

**УДК: 614.8.067.3**

**Севастьянов Михаил Александрович**

кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения  
медико-социальной экспертизы и реабилитации,

Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов

[mike.seva1972@yandex.ru](mailto:mike.seva1972@yandex.ru)

**Бондарев Сергей Анатольевич**

доктор медицинских наук, профессор кафедры спортивной медицины и  
медицинской реабилитации,

Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова

[sabondarev@yandex.ru](mailto:sabondarev@yandex.ru)

**Владимирова Оксана Николаевна**

кандидат медицинских наук,

директор Института реабилитации и абилитации инвалидов,

Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта

[vladox1204@yandex.ru](mailto:vladox1204@yandex.ru)

**Божков Игорь Александрович**

доктор медицинских наук, профессор кафедры семейной медицины,

Северо-Западный государственный медицинский

университет им. И.И. Мечникова

[bozhkovsxxi@rambler.ru](mailto:bozhkovsxxi@rambler.ru)

**Mikhail A. Sevastyanov**

candidate of medical sciences, associate professor

of the Department of health, medico-social examination and rehabilitation,

Saint-Petersburg Postgraduate Institute of Medical experts

[mike.seva1972@yandex.ru](mailto:mike.seva1972@yandex.ru)

**Sergey A. Bondarev**

doctor of medical sciences, professor, of the department

of Sports Medicine and Medical Rehabilitation,

First Moscow State Medical University by I.M. Sechenov

[sabondarev@yandex.ru](mailto:sabondarev@yandex.ru)

**Oxana N. Vladimirova**

candidate of medical sciences, director of the Institute for the Rehabilitation and

Habilitation of Persons with Disabilities of Federal Scientific Center for the

Rehabilitation of Persons with Disabilities by G.A. Albrecht

[vladox1204@yandex.ru](mailto:vladox1204@yandex.ru)

**Igor A. Bozhkov**

doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Family Medicine

North-Western State Medical University named by I.I. Mechnikov

[bozhkovsxxi@rambler.ru](mailto:bozhkovsxxi@rambler.ru)

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ – МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА

## OCCUPATIONAL DISEASES OF MEDICAL WORKERS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION - MEDICAL AND SOCIAL ASSISTANCE AND SOCIAL PROTECTION

***Аннотация.** Медицинские работники имеют высокие риски заражения новой коронавирусной инфекцией при выполнении должностных обязанностей. Реализация данных рисков может негативно сказываться на состоянии их здоровья и обусловить необходимость социальной защиты медицинского персонала при развитии острых профессиональных заболеваний. Действующие применительно к системе социального страхования механизмы ориентированы, в основном, на хронические профессиональные заболевания, что затрудняет применение норм, касающихся их расследования, к случаям острой коронавирусной инфекции. Вопросы, связанные с определением возможных осложнений новой коронавирусной инфекции, которые могут привести к стойким ограничениям функции организма и определению степени утраты профессиональной трудоспособности, требуют дальнейшей научной проработки. В статье авторами рассмотрены основные направления и принципы оказания медико-социальной помощи работникам здравоохранения, пострадавшим на производстве, вопросы социального страхования, медико-социальной экспертизы и реабилитации в случае установления диагноза острого профессионального заболевания, вызванного COVID-2019 и его негативных последствий, в виде стойкой утраты профессиональной трудоспособности.*

***Ключевые слова:** коронавирусная инфекция, профессиональное заболевание, вред здоровью, инвалидность, медико-социальная экспертиза, реабилитация, организация медицинской помощи.*

***Abstract.** Health care workers have a high risk of contracting the new coronavirus infection while on duty. The implementation of these risks can negatively affect their health and make it necessary for social protection of medical personnel in the development of acute occupational diseases. The mechanisms operating in relation to the social insurance system are mainly focused on chronic occupational diseases, which makes it difficult to apply the rules regarding their investigation to cases of acute coronavirus infection. Questions related to the identification of possible complications of a new coronavirus infection, which can lead to persistent restrictions on body function and the determination of the degree of loss of professional ability to work, require further scientific study. In the article, the authors considered the main directions and principles of providing medical and social assistance to health workers injured at work, issues of social insurance, medical and social expertise and rehabilitation in the event of a diagnosis of an acute occupational disease caused*

