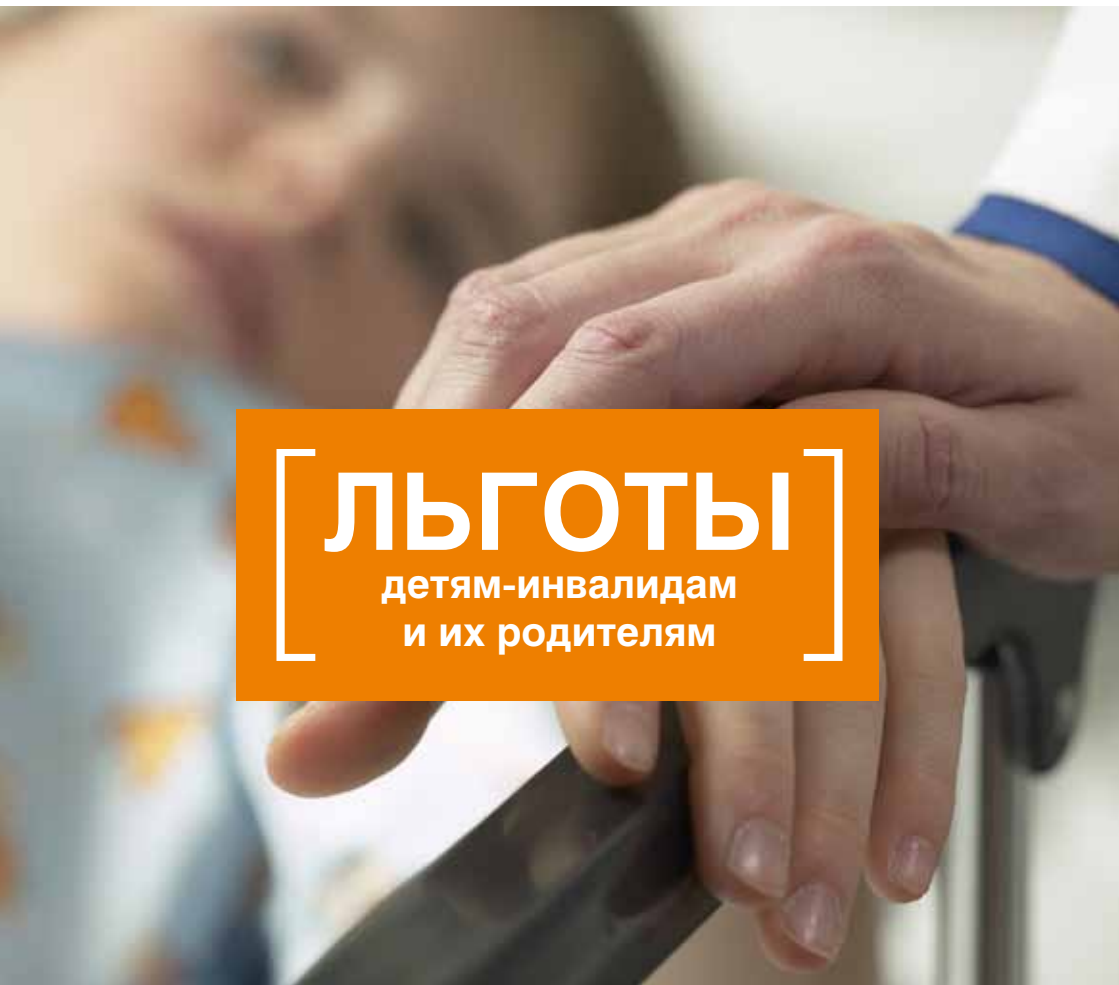




ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр
детской гематологии, онкологии и иммунологии
им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России



Некоммерческая организация комплексной
поддержки пациентов с онкологическими
заболеваниями и их близких «Служба «Ясное утро»»



Льготы
детям-инвалидам
и их родителям

Бесплатная горячая линия 8-800-100-01-91

Совместный проект:



**ФГБУ «Федеральный научно-клинический
центр детской гематологии, онкологии
и иммунологии им. Дмитрия Рогачева»
Минздрава России**



