



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Ставропольского края  
ПРИКАЗ

12 мая 2021 г. г. Ставрополь № 01-05/518

О создании апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края

В целях реализации пункта 7 Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Создать апелляционную комиссию министерства здравоохранения Ставропольского края (далее соответственно – комиссия, министерство).
2. Утвердить прилагаемые:
  - 2.1. Состав комиссии.
  - 2.2. Положение о комиссии.
3. Отделу материально-технического обеспечения министерства осуществлять организационно-техническое обеспечение деятельности комиссии.
4. Медицинским организациям государственной системы здравоохранения Ставропольского края обеспечить предоставление медицинским работникам документов, указанных в Положении о комиссии.
5. Рекомендовать медицинским организациям частной системы здравоохранения Ставропольского края принять к исполнению положения настоящего приказа.
6. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования, распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 г., и действует до 31 декабря 2021 г.

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителей министра здравоохранения Ставропольского края Звягинцеву Н.В., Кузьмину Е.М.

Исполняющий обязанности министра



В.Н. Колесников

## УТВЕРЖДЕН

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

### СОСТАВ

апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края

Малиновская Мария  
Борисовна

председатель апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – соответственно комиссия, министерство), главный внештатный специалист министерства по клинико-экспертной службе, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее - ГБУЗ СК) «Ставропольская краевая клиническая больница» \*

Звягинцева Наталия  
Валерьевна

заместитель министра здравоохранения Ставропольского края, заместитель председателя комиссии

Рубанова Наталья  
Андреевна

начальник отдела медицинской помощи взрослому населению министерства, заместитель председателя комиссии

Смольнякова Юлия  
Ивановна

главный специалист отдела материально-технического обеспечения министерства, секретарь комиссии

Члены комиссии:

Булекова Елена  
Владимировна

член правления Ставропольской общественной организации «Краевая ассоциация медицинских сестер», главная медицинская сестра ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя \*

Василенко Кристина Алексеевна	главный специалист отдела правового обеспечения министерства
Голубь Ольга Григорьевна	заведующая инфекционным отделением, врач инфекционист ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя *
Дмитриенко Любовь Ивановна	начальник отдела анализа эпидемиологической обстановки министерства
Земцов Михаил Алексеевич	президент общественной организации «Врачи Ставропольского края», главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» *
Малахова Елена Александровна	заместитель главного врача по клиничко-экспертной работе, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя *
Плотникова Наталья Сергеевна	начальник отдела медицинских проблем материнства и детства министерства
Подшивалова Лариса Викторовна	начальник отдела по осуществлению ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности министерства
Сучкова Надежда Ивановна	заместитель управляющего Государственного учреждения- Ставропольского регионального отделения фонда социального страхования Российской Федерации (по согласованию)
Скочко Галина Владимировна	заместитель председателя Ставропольской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)

Ткаченко Лариса  
Ивановна

главный внештатный специалист по инфекционным болезням министерства, заведующая кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии с курсом дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного общеобразовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Шишманиди Аристид  
Константинович

главный врач общества с ограниченной ответственностью «Ставропольский краевой реабилитационный центр» (по согласованию) \*

\* Указанные лица не принимают участие в рассмотрении решения врачебной комиссии медицинской организации, сотрудниками которой они являются

## УТВЕРЖДЕНО

приказом  
министерства здравоохранения  
Ставропольского края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

### ПОЛОЖЕНИЕ

об апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края

#### I. Общие положения

1. Апелляционная комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края образуется в целях рассмотрения заявлений врачей, среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций государственной и частной систем здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинская организация), водителей автомобилей скорой медицинской помощи, непосредственно работающих с пациентами, у которых подтверждено наличие новой коронавирусной инфекции, и пациентами с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (далее – работники), о несогласии с результатами расследования страхового случая, предусмотренного подпунктом «б» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 06 мая 2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», проведенного в медицинской организации врачебной комиссией по расследованию страхового случая (далее соответственно – комиссия, врачебная комиссия) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 № 239 «Об утверждении Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких» (далее – Временное положение).

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом (Основным Законом) Ставропольского края, законами Ставропольского края, иными нормативными правовыми актами Ставропольского края, а также настоящим Положением.