*by COVID-2019 and its negative consequences, in the form of persistent loss of professional ability to work.*

**Key words:** *coronavirus infection, occupational disease, harm to health, disability, medical and social examination, rehabilitation, organization of medical care.*

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 30 января 2020 г. объявила вспышку коронавирусной инфекции (COVID-2019) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, а 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, – COVID-19 («Coronavirus disease 2019») [1]. Уже 31 января 2020 г. «Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих», утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации № 715 был дополнен коронавирусной инфекцией [2]. По состоянию на 25.06.2020 Министерством здравоохранения было выпущено 7 версий Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», в которых представлена классификация и клинические формы заболевания [3]. Распоряжением Правительства РФ от 15.05.2020 № 1272-р был утверждён исчерпывающий перечень заболеваний (синдромов) или осложнений, вызванных подтверждённой лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией (COVID - 19), который, по своей сути, является перечнем возможных форм острого профессионального заболевания, обусловленных инфицированием [4]. Таким образом, можно смело говорить о том, что необходимые «инструменты» для установления работникам здравоохранения диагноза острого профессионального заболевания имеются.

Опираясь на опыт стран, в которых эпидемия коронавирусной инфекции началась ещё в конце 2019 года, в первую очередь, Китая, ВОЗ констатирует, что медицинские работники находятся на переднем крае реагирования на вспышку COVID-19 и подвергаются высокому риску заражения [5, 6]. По данным из Италии, Испании и Китая в период текущей пандемии от 4 до 12% подтверждённых случаев заболевания составляют медицинские работники. Предоставление надлежащей эмоциональной, финансовой и практической поддержки в целях защиты здоровья и благополучия работников здравоохранения и обеспечения их дальнейшей работы является важнейшим элементом эффективного реагирования на пандемию COVID-19 [6]. Во многих регионах России очагами распространения инфекции стали медицинские учреждения, в которых большое количество сотрудников было заражено на рабочих местах. Так по данным Минздрава на начало июля сего года, медики составляют около 2% от общего числа выявленных случаев коронавирусной инфекции в России. Министр здравоохранения РФ, со ссылкой на данные Фонда социального страхования РФ, сообщил об установлении факта профессионального инфицирования более 14 тысяч медицинских работников и смерти от

COVID-19 сорока и из них [7]. По данным Фонда социального страхования, у работающих в сфере здравоохранения в 2019 году было зарегистрировано 3088 несчастных случаев и 114 профессиональных заболеваний в 2018 - 3597 и 103 случая соответственно. Таким образом, можно говорить о наличии высокого риска профессионального заражения медицинских работников, с последующим развитием острого профессионального заболевания (ОПЗ) новой коронавирусной инфекцией и его последствий. В этом случае, адекватный уровень зарплат и возмещение утраты здоровья медицинским работникам, должны быть признаны ключевыми компонентами устойчивости и развития кадровых ресурсов здравоохранения.

Целью настоящего обзора является формулирование основных принципов и подходов к медико-социальной экспертизе и реабилитации медицинских работников, пострадавших на производстве в результате заражения новой коронавирусной инфекцией, а также порядку регистрации и учёта острых профессиональных заболеваний медицинских работников.

Подтвержденными случаями COVID-19 считаются любые случаи заражения (вне зависимости от клинических проявлений) при наличии положительного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот. Если причиной заражения COVID-19 стал вредный производственный фактор, то в случае развития острого или хронического заболевания, повлекшего за собой временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности (УПТ) правомерно будет рассматривать вопрос о связи заболевания с профессией [8].

