



**ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

№ \_\_\_\_\_

**О реализации пункта 8 постановления  
Правительства Санкт-Петербурга  
от 16.02.2022 № 116**

Во исполнение пункта 8 постановления Правительства Санкт-Петербурга от 16.02.2022 № 116 «Об установлении единовременных выплат медицинским работникам государственных медицинских организаций, а также водителям автомобилей скорой (неотложной) медицинской помощи, пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также членам семей указанных работников в 2022 году»

**1. Утвердить:**

1.1. Форму заявления о пересмотре акта о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) согласно приложения 1 к настоящему распоряжению.

1.2. Порядок рассмотрения заявлений о пересмотре акта о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) согласно приложения 2 к настоящему распоряжению.

2. Признать утратившим силу распоряжение Комитета по здравоохранению от 12.03.2021 № 120-р «О реализации пункта 6 постановления Правительства Санкт-Петербурга от 26.02.2021 № 84».

3. Контроль за выполнением распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Гранатович О.В.

**Председатель  
Комитета по здравоохранению**

**Д.Г. Лисовец**

Приложение 1  
к распоряжению  
Комитета по здравоохранению  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

В Комитет по здравоохранению  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество)

\_\_\_\_\_  
(должность, место работы)

проживающего по  
адресу: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты:  
\_\_\_\_\_

#### Заявление

о пересмотре акта о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

не согласен с Актом \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

о непризнании меня *(или фамилия, имя и отчество умершего медицинского работника)* пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Прошу рассмотреть мое заявление на комиссии Комитета по здравоохранению.

К заявлению прилагаю следующие документы:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Приложение 2  
к распоряжению  
Комитета по здравоохранению  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Порядок рассмотрения заявлений о пересмотре акта о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

1. Настоящий порядок применяется для целей рассмотрения заявлений о пересмотре акта о признании (непризнании) пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

2. Медицинские работники медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, подведомственных Комитету по здравоохранению и администрациям районов Санкт-Петербурга, медицинские работники расположенных на территории Санкт-Петербурга организаций и их структурных подразделений (отделений), осуществляющих медицинскую деятельность, подведомственных федеральным органам исполнительной власти и перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции или подозрением на коронавирусную инфекцию, в стационарных условиях либо оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению Санкт-Петербурга в амбулаторных условиях в рамках обязательного медицинского страхования, водители автомобилей скорой (неотложной) медицинской помощи Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский санитарный транспорт», а также члены семьи умершего работника в случае не согласия с актом о признании (непризнании) пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее – акт), имеют право не позднее одного месяца со дня изготовления акта подать заявление о его пересмотре (далее - заявление) в Комитет по здравоохранению (Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, дом 1) по форме согласно приложению 1 к настоящему распоряжению.

3. Заявителем одновременно с заявлением предоставляются следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность заявителя (паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены), либо, если заявителем является иностранный гражданин: копия паспорта иностранного гражданина;

копия акта о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19),

копия выписки из медицинской карты работника по форме № 027/у, утвержденной Министерством здравоохранения Союза Советских Социалистических Республик от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»;

копии документов, подтверждающих состав семьи умершего работника (свидетельство о заключении брака, свидетельство о расторжении брака, документы, подтверждающие факт нахождения на иждивении, свидетельство о рождении, решение суда об установлении факта нахождения на иждивении, документ о назначении пенсии по случаю потери кормильца (при наличии) (в случае если заявителем является член семьи умершего работника);

4. Комитет по здравоохранению отказывает в приеме заявления в случае, если документы представлены не в полном объеме согласно пункту 3 настоящего порядка или позднее одного месяца со дня изготовления акта.

5. Заявление и приложенные к нему документы рассматриваются Комиссией, состав и положение о которой утверждаются Комитетом по здравоохранению (далее-Комиссия).

6. Заявления рассматриваются Комиссией в течении 30 дней со дня их поступления.

7. По результатам рассмотрения заявлений Комиссией принимаются следующие решения:

7.1. О подтверждении непризнания работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и подтверждении акта о непризнании работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

7.2. О повторном рассмотрении вопроса о признании (непризнании) работника пострадавшим в результате исполнения своих трудовых (должностных) обязанностей вследствие непосредственного оказания помощи пациентам, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), на комиссии медицинской организации.

8. В случае принятия Комиссией решения по пункту 7.1 настоящего порядка Комитет по здравоохранению направляет заявителю копию протокола заседания Комиссии в течение трех рабочих дней с даты заседания Комиссии.

9. В случае принятия Комиссией решения по пункту 7.2 настоящего порядка Комитет по здравоохранению в течение трех рабочих дней с даты заседания Комиссии направляет копию протокола заседания Комиссии заявителю и работодателю работника для повторного рассмотрения на комиссии, созданной работодателем работника.