**Некоммерческая организация
комплексной поддержки пациентов
с онкологическими заболеваниями
и их близких «Служба «Ясное утро»**

Авторы-составители:

Тихонова Пелагия Борисовна, юристконсульт службы «Ясное утро»
Самутичева Екатерина Юрьевна, юристконсульт службы «Ясное утро»

Служба «Ясное утро» (до 2016 года «Проект СО-Действие») – некоммерческая организация, занимается комплексной поддержкой людей с онкологическими заболеваниями. Основное направление работы – горячая линия психологической помощи онкологическим пациентам и их близким **8 800 100 01 91**. По телефону круглосуточно и бесплатно можно получить консультацию психолога, на линии также работают юристы по медицинскому праву.

В активе организации очная индивидуальная и групповая работа с пациентами, курсы повышения квалификации по онкопсихологии, школы пациентов, тренинги по профилактике профессионального выгорания для врачей, семинары по эффективности коммуникации врач-пациент. Дополнительная информация о службе «Ясное утро» на сайте <https://yasnoeutro.ru/>

Информация, изложенная в данном издании, актуальна на дату составления брошюры: 01 марта 2016 г. Авторы-составители не несут ответственности за устаревшую информацию.

Бесплатная горячая линия 8-800-100-01-91

Идея подготовить и издать брошюру о льготах детям-инвалидам родилась из опыта практической работы Медико-социальной службы Лечебно-реабилитационного научного центра «Русское поле» – структурного подразделения ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, Генеральным директором которого является доктор медицинских наук, профессор, главный детский гематолог Министерства здравоохранения Российской Федерации, академик РАН **Александр Григорьевич Румянцев**.

Анализ проблем семей, имеющих ребенка-инвалида с онкологическим заболеванием показал, что 90% родителей не знают льгот, предусмотренных российским законодательством в порядке социальной защиты этих детей и семей. Поэтому важнейшей задачей работы нашей медико-социальной службы является оказание социально-правовой поддержки и содействие в получении юридической помощи по вопросам реализации прав ребенка-инвалида и его семьи.

Мы надеемся, что информация, содержащаяся в брошюре, окажет реальную помощь нашим детям и их родителям.

Г. Я. Цейтлин, доктор медицинских наук,
Заведующий отделом социально-психологической реабилитации
Лечебно-реабилитационного научного центра «Русское поле»
ФГБУ «ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии» МЗ РФ

Глава 1. Юридический статус ребенка-инвалида

1. Определение понятий инвалид, ребенок-инвалид, инвалид с детства.
2. Порядок установления категории «ребенок-инвалид».

Глава 2. Реабилитация ребенка-инвалида

1. Определение понятий реабилитация и абилитация.
2. Цели и виды реабилитации и абилитации.
3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

Глава 3. Лечебно-медицинские льготы

1. Бесплатная или на льготных условиях медицинская помощь.
2. Предоставление лекарств детям-инвалидам.
3. Бесплатное изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий.
4. Льготные условия получения путевки на санаторно-курортное лечение.

Глава 4. Бесплатный проезд к месту лечения и обратно

Глава 5. Трудовые льготы родителям детей-инвалидов

ГЛАВА 1.

Юридический статус ребенка-инвалида

1. Определение понятий инвалид, ребенок-инвалид, инвалид с детства

Инвалид – это 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.

«Ограничение жизнедеятельности» предполагает полную или частичную утрату лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, присваивается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид».

При этом гражданам старше 18 лет в случае, когда инвалидность вследствие заболевания, травмы или дефекта, возникшего в детстве, наступила до достижения 18 лет, в качестве причины инвалидности указывается формулировка **«инвалид с детства»**. Указанная причина инвалидности может быть определена и в том случае, если по клиническим данным, этиопатогенезу заболеваний или по последствиям травм и врожденным дефектам, подтвержденным данными лечебных учреждений, у инвалида в возрасте до 18 лет (до 1 января 2000 г. – в возрасте до 16 лет) имелись признаки стойких ограничений жизнедеятельности.

2. Порядок установления категории «ребенок-инвалид»

Признание ребенка инвалидом осуществляется Бюро медико-социальной экспертизы (далее – Бюро МСЭ) как по месту постоянной, так и временной регистрации.

На медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ) может направить:

- организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь;
- орган, осуществляющий пенсионное обеспечение;
- орган социальной защиты населения.

Обратите внимание, что при отказе направить Вашего ребенка на МСЭ вышеупомянутыми органами, Вы имеете право потребовать выдачи соответствующей справки, с которой можно **самостоятельно** обратиться в Бюро МСЭ.

Кроме того, важно отметить, что инвалидность устанавливается не по конкретному диагнозу, а при наличии следующих **условий**:

- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности;
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

При проведении МСЭ ведется протокол, и по результатам экспертизы составляется акт, который подписывается руководителем соответствующего Бюро (Главного Бюро, Федерального Бюро) и специалистами, принимавшими решение, а затем заверяется печатью.

Лицу, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

ЛЬГОТЫ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ И ИХ РОДИТЕЛЯМ

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается на 1 год, 2 года, 5 лет либо до достижения гражданином возраста 18 лет. Важно помнить, что при самостоятельном обращении в Бюро МСЭ категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет может присвоена при первичном установлении категории «ребенок-инвалид» в случае отсутствия положительных результатов, назначенных ему ранее реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Если Вы как законный представитель ребенка не согласны с решением Бюро МСЭ, его можно обжаловать в вышестоящем бюро в течение одного месяца путем подачи соответствующего заявления.

Стоит отметить, что решение бюро МСЭ Вы можете оспорить в судебном порядке, не проходя административный порядок обжалования.

ГЛАВА 2.

Реабилитация и абилитация ребенка-инвалида

1. Определение понятия реабилитация и абилитация. Цели, виды реабилитации и абилитации

Реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

С 1 января 2016 года, помимо реабилитации инвалида, Федеральным законом от 24 ноября.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» введено понятие **«абилитация** инвалидов». Этим термином обозначается система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Абилитация, равно как и реабилитация, направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- восстановительные медицинские мероприятия, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. № 2347-р установлен Перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета (далее – федеральный перечень).

2. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА) – разработанный Бюро МСЭ комплекс оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных (абилитационных) мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

ИПРА содержит как реабилитационные (абилитационные) мероприятия, предоставляемые инвалиду безвозмездно в соответствии с федеральным перечнем, так и реабилитационные (абилитационные) мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации.

ИПРА является обязательной для исполнения органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. Но для самого инвалида ИПРА носит рекомендательный характер: он вправе отказаться какого-либо вида, формы и объема реабилитационных (абилитационных) мероприятий, а также от ее реализации в целом. Отказ инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы

реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности от ответственности за ее исполнение и не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных мероприятий, предоставляемых бесплатно.

ГЛАВА 3.

Медицинская помощь и социальные льготы

1. Бесплатная или на льготных условиях медицинская помощь

Право на получение бесплатной медицинской помощи гарантировано действующим российским законодательством в объеме базовой и территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Данное положение относится ко всем лицам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) вне зависимости от установления группы инвалидности, а также гражданства.

Важно помнить, что одним из основных принципов охраны здоровья является недопустимость отказа в оказании медицинской помощи. Пациенту должна предоставляться медицинская помощь бесплатно при предъявлении полиса ОМС на всей территории РФ в рамках базовой программы. Территориальная программа действует на территории, где выдан полис ОМС, и может иметь расширенный перечень бесплатных медицинских услуг по сравнению с базовой. Страховая медицинская организация, выдавшая полис ребенку, по Вашему запросу обязана разъяснить, какой вид лечения положен ему бесплатно на соответствующей территории РФ.

Медицинская помощь в экстренной форме должна быть оказана бесплатно вне зависимости от наличия полиса ОМС.

Если в лечебном учреждении нет необходимых специалистов или оборудования, то пациента должны направить в другую медицинскую организацию, лечение в которой также является бесплатным.

Полис обязательного медицинского страхования можно получить, если обратиться с *заявлением* в любую страховую меди-

цинскую организацию, работающую в сфере ОМС (их список можно найти на сайте Территориального фонда ОМС).

К заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются следующие **документы** или их заверенные копии, необходимые для регистрации в качестве застрахованного лица:

для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами РФ:

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- СНИЛС (при наличии);

для граждан РФ в возрасте четырнадцати лет и старше:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта);
- СНИЛС (при наличии);

для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- вид на жительство;
- СНИЛС (при наличии);

для иностранных граждан, временно проживающих в РФ:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ;
- СНИЛС (при наличии).

Отметим, что дети-инвалиды и дети, один из родителей которых является инвалидом, обеспечиваются местами в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях в первоочередном порядке.

Если Вашему ребенку отказывают в бесплатной медицинской помощи либо оказывают помощь ненадлежащего качества, то в первую очередь стоит обратиться к заведующему отделением.

Если проблему решить не удастся, то необходимо ходатайствовать о содействии перед главным врачом. Целесообразно заранее подготовить заявление, в котором последовательно и кратко описано существо проблемы. С заявления сделайте копию и, подавая секретарю, просите, чтобы на копии Вам поставили отметку о приеме. В этом случае Вам должны будут ответить в письменной форме. Срок предоставления ответа не может превышать 30 дней, но факт подачи заявления уже сам по себе может способствовать быстрому решению проблемы.

Если на уровне медицинской организации указанные проблемы решить не получилось, для защиты интересов ребенка можно также обратиться в отдел защиты прав, застрахованных страховой медицинской организации Вашего ребенка или Территориального Фонда ОМС, который есть в каждом регионе.

2. Предоставление лекарств детям-инвалидам

В рамках набора социальных услуг дети-инвалиды бесплатно обеспечиваются по рецептам врачей лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания.

Перечень льготных лекарственных препаратов утвержден Распоряжением Правительства РФ от 26 декабря 2015 № 2724-р (Приложение № 2), а Перечень изделий медицинского назначения

и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов – Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 09 января 2007 г. № 1.

Льгота по инвалидности – федеральная, т.е. пациент может получить лекарство (медицинское изделие, лечебное питание) из вышеуказанных перечней в любом регионе РФ вне зависимости от того, где он постоянно зарегистрирован. Помимо федеральной льготы у пациента может быть и региональная льгота, если он относится к какой-либо категории граждан, указанной в Постановлении Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890. Такими категориями являются все дети до 3 лет, пациенты с диагнозами: онкология, диабет, эпилепсия и др.

В случае отказа законного представителя ребенка-инвалида, имеющего право на лекарственное обеспечение по двум основаниям (инвалидность + региональная льгота), от набора социальных услуг, за ним сохраняется право на бесплатное получение лекарственных средств из регионального списка льготных лекарственных препаратов. Узнать, входит ли тот или иной препарат в региональный перечень можно, обратившись в региональный орган здравоохранения (наименование в каждом регионе может быть свое: Министерство, Департамент, Управления, Комитет и др.).

Если выписанное врачом лекарство отсутствует в аптеке, то аптечная организация обязана поставить рецепт на «отсроченное обслуживание» и в течение 10 (15 – в случае выписывания лекарства врачебной комиссией) рабочих дней с даты обращения обеспечить соответствующим препаратом, либо выдать аналогичное лекарственное средство с согласия пациента (его законного представителя). Работник аптечной организации при необходимости может согласовать с лечащим врачом пациента синонимическую замену лекарственного препарата.

Кроме того, по факту отсутствия лекарства в аптеке можно обратиться с жалобой в региональный орган здравоохранения или территориальный орган Росздравнадзора РФ.

Если Вы купили лекарства, которые должны выдаваться ребенку-инвалиду бесплатно, то компенсацию можно получить только в судебном порядке (ответчиком может быть региональный орган здравоохранения, фармацевтическая компания, аптека). Необходимо доказать, что приобретенные лекарства были необходимы пациенту (на руках у Вас должен быть рецепт), и аптека не предоставила их в положенный срок (т.е. должен иметь место факт обращения в аптеку и постановки рецепта на отсроченное обслуживание). При этом важно сохранить товарный и кассовый чеки за приобретенные препараты.

