

Письмо Федерального бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 января 2025 г. N 2229.ФБ.77/2025 "О направлении информационного письма по порядку разработки ПРП"

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по результатам состоявшегося 11 декабря 2024 года совещания у статс-секретаря - заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации А.Н. Пудова направляет **методологическое письмо** по порядку разработки программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания по определению нуждаемости в лекарственных препаратах для медицинского применения, медицинских изделиях, санаторно-курортном лечении, постороннем специальном медицинском и бытовом уходах, а также нуждаемости в технических средствах реабилитации с учетом заключения врачебной комиссии, указанного в направлении гражданина на медико-социальную экспертизу медицинской организацией (прилагается).

Обращаем внимание на возможность включения в ПРП технических характеристик и конструктивных особенностей технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий в дополнение к поименованным в **Порядке** составления программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, утвержденном **приказом** Минтруда России от 30 декабря 2020 г. N 982н (далее - Порядок), и позиционированных в общих разъяснениях к отдельным видам изделий **Перечня** показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденного **приказом** Минтруда России от 27 апреля 2023 г. N 342 (далее - Перечень показаний).

ГАРАНТ: По-видимому, в тексте предыдущего абзаца допущена опечатка. Номер названного **приказа** от 27 апреля 2023 г. следует читать как "342н"

Например, в соответствии с **п. 15** Порядка при внесении в ПРП заключения учреждения медико-социальной экспертизы о нуждаемости пострадавшего в обеспечении протезом верхней конечности определяются вид протеза (пальца, кисти, предплечья, плеча), тип протеза (косметический, функционально-косметический, рабочий, активный, с микропроцессорным управлением, с электромеханическим приводом и контактной системой управления), особенности протеза (при вычленении, частичном вычленении) и, при необходимости, косметическая оболочка на протез верхней конечности.

Вместе с тем по результатам экспертно-реабилитационной диагностики с целью рационального подбора пострадавшему технического средства реабилитации, учитывая характер последствий производственной травмы, при определении в ПРП нуждаемости в протезе верхней конечности возможно указание дополнительных параметров (технических характеристик и конструктивных особенностей) изделия, не заявленных в **Порядке**, но позиционированных в **Перечне** показаний: уровень ампутации, в том числе в различных сочетаниях, объем ампутации (отсутствующий сегмент или их сочетание), состояние культи, модуль (узел, элемент) протеза, а также функциональные и конструктивные особенности модулей (узлов, элементов).

Внесение в ПРП дополнительных технических характеристик и конструктивных особенностей технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий в рамках **Перечня** показаний обеспечит персонифицированный подход к подбору назначаемых изделий для достижения наиболее полной компенсации имеющихся ограничений жизнедеятельности являющихся последствиями производственной травмы или профессионального заболевания.

Приложение: в электронном виде.

И.о. руководителя - главного федерального
эксперта по медико-социальной экспертизе

М.А. Дымочка

Методическое письмо по порядку разработки программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания по определению нуждаемости в лекарственных препаратах для медицинского применения, медицинских изделиях, санаторно-курортном лечении, постороннем специальном медицинском и бытовом уходах, а также нуждаемости в технических средствах реабилитации с учетом заключения врачебной комиссии, указанного в направлении гражданина на медико-социальную экспертизу медицинской организацией

В своей работе специалисты федеральных учреждений медико-социальной экспертизы (далее - учреждения МСЭ) при разработке программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (далее - ПРП, пострадавший соответственно) руководствуются следующими нормативными правовыми документами:

Федеральным законом от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Закон N 125-ФЗ);

Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденными **постановлением** Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. N 789;

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 мая 2006 г. N 286 (далее - Порядок оплаты);

Порядком составления программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, утвержденным **приказом** Минтруда России от 30 декабря 2020 г. N 982н (далее - Порядок разработки ПРП).

В соответствии с **п. 2** Порядка оплаты дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица включают в себя в том числе расходы на:

приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;

посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным лицом, в том числе осуществляемый членами его семьи;

санаторно-курортное лечение в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), включая оплату медицинской помощи, осуществляемой в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах (санаторно-курортное лечение);

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

обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт.