#### II. Цели деятельности комиссии

3. Комиссия осуществляет свою деятельность в целях рассмотрения заявления работника о несогласии с результатами расследования страхового

случая, проведенного врачебной комиссией (далее - заявление), и в случае пересмотра решения врачебной комиссии, направления в Государственное учреждение - Ставропольское региональное отделение фонда социального страхования Российской Федерации (далее - отделение фонда социального страхования) справки, указанной в пункте 5 Временного положения.

### III. Порядок формирования комиссии

4. Состав комиссии утверждается приказом министерства.

Комиссия состоит из председателя комиссии, двух заместителей председателя комиссии, секретаря комиссии и членов комиссии.

В состав комиссии включаются представители:

министерства здравоохранения Ставропольского края;

медицинских организаций Ставропольского края (председатель, член комиссии);

Ставропольской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

общественной организации «Врачи Ставропольского края»;

Ставропольской общественной организации «Краевая ассоциация медицинских сестер»;

Государственного учреждения - Ставропольского регионального отделения фонда социального страхования Российской Федерации.

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

### IV. Порядок подачи в комиссию заявления

5. В случае несогласия работника с решением, принятым врачебной комиссией, работник или доверенное лицо работника (далее - доверенное лицо) лично подает в министерство заявление по форме, являющейся приложением 1 к настоящему Положению, с указанием реквизитов лицевого счета работника, открытого в российской кредитной организации, для перечисления отделением фонда социального страхования единовременной страховой выплаты.

6. Заявление может быть подано в министерство в срок, не превышающий один месяц со дня вынесения решения врачебной комиссией.

7. К заявлению прилагаются следующие надлежащим образом заверенные копии документов:

паспорт работника;

протокол врачебной комиссии об отказе в признании страхового случая;

документ, подтверждающий наличие перенесенного заболевания (реквизиты, наименование медицинской организации, его выдавшей);

документ, подтверждающий наличие новой коронавирусной инфекции (с указанием его реквизитов, наименования медицинской организации, его выдавшей);

листок нетрудоспособности, подтверждающий факт временной нетрудоспособности работника;

трудовая книжка, трудовой договор, дополнительное соглашение к трудовому договору работника;

должностная инструкция работника;

выписка из реестра работников, имеющих право на получение специальной социальной выплаты, предоставленного в отделение фонда социального страхования в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 октября 2020 г. № 1762 «О государственной социальной поддержке в 2020 - 2021 годах медицинских и иных работников медицинских и иных организаций (их структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь (участвующих в оказании, обеспечивающих оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), медицинских работников, контактирующих с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внесении изменений во Временные правила учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и признании утратившими силу отдельных актов Правительства Российской Федерации».

8. В случае представления заявления и документов доверенным лицом им предъявляется паспорт или иной документ, удостоверяющий его личность, и документ, подтверждающий его полномочия.

9. При представлении заявления и документов работником (доверенным лицом) они проверяются в министерстве в день их представления на предмет соблюдения срока обращения в комиссию, наличия их в полном объеме и надлежащего оформления. В случае выявления в заявлении и документах ненадлежащего их оформления, представления их в неполном объеме они возвращаются работнику (доверенному лицу) с указанием причин возврата и порядка устранения допущенных нарушений.

В случае пропуска срока обращения в комиссию работнику (доверенному лицу) отказывается в принятии заявления и документов.

Уведомление об отказе в принятии/возврате заявления и документов оформляется в день их представления работником (доверенным лицом) по форме, являющейся приложением 2 к настоящему Положению.

10. Работник (доверенное лицо) вправе повторно представить заявление и документы в министерство после устранения нарушений, явившихся основанием для возврата заявления и документов.

11. При представлении заявления и документов в министерство работником (доверенным лицом) с соблюдением срока обращения в комиссию, в полном объеме и надлежаще оформленных они регистрируются в министер-

стве в день их представления в министерство, в журнале регистрации заявлений, по форме, являющейся приложением 3 к настоящему Положению. Министерство в день принятия заявления и документов выдает работнику (доверенному лицу) письменное уведомление о принятии заявления и документов к рассмотрению, по форме, являющейся приложением 4 к настоящему Положению.

