды.

Так, последний приказ 1024-Н был выпущен в декабре 2015 года,

до этого был приказ 664-Н от сентября 2014 года,

а до него приказ 1013-Н от 2009 года, приказ 535-Н - от 2005 года.



Определение потребностей гражданина в социальной защите, включая реабилитацию на основе оценки ограничений его жизнедеятельности, вызванных стойким нарушением функций организма

Группа инвалидности зависит от:

СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

- I ст.** у человека наблюдаются стойкие незначительные нарушения функций в диапазоне **10-30%** (при таких нарушениях группу инвалидности не дадут).
- II ст.** — стойкие умеренные нарушения в диапазоне **40-60%**.
- III ст.** — стойкие выраженные нарушения в диапазоне **70-80%**.
- IV ст.** — стойкие значительно выраженные нарушения функций в диапазоне **от 90 до 100%**.

СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Может ли пациент

самостоятельно:

- передвигаться,
- ориентироваться,
- общаться и обучаться,
- контролировать свое поведение и работать.

Пример:

К *I степени нарушений* функций относится астма с редкими 2-3 раза в год, сезонными обострениями или легкими приступами, с хронической дыхательной недостаточностью I степени.

Если у человека обострения 3-6 раз в год и среднетяжелые приступы, а также хроническая дыхательная недостаточность II степени, то ему дадут *II степень нарушений*.

Четвертую степень нарушений человеку присвоят, если он более 6 раз в году страдает от обострений и тяжелых приступов, у него хроническая недостаточность III степени и хроническая легочно-сердечная недостаточность II Б, III стадии.

Ребенок-инвалид

Категория «ребенок-инвалид» определяется, если у ребенка есть ограничения жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности, их будут оценивать по возрасту.

Международная классификация функционирования

Для бюро МСЭ нововведение будет не принципиальным, хотя работы прибавится. А вот сети реабилитационных учреждений и чиновникам, которые принимают решение о выделении финансирования на ту или иную группу граждан, МКФ даст больше возможностей. С помощью учета зашифрованных данных можно будет понять, что сегодня большая группа населения нуждается в пандусах, а завтра – в установке светофоров со звуковым сигналом. То есть статистику, которая поможет учесть нужды всех инвалидов, составлять будет легче.

3x-уровневая система МСЭ

Признание лица инвалидом осуществляется федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы:

1. Федеральным бюро МСЭ
2. Главными бюро МСЭ
3. Бюро МСЭ в городах и районах, являющимися филиалами главных бюро.

Форма 088/у

«Направление на МСЭ» в течение 3-х рабочих дней со дня выдачи направляются в бюро в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к данной системе – на бумажном носителе.

Проведение МСЭ в ФБМСЭ осуществляется экспертными составами:

1. общего,
2. специализированного
(для освидетельствования:
 - больных туберкулезом,
 - лиц с психическими расстройствами,
 - заболеваниями и дефектами органа зрения,
 - лиц в возрасте до 18 лет)
3. смешанного профиля.

В состав специалистов входят:

- не менее трех врачей - специалистов по медико-социальной экспертизе,
- психолог (медицинский психолог),
- специалист по реабилитации (врач - специалист по медико-социальной экспертизе),
- специалист по социальной работе.

Инвалид

Лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Условиями признания гражданина инвалидом являются

- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

**Наличие одного из этих
признаков не
является условием,
достаточным при признании
лица инвалидом.**

МСЭ может проводиться:

- **заочно** (по решению бюро),
- **в стационаре** (где гражданин находится на лечении),
- **на дому.**

На дому освидетельствование проводится в следующих случаях:

Если гражданин не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением МО.

При освидетельствовании специалисты бюро МСЭ знакомят гражданина (его законного представителя) с порядком и условиями признания инвалидом, а также дают разъяснения по вопросам, связанным с установлением инвалидности.

В случаях, требующих проведение необходимого дополнительного обследования , запроса необходимых сведений и других мероприятий составляется программа дополнительного обследования в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала.

10 календарных дней – это норматив для выполнения дополнительного обследования.

Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается после получения данных, предусмотренных этой программой.

В случае **отказа** гражданина (его законного представителя) от выполнения программы дополнительного обследования **экспертное решение принимается на основании имеющихся данных.**

Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе о признании его инвалидом **принимается простым большинством голосов** специалистов, проводивших МСЭ.

Экспертное решение объявляется гражданину (его законному представителю) в присутствии всех специалистов, проводивших МСЭ, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения.

Сроки

I группа устанавливается сроком на 2 года,
II и III групп – на 1 год.

Категория «ребенок-инвалид»

устанавливается на 1, 2, 5 лет, либо до
достижения гражданином возраста 18 лет.

В случае признания инвалидом гражданину выдаются следующие документы:

1. Справка о группе инвалидности.
2. При наличии листка временной нетрудоспособности в нем делается отметка об экспертном решении.
3. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР).

