**РАЗЪЯСНЕНИЯ**

**ПО ПРИМЕНЕНИЮ Временных правил оформления электронных листков нетрудоспособности, а также назначения и оплаты больничных пособий в случае карантина в связи с новым коронавирусом.**

18 марта 2020 года постановлением Правительства Российской Федерации утверждены временные правила оформления электронных листков нетрудоспособности, а также назначения и оплаты больничных пособий в случае карантина в связи с новым кононавирусом (далее – Временные правила), которыми определены порядок оформления листков нетрудоспособности, назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее соответственно – застрахованные лица, пособие по временной нетрудоспособности), в период нахождения на карантине в связи с распространением коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

Срок действия Временных правил определен до 1 июля 2020 года.

Временные правила распространяют свое действие на:

- физические лица, то есть застрахованных лиц, которые либо прибывают в Российскую Федерацию с территории стран, где зарегистрированы случаи заболевания коронавирусом, либо проживают совместно с такими лицами;

- страхователей-работодателей, у которых трудятся указанные граждане;

- медицинские организации, отобранные для выдачи листков нетрудоспособности по Временным правилам.

Временными правилами предусмотрена следующая последовательность действий:

- застрахованное лицо через личный кабинет на сайте Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) подает заявление о выдаче электронного листка нетрудоспособности вместе с необходимыми документами (п. 6 Временных правил);

- Фонд передает информацию в медицинскую организацию (п. 8 Временных правил);

- медицинская организация формирует электронный листок временной нетрудоспособности (п. 9 Временных правил);

- Фонд получает информацию о формировании листка нетрудоспособности от медицинской организации и идентифицирует страхователя застрахованного лица, в т.ч. с использованием СНИЛС (посредством запроса в Пенсионный фонд России) (п. 11 Временных правил);

- страхователь в течение двух рабочих дней с даты получения запроса от Фонда или с даты, когда работник сообщил номер сформированного ему электронного листка нетрудоспособности, представляет нужные сведения. Здесь действуют правила пилотного проекта «Прямые выплаты» (п. 14 Временных правил);

- Фонд выплачивает пособие (п. 15 Временных правил).

Таким образом, Временные правила затрагивают страхователя-работодателя только частично: он обязан оперативно представить документы.

Оплата больничного производится из средств Фонда. Соответственно, никаких дополнительных расходов для страхователя не будут.

Пособие назначит и выплатят в следующие сроки:

- за первые семь дней – в течении одного рабочего дня с даты получения от страхователя сведений, необходимых для назначения и выплаты, но не позднее окончания седьмого календарного дня больничного;

- за оставшееся время – в течении одного календарного дня с даты окончания временной нетрудоспособности.

Обращаем внимание, что максимальный и минимальные размеры пособия ограничены. Однако работодатель может принять решение доплачивать сотрудникам, например, до их среднего заработка.

Пособие назначается и выплачивается на основании листка временной нетрудоспособности в электронной форме. Он должен быть подписан усиленной квалифицированной электронной подписью медработника и медогранизации.

Больничный формируется сразу на 14 дней на основании заявителя застрахованного лица и прилагающихся документов.

Если медорганизация выдала больничный на основании очной экспертизы временной нетрудоспособности (например, при осмотре фельдшером скорой помощи), то она не позднее следующего рабочего дня должна передать в ФСС сведения о выдаче электронного листка временной нетрудоспособности.

Для выдачи больничного листка застрахованное лицо должно направить через личный кабинет на сайте Фонда заявление о выдаче электронного больничного и некоторые документы для того, чтобы было назначено и выплачено пособие. Войти в личный кабинет получится с помощью регистрации на портале госуслуг. Заявление можно подать и за другое, не зарегистрированное на портале госуслуг лицо, с его согласия.

В заявлении нужно указать:

- ФИО;

- дату рождения;

- адрес места жительства или пребывания;

- СНИЛС;

- номер полиса ОМС;

- номер и дату выдачи загранпаспорта;

- согласие совместно проживающего лица, не зарегистрированного на портале госуслуг, на подачу заявления от его имени;

- иные подтверждения факта совместного проживания.

Приложить необходимо такие сведения и документы:

- электронные образы первого листа загранпаспорта с фотографией, а также страниц с отметками о пересечении госграницы РФ;

-электронный билет, электронный образ проездного документа либо иных документов, которые подтверждают, что застрахованное лицо было на территории иностранного государства;

- электронные образы документов, которые подтверждают совместное проживание с теми, кто вернулся из «зараженных» стран.

Больничный лист по новым правилам вправе выдать уполномоченная медорганизация.