## V. Организация работы комиссии

### 12. Секретарь комиссии:

в день поступления заявления осуществляет проверку предоставленных работником документов, указанных в пунктах 5, 7, 8 настоящего Положения;

в случае, предусмотренном пунктом 9 настоящего Положения, возвращает работнику (доверенному лицу) заявление с представленными документами с указанием причин отказа в принятии/возврата и порядка устранения допущенных нарушений;

регистрирует заявление в журнале регистрации заявлений;

выдает работнику (доверенному лицу) письменное уведомление о принятии заявления и документов к рассмотрению;

незамедлительно информирует членов комиссии о месте и времени проведения очередного заседания комиссии до дня заседания комиссии;

обеспечивает подготовку материалов к заседанию комиссии;

обеспечивает явку членов соответствующей врачебной комиссии;

ведет протокол заседания комиссии и оформляет его в день заседания комиссии в соответствии с формой, являющейся приложением 5 к настоящему Положению.

в случае пересмотра апелляционной комиссией решения врачебной комиссии, не позднее одного рабочего дня, следующего за днем принятия соответствующего решения, направляет в отделение фонда социального страхования справку, указанную в пункте 5 Временного положения;

уведомляет работника о результатах рассмотрения заявления в соответствии с пунктом 19 настоящего Положения;

осуществляет иные функции по обеспечению деятельности комиссии.

13. Заседание комиссии проводится в течение 5 рабочих дней со дня поступления заявления работника.

14. Заседание комиссии проводит председатель комиссии, в его отсутствие – один из заместителей председателя комиссии.

15. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует две трети от общего числа членов комиссии.

16. Решение считается принятым, если за это решение проголосовало более половины членов комиссии, присутствующих на заседании.

17. Голосование проводится открыто. При равенстве голосов членов комиссии голос председательствующего является решающим.

Члены комиссии обладают равными правами и участвуют в заседании комиссии лично. В случае отсутствия члена комиссии на заседании комиссии он имеет право изложить свое мнение по рассматриваемым вопросам в письменной форме и направить его в комиссию для учета его мнения при принятии решения комиссии.

18. По окончании заседания комиссии и оформления протокола секретарем формируется пакет материалов, связанных с рассмотрением заявления работника.

19. О результатах рассмотрения заявления работник уведомляется по форме, являющейся приложением 6 к настоящему Положению в течение трех рабочих дней с даты принятия комиссией решения путем направления по почте письма и/или иным указанным по желанию работника способом.

20. Заявления работников, с материалами, связанными с их рассмотрением, хранятся в министерстве в течение 5 лет.

#### V. Права комиссии

21. Комиссия имеет право принимать решение о пересмотре решения врачебной комиссии или о согласии с решением врачебной комиссии.

Основанием для пересмотра решения врачебной комиссии является:

неправильное определение врачебной комиссией обстоятельств, имеющих значение для признания случая страховым;

несоответствие выводов врачебной комиссии обстоятельствам наступления страхового случая;

нарушение или неправильное применение врачебной комиссией в ходе расследования страхового случая положений нормативно-правовых актов, методических рекомендаций, касающихся установления обстоятельств наступления страхового случая.

Комиссия имеет право в целях объективного рассмотрения заявления запрашивать документы, материалы и информацию по вопросам, относящимся к ее компетенции.

Первый заместитель министра



Ю.В. Литвинов

Приложение 1

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства здравоохра-  
нии Ставропольского края, утвержден-  
ному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

В апелляционную комиссию  
министерства здравоохранения  
Ставропольского края

от \_\_\_\_\_

(полностью Ф.И.О. работника)

документ, удостоверяющий

личность работника \_\_\_\_\_

(полностью паспортные данные)

СНИЛС \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_

(полностью адрес регистрации, адрес фактиче-  
ского места проживания)

работающего в должности

(полностью должность в соответствии со штатным  
расписанием и записью в трудовой книжке)

(полное наименование медицинской организации)

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

заявление

о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного  
врачебной комиссией \_\_\_\_\_

Прошу рассмотреть мое заявление в связи с несогласием с результатами  
расследования страхового случая, предусмотренного п.п. «б» п. 2 Указа Пре-  
зидента Российской Федерации от 06 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении

дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», проведенного врачебной комиссией \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

Сообщаю банковские реквизиты для перечисления единовременной страховой выплаты в случае пересмотра апелляционной комиссией министерства здравоохранения Ставропольского края решения врачебной комиссии \_\_\_\_\_ :

(наименование медицинской организации)

- наименование российской кредитной организации:

- р/сч. российской кредитной организации:

- л/сч., открытый в российской кредитной организации, для перечисления единовременной страховой выплаты:

- корр./сч.