В качестве причины инвалидности указывают:

Общее заболевание;

Трудовое увечье, профессиональное
заболевание;

Инвалидность с детства;

Военная травма, заболевания, полученные в
период прохождения военной службы;

Иные причины.

В случае отказа в признании инвалидом гражданину выдаются:

1. Справка о результатах МСЭ произвольной формы (по просьбе гражданина - в противном случае решение объявляется в устной форме).
2. При наличии листка временной нетрудоспособности в нем делается отметка об экспертном решении.

Какая организация имеет право направлять граждан на освидетельствование ?

Гражданин может направляться на МСЭ:

1. организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы,
2. органом, осуществляющим пенсионное обеспечение,
3. органом социальной защиты населения.

В случае, если эти организации отказывают в оформлении направления на медико-социальную экспертизу, они должны выдаются справку об отказе, на основании которой гражданин (либо законный представитель) имеет право обратиться в бюро **самостоятельно** с представлением имеющихся медицинских документов.

Права пациента

1. Лечащий врач
2. Зав. отделением.
3. Зам. главного врача по ВК.
4. Районный филиал бюро МСЭ (с письменным отказом из поликлиники).
5. Главное бюро по МСЭ города.
6. Федеральное бюро МСЭ.
7. Министерство труда.
8. Конституционный суд

Жалобы в главное бюро МСЭ:

1. На составление ИПР. В особенности – на получение средств технической реабилитации (назначение в ИПР помогает уменьшить социальную недостаточность и компенсировать нарушенные функции человека).
2. **Несогласие пациентов с процедурой медицинского освидетельствования и установки группы инвалидности.**
3. По поводу ортопедической обуви.

**4 стадия онкологии,
продолжается
лечение, пациент
постоянно сдает
анализы.**

**Для оформления
инвалидности врач
требуется сдавать те же
самые анализы.**

Правомерно?

Объем исследований
определяется лечащим
врачом в соответствии с
требованиями
Минздрава.

Наличие рака в четвертой
стадии не указывает на
обязательное
получение
определенной группы
инвалидности.

ИПР

разрабатывается бюро по результатам МСЭ и представляет собой комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг с указанием их объемов, сроков исполнения, исполнителей.

Оформляется в виде карты, содержит разделы:

- медицинской,
- профессиональной (у детей психолого-педагогической)
- социальной реабилитации

по утвержденной форме.

Для исполнителей эти рекомендации обязательны, для инвалида – носят рекомендательный характер.

Взрослому инвалиду ИПР может быть разработана на 1 год, 2 года или бессрочно, а ребенку-инвалиду - на 1 год, 2 года или достижения им возраста 18 лет

В каких случаях инвалидность устанавливают бессрочно?

Такое решение может быть принято бюро при наличии у инвалида дефекта и заболевания (состояния), предусмотренного соответствующим Перечнем, либо при неэффективности реабилитационных мероприятий и стойких необратимых нарушениях в состоянии здоровья, при сроках наблюдения в лечебно-профилактическом учреждении не более 4-х лет.

«Перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается гражданам не позднее 2-х лет после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид»)» утвержден постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 № 247

Может ли гражданин быть признан инвалидом бессрочно при первичном освидетельствовании?

Да, если в направлении на МСЭ организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, отражено наличие дефектов или заболеваний (состояний), предусмотренных [Перечнем](#), либо заболеваний со стойкими необратимыми нарушениями функций или дефектами, перечислены все проведенные реабилитационные мероприятия и указано отсутствие положительных результатов от их проведения в период наблюдения в лечебно-профилактическом учреждении до 4-х лет.

По данным Минтруда, число инвалидов в России за 2013–2015 годы сократилось на 270 тысяч человек (с 12,69 млн до 12,42 млн). Такое снижение пациенты и их правозащитники объясняют новыми критериями установления инвалидности, согласно которым медико-социальные комиссии стали все чаще занижать группу инвалидности или необоснованно отказывать в ее продлении.

Правила установления инвалидности в России изменились в конце 2014 года, когда вступил в силу приказ Минтруда №664н, который ввел балльную систему оценки заболевания и степени ограничения человека в трудоспособности. С тех пор специалисты медико-социальной экспертизы (МСЭ) стали в процентах оценивать, насколько человек включен в социальную жизнь и в какой степени мешают ему вести эту жизнь его заболевания.

Количество жалоб на органы МСЭ в последнее время растет и занимает около 25% в структуре всех обращений.

Некоторые критерии оценки инвалидности, например, способность человека ухаживать за собой, вообще вызывают удивление.

Если человек приходит на комиссию, находясь под воздействием препаратов, которые улучшают его состояние, эксперты МСЭ могут снять инвалидность. Но, отказав этому человеку в инвалидности, они автоматически лишают его бесплатных лекарств, необходимых для поддержания качества жизни и трудоспособности



Спасибо за внимание!

Готовы ответить на все интересующие
вопросы по программе!

По организационным вопросам
8-800-770-08-83 звонок бесплатный
сайт: sispp.ru
E-mail: sispp_nsk@mail.ru