3. Бесплатное изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий

Законодательство РФ гарантирует инвалидам бесплатное протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, предоставление протезов (в том числе эндопротезы и ортезы), а также ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия.

Обеспечение инвалидов техническими средствами осуществляется в соответствии с ИПРА. Для получения технического средства родителям, как законным представителям «ребенка-инвалида», нужно обратиться с заявлением о предоставлении технического средства в региональное отделение Фонда социального страхования РФ (далее – ФСС РФ) по месту жительства или другой орган, уполномоченный на предоставление мер социальной защиты инвалидам (например, орган социальной защиты населения). При подаче заявления предоставляются свидетельство о рождении ребенка, документ, удостоверяющий личность законного представителя, ИПРА.

В случае, если предусмотренное ИПРА техническое средство или услуга по его ремонту не могут быть предоставлены ребенку-инва-

лиду, либо если оно было приобретено самостоятельно, то законный представитель ребенка-инвалида вправе обратиться за выплатой компенсации в размере стоимости приобретенного технического средства или оказанной услуги, но не более стоимости соответствующего технического средства или услуги, предоставляемых уполномоченным органом в соответствии с Правилами, установленными Постановлением Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 240.

Ремонт технического средства также осуществляется бесплатно – на основании заявления, поданного законным представителем в уполномоченный орган, и заключения медико-технической экспертизы.

4. Льготные условия получения путевки на санаторно-курортное лечение

В рамках набора социальных услуг лицам, признанными инвалидами, при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний предоставляется путевка на санаторно-курортное лечение. Длительность санаторно-курортного лечения для детей-инвалидов составляет 21 день, а для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга – от 24 до 42 дней.

При предоставлении путевки ребенку-инвалиду, право на получение на тех же условиях второй путевки на санаторно-курортное лечение имеет и лицо, сопровождающее ребенка-инвалида.

Обеспечение пациентов путевками на санаторно-курортное лечение осуществляется ФСС РФ или органом социальной защиты населения. Направление на санаторно-курортное лечение происходит на основании заявления, которое пациент подает в ФСС РФ или орган социальной защиты населения (при наличии справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, выданной в лечебно-профилактическом учреждении по месту прикрепления).

Периодичность предоставления путевки на санаторно-курортное лечение регламентируется региональным законодательством.

Например, для детей-инвалидов, являющимися жителями города Москвы или Московской области, бесплатная санаторно-курортная путевка предоставляется не чаще одного раза в течение календарного года. Такое ограничение установлено п. 1.5 Приложения № 1 к постановлению Правительства Москвы от 11 августа 2009 г. № 755-ПП и абз. 2 п. 3 Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению санаторно-курортными путевками отдельных категорий граждан, имеющих место жительства в Московской области, утвержденного Постановлением Правительства Московской области от 2 октября 2012 г. №1255/37.

В случае отказа в предоставлении путевок на санаторно-курортное лечение (отсутствие финансирования, очередь и т.д.) можно обратиться в:

- ФСС РФ или региональный орган социальной защиты населения с соответствующей жалобой;
- прокуратуру;
- суд, подав исковое заявление о признании бездействия РУСЗН/ФСС незаконным и обязанным обеспечить путевкой на санаторно-курортное лечение. В суд можно обращаться либо самостоятельно, либо с участием прокуратуры.

Самостоятельное приобретение путевки с последующей выплатой компенсации федеральным законодательством не предусмотрено. Судебная практика по аналогичным делам противоречива. Приведем некоторые примеры, когда истцам удалось получить компенсацию: решение Ленинского районного суда г. Кирова от 13 мая 2013 г. по делу № 2-1769/2013, решение мирового судьи судебного участка № 369 Тверского района г. Москвы от 12 июля 2011 г., решение мирового судьи судебного участка № 5 Камчатского края от 17 февраля 2012 г. по делу № 2-1445/12. Но в каких-то случаях, например, в решении Мещанского районного суда города Москвы от 15.04.2014 по делу № 2-1195/2014, суд отказал в удовлетворении исковых требований.

ГЛАВА 4.

Бесплатный проезд к месту лечения и обратно

В рамках набора социальных услуг инвалидам, включая детей-инвалидов, предоставляется право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно (при лечении в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, по направлению органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения).