Гарантии и компенсации медицинским работникам при возникновении профессиональных инфекционных заболеваний обеспечиваются по общим правилам, вытекающим из основных положений Федерального закона от 24.07.1998 №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Дополнительно, к гарантиям, предоставляемым за счёт средств социального страхования, принято решение о введении обязательного государственного страхования медицинских работников, пострадавших в результате профессионального контакта с коронавирусом [9]. Также, в ряде регионов приняты нормативные акты, регламентирующие дополнительные выплаты медицинским работникам в случае заражения коронавирусной инфекцией в связи с исполнением профессиональных обязанностей. Виды страховых и социальных выплат медицинским работникам, заболевание которых признано связанным с профессией, на примере Санкт-Петербурга, представлены в таблице 1.

Для расследования «лёгких», не сопровождающихся стойкой утратой трудоспособности, страховых случаев, Правительством Российской Федерации утверждено временное положение [10]. Оно предполагает максимально упрощённый порядок выявления и расследования страховых случаев, что обеспечивает принципиальную возможность осуществления страховой выплаты уже через 3 дня после установления предварительного

диагноза ОПЗ. Правоустанавливающим документом для получения выплаты является «Справка, подтверждающая факт осуществления работы работником», содержащая необходимую информацию. Расследование осуществляется в течение суток комиссией, включающей в себя работодателя, представителя медицинской организации, которой выявлен случай заболевания медицинского работника и Фонда социального страхования Российской Федерации (ФСС РФ).

Разъяснения по порядку расследования случаев профессионального заболевания коронавирусной инфекцией, приведших к установлению инвалидности или летальному исходу, даны в письме Минтруда России и Минздрава России № 15-3/10/П-4559 от 19.05.2020. Для расследования таких профессиональных заболеваний рекомендуется применять порядок расследования, утверждённый постановлением Правительства Российской Федерации № 967 [11], с учетом необходимости сокращения сроков расследования на каждом этапе до одних суток, а расследование случая профессионального заболевания работодателем предложено проводить в течение трёх дней. Установление связи заболевания с профессией возлагается на учреждения, имеющие соответствующую лицензию.

В типичном случае профессионального заражения новой коронавирусной инфекцией заболевание протекает в легкой форме, то есть, в виде острой респираторной вирусной инфекции с поражением только верхних отделов дыхательных путей и сопровождается временной утратой трудоспособности, однако, при более тяжелом течении могут наблюдаться:

- пневмония, в том числе, с острой дыхательной недостаточностью;
- острый респираторный дистресс-синдром;
- сепсис;
- септический (инфекционно-токсический) шок;
- острая полиорганная недостаточность с поражением печени и почек, в том числе, в результате проводимого противовирусного лечения [3].

Учитывая возможную тяжесть заболевания, нельзя исключать развитие стойких нарушений функций организма в результате перенесённой коронавирусной инфекции. В ряде случаев они могут приводить к стойкой утрате профессиональной трудоспособности, что будет являться основанием для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ) в целях установления степени утраты профессиональной трудоспособности, разработки программы реабилитации пострадавшего на производстве (ПРП) и установления (при наличии оснований) инвалидности.

Таким образом, при выявлении у своего коллеги подозрения на ОПЗ, лечащий врач обязан предусмотреть все возможные варианты развития событий и помимо назначения лечения, инициировать расследование случая инфицирования в целях подтверждения его связи с профессией. К сожалению, порядки расследования в соответствии с документами федерального и регионального уровня разнятся, поэтому в Санкт-Петербурге, к примеру, при подозрении на ОПЗ должно быть оформлено экстренное извещение о профессиональном заболевании работника, направляемое медицинским

учреждением, установившим диагноз, в территориальный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора по месту расположения лечебно-профилактического учреждения, в котором работает заболевший [12]; медицинская организация также должна немедленно уведомить ФСС РФ, работодателя медицинского работника, у которого выявлено ОПЗ и комиссию, специально создаваемую работодателем медицинского работника для расследования случаев ОПЗ. При таком оповещении, расследование случая будет начато во всех организациях с оформлением необходимых для получения выплат правоустанавливающих документов. К ним относятся:

- акт о случае профессионального заболевания (Роспотребнадзор) [11];
- справка, подтверждающая факт осуществления работы работником, а также, содержащая сведения о наличии у работника заболевания (синдрома) или осложнений, вызванных новой коронавирусной инфекцией (врачебная комиссия, организованная работодателем) [10];
- акт о признании (непризнании) медицинского работника пострадавшим, вследствие оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (комиссия, организованная работодателем) дополнительно для Санкт-Петербурга [12].