*Обращаем ваше внимание, что согласно **п. 3** Порядка оплаты оплате подлежат дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица при наличии прямых последствий страхового случая.*

Положениями **п. 9** Правил определено, что учреждение здравоохранения осуществляет необходимые диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия и по их результатам оформляет и выдает пострадавшему направление в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование для установления степени утраты профессиональной трудоспособности.

В направлении указываются данные о состоянии здоровья пострадавшего, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей его организма и результаты проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

Форма направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и **порядок** ее заполнения утверждены **приказом** Минтруда России N 488н, Минздрава России N 551н от 12 августа 2022 г. (далее - направление на МСЭ/ форма N 088/у).

В **пп. 35, 35.1, 37, 38, 39** направления на МСЭ специалисты медицинской организации вносят рекомендации о необходимости пострадавших в обеспечении лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, техническими средствами реабилитации, протезно-ортопедическими изделиями, санаторно-курортном лечении, постоянном постороннем медицинском уходе.

В соответствии с **п. 4** Порядка разработки ПРП в ПРП включаются оптимальные для пострадавшего конкретные виды, формы, объемы необходимых реабилитационных мероприятий, направленные на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, обусловленных последствиями несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, на восстановление, компенсацию возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность, а также сроки проведения таких реабилитационных мероприятий.

Лекарственные препараты

В соответствии с п. 15.1 Порядка разработки ПРП при определении нуждаемости в обеспечении лекарственными препаратами в пункте 27 ПРП "Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения" указывается наименование, виды и формы лекарственных препаратов для медицинского применения, количество (дозировка) и продолжительность приема лекарственных препаратов, кратность курсов лечения и срок, в течение которого рекомендовано применение лекарственных препаратов, но не более одного календарного года. Заключение учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в приобретении лекарственных препаратов для медицинского применения выносится **на основании** заключения врачебной комиссии медицинской организации, указанного в **форме N 088/у**.

Наименования лекарственных препаратов, рекомендованных в направлении МСЭ, указываются в ПРП в соответствии с формулировками, позиционированными в справочнике международных непатентованных наименований лекарственных средств (далее - справочник МНН).

Необходимо отметить, что перечень лекарственных препаратов должен быть рекомендован в ПРП по прямым последствиям страхового случая.

Пример заполнения п. 27 ПРП "Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения" в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере"

27. Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения

Лекарственные препараты для медицинского применения				Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия	Заключение врачебной комиссии медицинской организации	
Наименование лекарственных препаратов для медицинского применения	Виды, формы лекарственных препаратов	Количество (дозировка), продолжительность приема лекарственных препаратов	Кратность курсов лечения		Номер и дата протокола	ОГРН медицинской организации, выдавшей форму N 088/y
1	2	3	4	5	6	7
ЛОРНОКСИКАМ 8 мг	ЛИОФИЛИЗАТ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО И ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ	5 фл. (8 мг действующего вещества)	раз в 6 мес.	с 18.12.2024 до 01.01.2026	240/2 от 11.12.2024	102

Страница 4 из 9

КАЛЬЦИЙ + КОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ + МАГНИЙ + ЦИНК 400 мг + 0,0025 мг + 150 мг + 5 мг	ТАБЛЕТКИ	60 т. - 2 уп. (400 мг + 0,0025 мг + 150 мг + 5 мг шт. (таблетка))		с 18.12.2024 до 01.01.2026	240/2 от 11.12.2024	102
ПИРИДОКСИН + ТИАМИН + ЦИАНОКОБАЛАМИН + ЛИДОКАИН 50 мг + 50 мг + 0,5 мг + 10 мг/мл	РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ	10 дн. 2 мл/день (50 мг + 50 мг 0,5 мг + 10 мг/мл мл)	раз в 6 мес.	с 18.12.2024 до 01.01.2026	240/2 от 11.12.2024	102
КЕТОПРОФЕН 25 мг/г	ГЕЛЬ ДЛЯ НАРУЖНОГО	50 Г - 6 ТЮБ. (25 мг/г)	раз в 6 мес.	с 18.12.2024 до 01.01.2026	240/2 от 11.12.2024	102