Для следования к месту лечения указанные лица вправе воспользоваться:

- железнодорожным транспортом (поезда всех категорий, в том числе фирменные поезда в случаях, когда возможность проезда к месту лечения и обратно в поездах других категорий отсутствует, вагоны всех категорий, за исключением спальных вагонов с двухместными купе и вагонов повышенной комфортности);
- авиационным транспортом (экономический класс) при отсутствии железнодорожного сообщения, либо при меньшей стоимости авиаперелета по сравнению со стоимостью проезда железнодорожным транспортом, либо при наличии у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, заболевания или травмы спинного мозга;
- водным транспортом (третьей категории);
- автомобильным транспортом (общего пользования).

Обеспечение инвалидов талонами на бесплатный проезд осуществляется ФСС РФ или органами социальной защиты населения.

Как и в случае обеспечения путевкой на санаторно-курортное лечение, при оформлении талона на бесплатный проезд право на

оформление второго талона имеет лицо, сопровождающее ребенка-инвалида к месту лечения и обратно.

При снятии с ребенка категории «ребенок-инвалид», пациент утрачивает право на получение набора социальных услуг.

Однако региональным законодательством могут быть установлены дополнительные льготные категории граждан (например, с социально значимыми заболеваниями), которые вправе пользоваться мерами социальной поддержки. Например, в Московской области (Закон Московской области от 12.01.2006 № 1/2006-ОЗ) детям, страдающим онкологическими заболеваниями, предусмотрена выплата компенсации для возмещения расходов на проезд по территории г. Москвы и Московской области на автомобильном и городском наземном электрическом транспорте Московской области (автобус, троллейбус, трамвай) по маршрутам регулярных перевозок по регулируемым тарифам к месту лечения и обратно.

ГЛАВА 5.

Трудовые льготы родителям детей-инвалидов

При решении трудовых вопросов родителям детей-инвалидов следует знать свои права, предусмотренные российским законодательством. Рассмотрим их по порядку.

1. Гарантии при приеме на работу

Важно помнить, что запрещается отказывать в приеме на работу женщинам по мотивам, связанным с беременностью и наличием детей, в том числе детей-инвалидов. По требованию лица, которому отказано в заключении трудового договора, работодатель обязан сообщить причину отказа в письменной форме. Такой отказ можно обжаловать в судебном порядке.

За необоснованный отказ в приеме на работу по мотивам беременности, а также за отказ в приеме на работу женщины, имеющей детей в возрасте до трех лет, по этим мотивам предусмотрена уголовная ответственность по ст. 145 Уголовного кодекса РФ.

Кроме того, для беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет, недопустимо устанавливать испытательный срок при приеме на работу.

2. Право на неполное рабочее время

По просьбе одного из родителей (опекуна, попечителя), имеющего ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, работодатель обязан устанавливать неполный рабочий день (смену) или неполную рабочую неделю.

Важно знать, что работа на условиях неполного рабочего времени не влечет для работников каких-либо ограничений про-

должительности ежегодного основного оплачиваемого отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав. Оплата труда работника в этом случае производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ.

3. Недопустимость направления в командировки, привлечения к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни без письменного согласия

Работников, имеющих детей-инвалидов, только с их письменного согласия можно направить в служебные командировки, привлечь к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни и при условии, если такая работа не запрещена им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением.

При этом такие работники должны быть ознакомлены в письменной форме со своим правом отказаться от направления в служебную командировку, привлечения к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни.

4. Право на четыре дополнительных выходных дня ежемесячно

Один из родителей ребенка-инвалида может обратиться к работодателю с письменным заявлением о предоставлении 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц для ухода за своим ребенком. Указанное право распространяется также на опекунов и попечителей. *При наличии* в семье *более одного ребенка-инвалида количество* предоставляемых в календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней *не увеличивается*. Работодатель обязан вынести в данном случае соответству-

ющий приказ (распоряжение). **Оплата** каждого дополнительного выходного дня производится **в размере среднего заработка**.