Лечение медицинских работников, инфицированных COVID-19, следует осуществлять в соответствии с утверждёнными протоколами для амбулаторного и стационарного лечения. При этом необходимо помнить, что в случае тяжелого течения заболевания, мероприятия по медицинской реабилитации должны быть начаты в максимально ранние сроки. По состоянию на 21.05.2020 Союзом реабилитологов России выпущена первая версия временных методических рекомендаций «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» [13]. В них особое внимание обращено на необходимость применения методов медицинской реабилитации при остром респираторном дистресс-синдроме и ПИТ-синдроме (синдром последствий интенсивной терапии).

Мероприятия первого этапа медицинской реабилитации должны начинаться уже в отделениях интенсивной терапии и продолжаться в терапевтических отделениях для пациентов с новой коронавирусной инфекцией. Основные направления реабилитационной поддержки включают в себя респираторную реабилитацию и отлучение от искусственной вентиляции легких, нутритивную поддержку, постуральную коррекцию, раннюю мобилизацию, восстановление толерантности к физическим нагрузкам, формирование мотивации на продолжение реабилитационных мероприятий.

Второй этап медицинской реабилитации проводится в реабилитационных отделениях, предназначенных для больных с соматическими заболеваниями, при условии наличия 4-5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) [13]. Реабилитационные мероприятия должны быть направлены на улучшение вентиляции лёгких и газообмена, повышение общей выносливости, коррекцию мышечной

слабости, адекватную нутритивную поддержку, повышение мобильности в целом.

На третий этап медицинской реабилитации направляются пациенты с оценкой по ШРМ 2-3 балла. Реабилитационные мероприятия осуществляются в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара и направлены на дальнейшее улучшение вентиляции лёгких и толерантности к физическим нагрузкам.

При сохранении функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности, в первую очередь способности к трудовой деятельности в результате последствий коронавирусной инфекции, пострадавший может быть направлен на МСЭ. Исходя из перечня возможных осложнений, вызываемых новой коронавирусной инфекцией, основаниями для направления на МСЭ медицинских работников, с последствиями перенесенного ОПЗ, могут стать:

- стойкие нарушения функции дыхательной системы, начиная с ОФВ1/ФЖЕЛ <70%, ОФВ1>80% без хронической дыхательной недостаточности (ДН 0) либо с признаками ДН I степени;

- стойкие нарушения функции сердечно - сосудистой системы, начиная с ХСН IIА;

- стойкие нарушения функции желудочно-кишечного тракта, начиная с компенсированного неактивного цирроза печени (АО, F4 по шкале METAVIR, класс А по Чайлд-Пью);

- стойкие нарушения мочевыделительной функции, начиная с ХБП I стадии, СКФ более 90 мл/мин.

При установлении степени УПТ, необходимо рассматривать не только медицинские, но и профессиографические факторы, с учётом оценки профессиональной пригодности и доступности трудовой деятельности. Перспектива утраты основной профессии, например «лечебное дело», «педиатрия» или «сестринское дело», в результате перенесённой новой коронавирусной инфекции, кроме случаев наличия значительно-выраженных нарушений функций организма, представляется крайне сомнительной. Нельзя исключить возможность снижения квалификации медицинского работника, если работа по конкретной специальности невозможна ввиду наличия медицинских противопоказаний.