	ПРИМЕНЕНИЯ	лекарственной формы)				
ТОЛПЕРИЗОН 150 мг	ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ОБОЛОЧКОЙ	30 т. - 4 уп. (150 мг шт. (таблетка))	раз в 6 мес.	с 18.12.2024 до 01.01.2026	240/2 от 11.12.2024	102
ГАБАПЕНТИН 100 мг	КАПСУЛЫ	14 дн. 200 мг/день (100 мг	раз в 6 мес.	с 18.12.2024 до	240/2 от 11.12.2024	102

В том случае, если назначение того или иного препарата вызывает сомнение у специалистов по медико-социальной экспертизе, рекомендуется уточнить обоснованность его использования у специалистов медицинской организации, в которой выдано направление на МСЭ.

При отсутствии в справочнике МНН рекомендованного в направлении на МСЭ (в заключении ВК) лекарственного средства рекомендуем ознакомиться с содержанием государственного реестра медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий (далее - Реестр) и при его наличии в Реестре рекомендуется указать нуждаемость в п. 28 ПРП "Приобретение медицинских изделий". Например, указанный в направлении на МСЭ имплантат коллаген-содержащий (Остеоколл) следует рекомендовать в п. 28 ПРП "Приобретение медицинских изделий".

Санаторно-курортное лечение

В соответствии с п. 15.3 Порядка разработки ПРП при определении нуждаемости в санаторно-курортном лечении в пункте 29 ПРП при наличии нуждаемости пострадавшего в санаторно-курортном лечении указывается профиль, сезон, продолжительность курса лечения, значение рекомендуемого для лечения курорта (местного, федерального значения), срок, в течение которого рекомендовано проведение санаторно-курортного лечения, но не более одного календарного года. Заключение учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в санаторно-курортном лечении выносится **на основании** заключения врачебной комиссии медицинской организации, указанного в **форме N 088/у**.

Нуждаемость в санаторно-курортном лечении должна быть рекомендована в ПРП по прямым последствиям страхового случая.

Не допускается указание наименования организации, осуществляющей санаторно-курортное лечение.

Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением природных лечебных ресурсов утвержден **приказом** Минздрава России от 27 марта 2024 г. N 143н.

По вопросу предоставления возможности выбора двух и более профилей санатория при формировании ПРП в федеральной государственной информационной системе "Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы" гражданам, имеющим несколько (два и более) профессиональных заболеваний сообщаем, что, по мнению ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, в том случае, когда по каждому случаю профессионального заболевания гражданину установлена степень профессиональной трудоспособности (в процентах) и, в соответствии с рекомендациями врачебной комиссии направившей медицинской организации, гражданин нуждается в санаторно-курортном лечении по каждому из имеющихся профессиональных заболеваний, предусматривающих различные профили санаториев, в пункте 29 формы ПРП "Санаторно-курортное лечение" в разделе "Профиль" возможно указать формулировку "Смешанного профиля".

Пример заполнения п. 29 ПРП "Санаторно-курортное лечение" в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере"

29. Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортное лечение	Профиль	Сезон	Продолжительность курса лечения	Значение рекомендованного для лечения курорта	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия	Заключение врачебной комиссии медицинской организации	
						Номер и дата протокола	ОГРН медицинской организации, выдавшей форму N 088/y
1	2	3	4	5	6	7	8
☒ Нуждается ☐ Не нуждается	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Лето	21 день 1 раз в год	☒ местного значения ☒ федерального значения	с 17.12.2024 до 17.12.2025	9607 от 16.12.2024	102
☒ Нуждается ☐ Не нуждается	Болезни нервной системы	Зима Весна Осень	1 раз в год, 21 день	☒ местного значения ☒ федерального значения	с 12.12.2024 до 12.12.2025	1165 от 12.12.2024	104
☒ Нуждается ☐ Не нуждается	Болезни нервной системы	Зима Весна Лето Осень	42 дня в год, 1 раз в год	☐ местного значения ☒ федерального значения	с до#	1515 от 18.11.2024	118

Посторонний специальный медицинский уход

Нуждаемость в специальном медицинском уходе определяется при необходимости выполнения для пострадавшего специальных медицинских и санитарных процедур, постоянного или периодического медицинского наблюдения в объеме, предусмотренном функциональными обязанностями медицинской сестры по уходу (наложение повязок больным с пролежнями, обработка раневых поверхностей, катетеризация мочевого пузыря с введением дезинфицирующих средств, бужирование мочевыводящего канала при стриктуре уретры и т.д.).