Эти выходные могут быть использованы одним из родителей либо разделены ими между собой по их усмотрению. Дополнительные оплачиваемые выходные дни, **не использованные в календарном месяце, на другой календарный месяц не переносятся**. Если одним из родителей дополнительные оплачиваемые выходные дни в календарном месяце использованы частично, другому родителю в этом же календарном месяце предоставляются оставшиеся дополнительные оплачиваемые выходные дни.

Дополнительные оплачиваемые выходные дни не предоставляются родителю в период его очередного ежегодного оплачиваемого отпуска, отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет. При этом у другого родителя сохраняется право на 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня.

Родитель обязан известить работодателя о наступлении обстоятельств, влекущих утрату права на получение дополнительных оплачиваемых выходных дней, в том числе, если с ребенка сняли инвалидность.

Форма заявления о предоставлении утверждена Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 декабря 2014 г. № 1055н. *Помимо заявления необходимо представить **иные документы либо их копии:***

- а) ***справка, подтверждающая факт установления инвалидности***. Она представляется в соответствии со сроками установления инвалидности (один раз, один раз в год, в 2 года, в 5 лет);
- б) ***документы, подтверждающие место жительства (пребывания или фактического проживания) ребенка-инвалида*** (предоставляется один раз);
- в) ***свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка либо документ, подтверждающий установление***

- опеки, попечительства над ребенком-инвалидом* (предоставляется один раз);
- г) *справка с места работы другого родителя* о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы или использованы частично, либо справка с места работы другого родителя о том, что от этого родителя не поступало заявления о предоставлении ему в этом же календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней. Она предоставляется **в оригинале при каждом обращении** с заявлением.

Если имеется документальное подтверждение факта смерти другого родителя, признания его безвестно отсутствующим, лишения (ограничения) родительских прав, лишения свободы, пребывания его в служебной командировке свыше одного календарного месяца или других обстоятельств, свидетельствующих о том, что другой родитель не может осуществлять уход за ребенком-инвалидом, а также если один из родителей уклоняется от воспитания ребенка-инвалида, справка не представляется.

Если один из родителей не работает либо является индивидуальным предпринимателем, адвокатом, нотариусом, занимающимся частной практикой, членом семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ, работающий родитель представляет работодателю документы (их копии), подтверждающие указанные факты, при каждом обращении с заявлением.

5. Право на дополнительный неоплачиваемый отпуск

Работникам, имеющим ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, могут устанавливаться ежегодные дополнительные отпуска без сохранения заработной платы в удобное для них время продолжи-

тельностью до 14 календарных дней. **Важно обратить внимание, что данное право реализуется, если оно содержится в коллективном договоре** – внутреннем документе организации, заключенном работниками и работодателем в лице их представителей. Указанный отпуск по письменному заявлению работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован отдельно полностью либо по частям. Перенесение этого отпуска на следующий рабочий год не допускается.

6. Право на отпуск по уходу за ребенком и на труд во время нахождения в отпуске

По заявлению женщины ей предоставляется отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет. Отпуска по уходу за ребенком могут быть использованы полностью или по частям также отцом ребенка, бабушкой, дедом, другим родственником или опекуном, фактически осуществляющим уход за ребенком.

По заявлению во время нахождения в отпусках по уходу за ребенком указанное лицо может работать на условиях неполного рабочего времени или на дому с сохранением права на получение пособия. На период отпуска по уходу за ребенком за работником сохраняется место работы.

7. Право на выдачу и оплату листка по временной нетрудоспособности

Листок нетрудоспособности (разг. – больничный лист) по уходу за *ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет* выдается – на весь период лечения ребенка при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в медицинской организации 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. Однако если ребенок-инвалид до 18 лет страдает определенными заболеваниями, срок выдачи листка нетрудоспособности установлен иной.

Так, если ребенок инфицирован **ВИЧ**, то листок выдается **на весь период** совместного пребывания с ребенком **в стационарном** лечебно-профилактическом учреждении.

При болезни ребенка, связанной с **поствакцинальным осложнением, злокачественными новообразованиями**, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей – **на весь период амбулаторного лечения** или **совместного пребывания** одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком **в стационарном лечебно-профилактическом учреждении**.