ИНН российской кредитной организации:

КПП российской кредитной организации:

БИК российской кредитной организации:

Настоящим даю согласие апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края на обработку своих персональных данных, указанных в заявлении и прилагаемых к нему документах (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств) в том числе в информационных системах министерства здравоохранения Ставропольского края, в соответствии с законодательством Российской Федерации в целях выполнения обязательств, связанных с рассмотрением заявления и документов, указанных в заявлении, принятием апелляционной комиссией министерства здравоохранения Ставропольского края решения о пересмотре решения врачебной комиссии или о согласии с решением врачебной комиссии. И в случае пересмотра решения врачебной комиссии направления в Государственное учреждение - Ставропольское региональное

отделение фонда социального страхования Российской Федерации справки, указанной в пункте 5 Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239.

Согласие на обработку персональных данных действует бессрочно (с момента выдачи) или до его отзыва.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

К заявлению приложены следующие документы (с указанием их реквизитов):

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л. в 1 экз.
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности лица,  
принявшего заявление)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

## Приложение 2

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства  
здравоохранения Ставропольского края,  
утвержденному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

Кому \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. работника)

\_\_\_\_\_  
(паспортные данные)

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации, адрес  
фактического места проживания)

### УВЕДОМЛЕНИЕ об отказе в принятии/возврате заявления и документов

В соответствии с Временным положением о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239, и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № 01-05/\_\_\_\_ «\_\_» (далее – приказ) настоящим апелляционная комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края уведомляет, что по итогам рассмотрения Вашего заявления о несогласии с результатами расследования страхового случая, предусмотренного п.п. «б» п. 2 Указа Президента Российской Федерации от 06 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», проведенного врачебной комиссией

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

(далее – заявление) и прилагаемых к нему документов, принято решение об отказе в принятии/возврате заявления и документов на основании, указанном

в пункте 9 Положения об апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края, утвержденного приказом, а именно:

---

---

Должность

Ф.И.О.

Исп. Ф.И.О.

Тел. (8652)

### Приложение 3

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства здравоохране-  
нии Ставропольского края, утвержден-  
ному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

### ЖУРНАЛ

регистрации заявлений о несогласии с результатами расследования страхо-  
вого случая, проведенного врачебной комиссией\*

№ п/п	Дата	Ф.И.О. заявителя	Список прилагаемых к заявлению документов	Ф.И.О. и наименование должности лица, принявшего заявление, его подпись	Отметка о получении уведомления	Примечание
1.						
2.						
3.						
4.						
...						

\*Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью

## Приложение 4

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства  
здравоохранения Ставропольского края,  
утвержденному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

Кому \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. работника)

\_\_\_\_\_  
(паспортные данные)

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации, адрес  
фактического места проживания)

### УВЕДОМЛЕНИЕ

о принятии заявления и документов к рассмотрению

В соответствии с Временным положением о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239, и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № 01-05/\_\_\_\_ «\_\_» настоящим апелляционная комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края уведомляет Вас о принятии «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. заявления о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного врачебной комиссией \_\_\_\_\_,

(наименование медицинской организации)

и прилагаемых к нему документов с целью их дальнейшего рассмотрения.

\_\_\_\_\_  
(наименование должности лица,  
принявшего заявление)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Приложение 5

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства здравоохране-  
ния Ставропольского края, утвержден-  
ному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

ПРОТОКОЛ №

от \_\_\_\_\_ 2021 г.