Медицинскими противопоказаниями для продолжения работы во вредных и (или) опасных условиях труда (по данным специальной оценки) являются заболевания и состояния с умеренными и выраженными нарушениями функций организма:

- болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 - 3 степени;

- хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения ФК III, НК 2 и более степени;

- хронические гепатиты, декомпенсированные циррозы печени и другие заболевания печени с признаками печеночной недостаточности 2 - 3 степени и портальной гипертензии;

- хронические болезни почек и мочевыводящих путей с явлениями хронической почечной недостаточности 2 - 3 степени [14]. Наличие противопоказаний ведёт к необходимости рационального трудоустройства или профессиональной переподготовки с последующим рациональным трудоустройством. Однако если до перенесённого заболевания квалификационная категория отсутствовала, то изменений в профессиональном статусе фактически не произойдет.

При наличии выраженных нарушений функции организма, установление 70 или 80% УПТ будет зависеть от наличия или отсутствия снижения квалификации при выполнении работы в специально созданных производственных условиях.

При наличии умеренных нарушений функций и отсутствии вредных производственных факторов на рабочем месте пострадавшего, рассматривается вопрос о снижении объёма производственной деятельности с установлением 40% УПТ, при наличии вредных производственных факторов и необходимости рационального трудоустройства, следствием которого стало снижение квалификации, рассматривается вопрос об установлении 50 или 60% УПТ в зависимости от уровня снижения.

Незначительные нарушения функций организма не могут привести к необходимости рационального трудоустройства и снижению квалификации. Следовательно, речь может идти только об оценке возможного снижения объёма профессиональной деятельности на 10 или 20%.

Для формирования ПРП специалистам учреждений МСЭ требуется не только направление на МСЭ по установленной форме, но и заключение врачебной комиссии медицинского учреждения, в которой должна быть отражена нуждаемость пострадавшего на производстве в дополнительных видах помощи, подлежащих оплате за счет средств ФСС РФ, таких как:

- лекарственные препараты для лечения последствий ОПЗ с указанием дозировки, кратности применения и количества курсов в год;
- изделия медицинского назначения и индивидуального ухода с указанием годовой потребности;
- специальный медицинский и бытовой уход;
- санаторно-курортное лечение с указанием профиля, кратности, сезона рекомендованного лечения и его продолжительности;
- предоставление технических средств реабилитации.

**Заключение.** Вновь разработанная, а также, адаптированная в короткий период от начала пандемии, нормативная база обеспечивает возможность своевременной диагностики и регистрации острых профессиональных заболеваний медицинских работников новой коронавирусной инфекцией. Механизм получения федеральных и региональных выплат в связи с инфицированием и утратой трудоспособности, хотя и имеет некоторые различия на этапе признания медицинского работника пострадавшим, но, в целом, максимально унифицирован и упрощён, в первую очередь с точки зрения сокращения сроков от момента регистрации заболевания до получения соответствующих выплат. Вопросы медико-социальной

экспертизы решаются на основании действующих в настоящее время документов.

Таким образом, существующая система мер социальной поддержки медицинских работников, пострадавших при выполнении должностных обязанностей предусматривает проведение мероприятий на всех этапах от острого заболевания до возможной стойкой утраты трудоспособности. Во многом от правильных действий врачей, экспертов, руководителей медицинских организаций в отношении своих коллег зависит полнота и своевременность реализации предоставляемых государственных гарантий.

#### **Литература:**

1. Божков И.А., Баласанянц Г.С., Юбрина И.В., Ченцов Д.В., Корнева Н.В., Врабий Д.А. Временные рекомендации по диагностике, лечению туберкулеза и диспансерному наблюдению во фтизиатрических организациях в условиях эпидемии COVID-2019. СПб, 2020. 32 с.