За указанные периоды осуществляется и выплата пособия по временной нетрудоспособности.

Выдача листка нетрудоспособности по уходу за ребенком-инвалидом на период его пребывания в санаторно-курортном учреждении, а также на время проезда к месту лечения и обратно, российским законодательством не предусмотрена.

Если ребенок старше 15 лет, то листок нетрудоспособности выдается: при амбулаторном лечении – на срок до 3-х дней, по решению врачебной комиссии – до 7 дней по каждому случаю заболевания, а при стационарном лечении он не выдается.

8. Гарантии при расторжении трудового договора

Расторжение трудового договора по инициативе работодателя не допускается с

- женщиной, имеющей ребенка в возрасте до 3 лет,
- одинокой матерью, воспитывающей ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет,
- одинокой матерью, воспитывающей ребенка в возрасте до 14 лет,

- другим лицом, воспитывающим указанных детей без матери,
- единственным кормильцем ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет,
- единственным кормильцем ребенка в возрасте до 3 лет в семье, воспитывающей трех и более малолетних детей, если другой родитель не работает

за исключением случаев:

- ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем;
- неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;
- однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей: (прогула; появления работника на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; разглашения охраняемой законом тайны, ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника; совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях; установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий);
- совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности,

если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;

- неприятия работником мер по предотвращению или урегулированию конфликта интересов, стороной которого он является, непредставления или представления неполных или недостоверных сведений о своих доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, либо непредставления или представления заведомо неполных или недостоверных сведений о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруга (супруги) и несовершеннолетних детей, открытия (наличия) счетов (вкладов), хранения наличных денежных средств и ценностей в иностранных банках, расположенных за пределами территории Российской Федерации, владения и (или) пользования иностранными финансовыми инструментами работником, его супругом (супругой) и несовершеннолетними детьми в случаях, предусмотренных Трудовым кодексом РФ, другими федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента РФ и Правительства РФ, если указанные действия дают основание для утраты доверия к работнику со стороны работодателя;
- совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;
- однократного грубого нарушения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей;
- представления работником работодателю подложных документов при заключении трудового договора.

Список нормативно-правовых актов

1. Трудовой кодекс РФ от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ
2. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»
5. Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»
6. Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»
7. Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»
8. Постановление Правительства РФ от 19 декабря 2015 г. № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 13 октября 2014 г. № 1048 «О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами»
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 декабря 2004 г. № 328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 21 августа 2008 г. № 438н «Об утверждении порядка осуществления и формы заключения медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или досрочной замены технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий»
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 января 2007 г. № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи»
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 31 января 2007 г. № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 февраля 2011 г. № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 25 декабря 2006 г. № 874 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения»
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 ноября 2010 г. № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными госу-

- дарственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления»
17. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2014 г. № 59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы»
 18. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 апреля 2015 г. № 228н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составления»
 19. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.10.2005 № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»
 20. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»
 21. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»
 22. Приказ Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»
 23. Приказ Минтруда России от 29 декабря 2015 № 1171н «Об утверждении формы протокола проведения медико-соци-

- альной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы»
24. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
 25. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 декабря 2014 г. № 1055н «Об утверждении формы заявления о предоставлении одному из родителей (опекуну, попечителю) дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами»
 26. Постановление Минтруда РФ от 15 апреля 2003 № 17 «Об утверждении разъяснения «Об определении федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы причин инвалидности»
 27. Распоряжение Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. № 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»
 28. Распоряжение Правительства РФ от 26 декабря 2015 № 2724-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2016 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»
 29. Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 03 февраля 2006 г. № 489-ВС «Об отпуске лекарственных средств населению по рецептам врачей при амбулаторном лечении бесплатно и с 50-процентной скидкой»



Круглосуточная поддержка в борьбе с раком

8-800-100-01-91

Бесплатная горячая линия:

| Круглосуточная психологическая помощь
| тяжелым больным и их близким

| Консультация юриста по медицинскому праву

Центр очного консультирования:

| Бесплатные консультации психолга и юриста

| Группы поддержки

ясноеутро.пф | contact@yasnoeutro.ru