заседания апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставро-  
польского края

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239 «Об утверждении Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких», приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. № 01-05/\_\_\_ «О создании апелляционной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края» апелляционная комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края в составе:

председатель комиссии \_\_\_\_\_,

заместитель председателя комиссии \_\_\_\_\_,

секретарь комиссии \_\_\_\_\_,

члены комиссии: \_\_\_\_\_

рассмотрела заявление

1. ФИО застрахованного: \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: \_\_\_\_\_

3. Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

4. СНИЛС застрахованного: \_\_\_\_\_

5. Адрес места проживания: \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_

6. Наименование работодателя, его регистрационный номер в качестве страхо-  
вателя в территориальном органе Фонда социального страхования Российской Федерации

7. Должность: \_\_\_\_\_  
 8. Период работы в указанной должности: \_\_\_\_\_  
 9. Перенесенное заболевание согласно Перечню заболеваний (синдромов) или

осложнений, вызвавших причинение вреда здоровью отдельных категорий лиц, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 06 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 мая 2020 г. № 1272-р, и документ, подтверждающий его наличие (реквизиты, наименование медицинской организации, его выдавшей) \_\_\_\_\_

выписка из медицинской документации \_\_\_\_\_  
 листок нетрудоспособности \_\_\_\_\_

10. Документ, подтверждающий наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (с указанием его реквизитов, наименования медицинской организации, его выдавшей): \_\_\_\_\_

11. Документ, подтверждающий работу с пациентами, у которых подтверждено наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и пациентами с подозрением на эту инфекцию (приказ, трудовой договор, дополнение к трудовому договору и его реквизиты, выписка из реестра медицинских работников, имеющих право на получение специальной социальной выплаты медицинским работникам, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) при выполнении должностных обязанностей, предоставленного в Государственное учреждение - Ставропольское региональное отделение фонда социального страхования Российской Федерации), \_\_\_\_\_

#### Решение комиссии:

1. Подтверждено решение врачебной комиссии \_\_\_\_\_  
 от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. страховой случай отсутствует\*

или

2. Решение врачебной комиссии \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. по расследованию страхового случая пересмотрено, случай признан страховым и подлежит оформлению справкой в соответствии с требованиями постановления Правительства от 20 февраля 2021 г. № 239 «Об утверждении Временного положения о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких». Секретарю комиссии не позднее одного рабочего дня, следующего за днем принятия данного решения оформить справку и направить в \_\_\_\_\_\*.

(указывается отделение фонда социального страхования РФ)

Решение принято большинством голосов членов комиссии, присутствующих на заседании. Проголосовали:

«за» -

«против» -

«воздержались» -

Письменное мнение -

Подписи членов комиссии:

---

(наименование должности)      (подпись)      (инициалы, фамилия)

\*Необходимо выбрать нужное

## Приложение 6

к Положению об апелляционной  
комиссии министерства здравоохра-  
нии Ставропольского края, утвержден-  
ному приказом министерства  
здравоохранения Ставропольского  
края  
от 12 мая 2021 г. № 01-05/518

Форма

Кому \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. работника)

Адрес \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

### УВЕДОМЛЕНИЕ

о результатах рассмотрения апелляционной комиссией министерства здравоохранения Ставропольского края заявления о несогласии с результатами расследования страхового случая, проведенного врачебной комиссией

В соответствии с Временным положением о расследовании страховых случаев причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей заболевания (синдрома) или осложнения, повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, вызванных новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными методами исследования, а при невозможности их проведения - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2021 г. № 239 (далее – Временное положение), и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № 01-05/\_\_\_\_ «\_\_» настоящим апелляционная комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – комиссия) уведомляет, что по итогам рассмотрения Вашего заявления о несогласии с результатами расследования страхового случая, предусмотренного п.п. «б» п. 2 Указа Президента Российской Федерации от 06 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гаран-

тий отдельным категориям медицинских работников», проведенного врачебной комиссией

\_\_\_\_\_,  
(наименование медицинской организации)

комиссией

1. подтверждено решение врачебной комиссии \_\_\_\_\_ от  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. страховой случай отсутствует\*  
или

2. решение врачебной комиссии \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021  
г. по расследованию страхового случая пересмотрено, случай признан страхо-  
вым. Справка оформлена в соответствии с требованиями Временного положени-  
я и направлена «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. в \_\_\_\_\_. \*  
(указать отделение фонда социального страхования РФ)

Должность

Ф.И.О.

Исп. Ф.И.О.

Тел. (8652)