Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 февраля 2007 г. N 8906

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 14 декабря 2006 г. N 842

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РАЗЪЯСНЕНИЯ О ПОРЯДКЕ ОПЛАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ, СОЦИАЛЬНУЮ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В соответствии с пунктом 2 Постановления Правительства Российской Федерации от 15 мая 2006 г. N 286 "Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 21, ст. 2263) приказываю:

Утвердить прилагаемое разъяснение о порядке оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Министр
М.Ю.ЗУРАБОВ

Приложение
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 14 декабря 2006 г. N 842

РАЗЪЯСНЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОПЛАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ, СОЦИАЛЬНУЮ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Согласно подпункту 3 пункта 1 статьи 8 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3803) (далее - Федеральный закон от 24.07.1998 N 125-ФЗ) обеспечение по страхованию осуществляется в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая.

В соответствии с позицией Конституционного Суда Российской Федерации, изложенной в определении от 19.01.2005 N 16-О (Вестник Конституционного Суда РФ, 2005, N 3), и согласно пункту 1 статьи 1 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ одним из принципов обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является полнота возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору (контракту) и в иных, установленных данным Федеральным законом, случаях путем предоставления застрахованному лицу в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплата расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

Федеральным законом от 24.07.1998 N 125-ФЗ и Положением об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и

профессиональных заболеваний, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006 N 286 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 21, ст. 2263) (далее - Положение), установлено, что дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица включают в себя расходы на лечение застрахованного лица, осуществляемое на территории Российской Федерации непосредственно после несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности (далее - лечение застрахованного лица), приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода, посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным, в том числе осуществляемый членами его семьи;

проезд застрахованного, а в необходимых случаях и проезд сопровождающего его лица для получения отдельных видов медицинской и социальной реабилитации (лечения непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве, медицинской реабилитации в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, получения специального транспортного средства, заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации) и при направлении его страховщиком в учреждение медико-социальной экспертизы и в учреждение, осуществляющее экспертизу связи заболевания с профессией;

медицинскую реабилитацию в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, в том числе по путевке, включая оплату лечения, проживания и питания застрахованного, а в необходимых случаях оплату проезда, проживания и питания сопровождающего его лица, оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период его лечения и проезда к месту лечения и обратно;

изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;

обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт;

обеспечение транспортными средствами при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к вождению, их текущий и капитальный ремонт и оплату расходов на горюче-смазочные материалы;

профессиональное обучение (переобучение).

В соответствии с пунктом 2 статьи 8 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ оплата дополнительных расходов, предусмотренных подпунктом 3 пункта 1 указанной статьи, за исключением оплаты расходов на лечение застрахованного непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве, производится страховщиком, если учреждением медико-социальной экспертизы установлено, что застрахованный нуждается в соответствии с программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания в указанных видах помощи, обеспечения или ухода.

В соответствии с пунктом 5 Положения страховщиком принимается решение об оплате расходов на приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и ухода на основании заявления застрахованного лица (его доверенного лица) и в соответствии с программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, составленной застрахованному лицу бюро (главным бюро, Федеральным бюро) медико-социальной экспертизы с участием страховщика по установленной форме.

Указанное решение принимается страховщиком в течение 10 дней с даты поступления заявления застрахованного лица (его доверенного лица) со всеми необходимыми документами (их заверенными копиями), определяемыми страховщиком для каждого страхового случая.

2. В соответствии с пунктом 14 Положения объем лечения застрахованного лица определяется врачебной комиссией медицинской организации.

Согласно пункту 18 Положения расчет стоимости лечения застрахованного лица, предоставляемого ему медицинской организацией и подлежащего оплате страховщиком, осуществляется исходя из нормативов финансовых затрат, используемых при формировании расходов на оказание гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, в том числе включая иные расходы в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

Страховщик осуществляет оплату расходов, определенных пунктом 12 Положения, при:

а) оказании стационарной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной специализированной медицинской помощи) при лечении последствий тяжелых несчастных случаев на производстве;

б) оказании амбулаторно-поликлинической помощи, предоставляемой после оказания стационарной помощи либо медицинской реабилитации, как в поликлинике, так и на дому, а также в дневных стационарах;

в) осуществлении медицинской реабилитации в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, после оказания стационарной либо амбулаторно-поликлинической помощи в период временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности.

В случае если медицинская помощь не предусмотрена программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, но при этом входит в объем лечения застрахованного лица, определенного врачебной комиссией медицинской организации, страховщик должен обеспечить ее оплату в полном объеме.

3. Согласно пункту 22 Положения оплата указанных расходов осуществляется путем выплаты соответствующих денежных сумм застрахованному лицу по мере приобретения им лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода на основании рецептов или копий рецептов, если они подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений.

Действующее законодательство не содержит ограничений в части определения конкретного перечня изделий медицинского назначения и индивидуального ухода для застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Таким образом, страховщик имеет право возмещать расходы застрахованных лиц при приобретении этими лицами изделий медицинского назначения и индивидуального ухода на основании документов, указанных в пункте 22 Положения.

4. В соответствии с подпунктом "а" пункта 33 Положения оплате подлежат расходы на изготовление для застрахованного лица протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, обеспечение его техническими средствами реабилитации исходя из федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453).

Вместе с тем, если протез, протезно-ортопедическое изделие, ортез, техническое средство реабилитации, рекомендованные программой реабилитации пострадавшего, не могут быть предоставлены застрахованному лицу либо если застрахованное лицо самостоятельно обеспечило себя указанным изделием (средством) путем приобретения за собственный счет, ему выплачивается компенсация в размере фактически понесенных расходов, но не более стоимости изделия (средства), которое должно было быть предоставлено застрахованному лицу по программе реабилитации пострадавшего.

Таким образом, в соответствии с подпунктом "а" пункта 33 Положения страховщиком могут быть оплачены расходы на изготовление для застрахованного лица протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, обеспечение его техническими средствами реабилитации застрахованному сверх федерального перечня, если это предусмотрено программой реабилитации пострадавшего.

5. Подпунктом "и" пункта 2 Положения установлено, что дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица включают в себя расходы на оплату проезда застрахованного лица (в случае необходимости и проезд сопровождающего его лица) для получения отдельных видов медицинской и социальной реабилитации (лечения застрахованного лица, медицинской реабилитации в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, получения транспортного средства, заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации) и при направлении его Фондом социального страхования Российской Федерации в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы и учреждение, осуществляющее экспертизу связи заболевания с профессией.

При этом оплата расходов на проезд застрахованного лица на воздушном транспорте, в соответствии с пунктом 45 указанного Положения, производится только при отсутствии железнодорожного сообщения либо при невозможности согласно медицинскому заключению пользоваться другими видами транспорта.

Оплата расходов на проезд застрахованного лица на воздушном транспорте (экономический класс) осуществляется на основании медицинского заключения о характере и степени тяжести повреждения застрахованного лица, содержащего указание на невозможность пользоваться другими видами транспорта, составленного врачебной комиссией медицинской организации независимо от ее организационно-правовой формы, имеющей выданную в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензию на осуществление медицинской деятельности и осуществляющей лечение застрахованного лица.