2. Постановление Правительства РФ от 31 января 2020 г. № 66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих». Режим доступа:

<https://ivo.garant.ru/#/document/73492109/paragraph/1:2>

3. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 7» (Электронный ресурс). Режим доступа: [https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/584/original/03062020\\_%D0%9CR\\_COVID-19\\_v7.pdf](https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/584/original/03062020_%D0%9CR_COVID-19_v7.pdf)

4. Распоряжение Правительства РФ от 15.05.2020 № 1272-р «Об утверждении Перечня заболеваний (синдромов) или осложнений, вызванных подтвержденной лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вызвавших причинение вреда здоровью отдельных категорий лиц, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 6 мая 2020 г. № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73934338/#review>

5. Временное руководство ВОЗ от 19 марта 2020 г. «Оперативные рекомендации по ведению случаев COVID-19 в медицинских учреждениях и обществе» (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73712744/>

6. Межстрановой анализ: какие меры принимаются странами в поддержку психического здоровья и благополучия работников здравоохранения? (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/ru/2020/06/08/test-ru/>

7. Бонч-Осмоловская К. Минздрав: более 14 тысяч российских медиков заразились коронавирусом на работе. – Новая газета 07.07.2020 (Электронный ресурс). Режим доступа:

<https://novayagazeta.ru/news/2020/07/07/162836-minzdrav-bolee-14-tysyach-rossiyskih-medikov-pereboleli-koronavirusom>

8. Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» - «Собрание законодательства РФ», 03.08.1998, № 31, ст. 3803.

9. Указ Президента РФ от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников». Режим доступа: <https://base.garant.ru/73989766/>

10. Постановление Правительства РФ от 16.05.2020 № 695 «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, вызванных подтвержденной лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73934336/>

11. Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний» - «Собрание законодательства РФ», 25.12.2000, № 52 (Часть II), ст. 5149.

12. Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 27.04.2020 № 269-р «О порядке признания медицинского работника пострадавшим вследствие оказания помощи пациентам, заболевшим коронавирусной инфекцией COVID-19» (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://www.assembly.spb.ru/ndoc/doc/0/564811856>

13. Временные методические рекомендации «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID 19). Версия 1». (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://rehabrus.ru/Docs/2020/vmr-po-mr-19062020.pdf>

14. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://sudact.ru/law/prikaz-minzdravsotsrazvitiia-rf-ot-12042011-n-302n/>

#### **Literature:**

1. Bozhkov I.A., Balasanyants G.S., Yubrina I.V., Chentsov D.V., Korneva N.V., Vrabiy D.A. Temporary recommendations for the diagnosis, treatment of tuberculosis and dispensary surveillance in phthisiatric organizations in an epidemic of COVID-2019. St. Petersburg, 2020. 32 s.

2. Decree of the Government of the Russian Federation of January 31, 2020 No. 66 "On amending the list of diseases that pose a danger to others." Access mode: <https://ivo.garant.ru/#/document/73492109/paragraph/1:2>

3. Temporary Guidelines "Prevention, Diagnosis and Treatment of New Coronavirus Infection (COVID-19). Version 7 "(Electronic Resource). Режим доступа: [https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/584/original/03062020\\_%D0%9CR\\_COVID-19\\_v7.pdf](https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/584/original/03062020_%D0%9CR_COVID-19_v7.pdf)

4. Decree of the Government of the Russian Federation dated 15.05.2020 No. 1272-r "On Approval of the List of Diseases (syndromes) or complications caused by a laboratory-confirmed study of a new coronavirus infection (COVID-19), which caused harm to the health of certain categories of persons provided for in Decree of the President of the Russian Federation of May 6, 2020 No. 313 "On the provision of additional insurance guarantees to certain categories of medical workers," and entailed temporary disability, but did not lead to disability. " Access Mode: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73934338/#review>

5. WHO Interim Manual of March 19, 2020 "Operational Recommendations for the Management of COVID-19 Cases in Medical Institutions and Society" (Electronic Resource). Access Mode: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73712744/>

6. Intercountry analysis: What measures are countries taking to support the mental health and well-being of health workers? (Electronic resource). Access Mode: <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/ru/2020/06/08/test-ru/>

7. Bonch-Osmolovskaya K. Ministry of Health: more than 14 thousand Russian doctors contracted coronavirus at work. - New newspaper 07.07.2020 (Electronic resource). Режим доступа: <https://novayagazeta.ru/news/2020/07/07/162836-minzdrav-bolee-14-tysyach-rossiyskih-medikov-pereboleli-koronavirusom>

8. The federal law of 24.07.1998 No. 125-FZ "About Obligatory Social Insurance from Industrial Accidents and Occupational Diseases" - "A collection of the legislation of the Russian Federation", 03.08.1998, No. 31, Article 3803.

9. Decree of the President of the Russian Federation dated <unk> No. 313 "On the provision of additional insurance guarantees to certain categories of medical workers." Access Mode: <https://base.garant.ru/73989766/>

10. Russian Federation Government decree of 16.05.2020 No. 695 "About the Adoption of Provisional Regulations for Investigation of Insured Events of Infliction of Harm to Health of the Health Worker in connection with Development in Him of the Labour Duties of a Disease (Syndrome) or a Complication Caused by the New Coronavirus Infection Confirmed with Laboratory Methods of a Research and Which Caused Temporary Disability Received at Execution but Which Did Not Result in Disability". Access Mode: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73934336/>

11. Decree of the Government of the Russian Federation dated 15.12.2000 No. 967 "On Approval of the Regulation on the Investigation and Accounting of Occupational Diseases" - "Collection of Legislation of the Russian Federation," 25.12.2000, No. 52 (Part II), Art. 5149.

12. The order of Healthcare Committee of the Government of Saint Petersburg of 27.04.2020 No. 269-r "About an order of recognition of the health worker to the patients who were injured owing to assistance got sick with coronavirus infection of COVID-19" (An electronic resource). Access Mode: <https://www.assembly.spb.ru/ndoc/doc/0/564811856>

13. Temporary Guidelines "Medical Rehabilitation for New Coronavirus Infection (COVID 19). Version 1. " (Electronic resource). Access mode: <https://rehabrus.ru/Docs/2020/vmr-po-mr-19062020.pdf>

14. The order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of 12.04.2011 No. 302n "About the approval of lists of harmful and (or) dangerous production factors and works when which performing obligatory preliminary and periodic medical examinations (inspections), and the Order of performing obligatory preliminary and periodic medical examinations (inspections) of the workers occupied on hard work and at works with harmful and (or) dangerous working conditions are performed" (An electronic resource). Access Mode: <https://sudact.ru/law/prikaz-minzdravsotsrazvitiia-rf-ot-12042011-n-302n/>

Приложение №1.

Таблица №1.

Выплаты медицинским работникам в связи с острым профессиональным заболеванием коронавирусной инфекцией и его последствиями.

Мары социальной поддержки и страховые выплаты	Нормативно-правовой акт		
	Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ	Указ Президента РФ от 06.05.2020 № 313	Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.04.2020 № 221
Пособие по временной нетрудоспособности в размере 100% утраченного заработка	+	-	-
Единовременная выплата при развитии ОПЗ	-	68 811 руб.	300 000 руб.
Единовременная выплата при установлении стойкой утраты профессиональной трудоспособности на уровне от 10 до 30 %	+	-	-
Ежемесячные выплаты при установлении стойкой УПТ на уровне от 10 до 30 %	+	-	-
Единовременная выплата	+	688 113 руб.	500 000 руб.

при установлении III группы инвалидности (40-60% УПТ)			
Ежемесячные выплаты при установлении III группы инвалидности (40-60% УПТ)	+	-	-
Единовременная выплата при установлении II группы инвалидности (70-90% УПТ)	+	1 736 226 руб.	500 000 руб.
Ежемесячные выплаты при установлении II группы инвалидности (70-90% УПТ)	+	-	-
Единовременная выплата при установлении I группы инвалидности (100% УПТ)	+	2 064 339 руб.	500 000 руб.
Ежемесячные выплаты при установлении I группы инвалидности (100% УПТ)	+	-	-
Единовременная выплата в случае смерти	+	2 752 452	1 000 000 руб.
Оплата дополнительных расходов, связанных с лечением, медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией	+	-	-