В соответствии с п. 15.4 Порядка разработки ПРП при определении нуждаемости в специальном медицинском уходе в пункте 30 ПРП при наличии нуждаемости пострадавшего в постороннем специальном медицинском уходе указывается срок, в течение которого рекомендуется проведение реабилитационного мероприятия. Заключение учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в постороннем специальном медицинском уходе выносится **на основании** заключения врачебной комиссии медицинской организации, указанного в **форме N 088/у**.

Обращаем Ваше внимание, что конкретные мероприятия по медицинскому уходу в ПРП не определяются: реквизитами ПРП предусмотрено указание самого факта нуждаемости в специальном медицинском уходе.

Пример заполнения п. 30 ПРП "Посторонний специальный медицинский уход за пострадавшим" в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере"

30. Посторонний специальный медицинский уход за пострадавшим

Посторонний специальный медицинский уход за пострадавшим	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия	Заключение врачебной комиссии медицинской организации	
		Номер и дата протокола	ОГРН медицинской организации, выдавшей форму N 088/у
1	2	3	4
☒ Нуждается ☐ Не нуждается	с 19.11.2024 до 01.12.2026	1515 от 18.11.2024	118

Посторонний бытовой уход

Нуждаемость в постороннем бытовом уходе определяется пострадавшим при необходимости выполнения другим лицом бытовых и гигиенических мероприятий при полном или частичном ограничении самообслуживания и наличии физической зависимости, потребность в которых возникает регулярно на длительное время (приобретение продуктов питания, медикаментов, предметов одежды и обихода, приготовление пищи, уборка жилого помещения, стирка белья, мытье всего тела, оплата обязательных платежей, сопровождение пострадавшего при выходе из жилья и т.п.).

В соответствии с п. 15.5 Порядка разработки ПРП при определении нуждаемости пострадавшего в постороннем бытовом уходе в пункте 31 ПРП при наличии нуждаемости пострадавшего в постороннем бытовом уходе указывается срок, в течение которого рекомендуется проведение реабилитационного мероприятия. Заключение учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в постороннем бытовом уходе выносится на основании установления полной или частичной утраты пострадавшим способности или возможности осуществлять самообслуживание, нуждаемости в постоянной посторонней или регулярной частичной помощи других лиц для выполнения бытовых и гигиенических мероприятий.

Обращаем внимание, что нуждаемость в постороннем бытовом уходе за пострадавшим определяется исключительно специалистами по медико-социальной экспертизе федеральных учреждений МСЭ по результатам экспертно-реабилитационной диагностики с учетом характера производственной травмы или последствий профессионального заболевания, вида и степени выраженности нарушенных функций организма.

Пример заполнения п. 31 ПРП "Посторонний бытовой уход за пострадавшим" в

государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере"

31. Посторонний бытовой уход за пострадавшим

Посторонний бытовой уход за пострадавшим	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия
1	2
☒ Нуждается ☐ Не нуждается	с 22.12.2024 бессрочно

Технические средства реабилитации

При формировании ПРП в части внесения рекомендаций по обеспечению техническими средствами реабилитации в отсутствие нормативного правового документа, определяющего медицинские показания и противопоказания, специалисты по медико-социальной экспертизе могут применять положения "ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология" (далее - ГОСТ Р ИСО 9999), а также иные кодификаторы и классификаторы, например: "ГОСТ Р 58288-2018. Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и определения" (далее - ГОСТ Р 58288), [Перечень](#) показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденный Минтрудом России (в части применения наименований (формулировок) технических средств реабилитации), и т.д.

В соответствии с п. 15.10 Порядка разработки ПРП в пункт 36 ПРП "Обеспечение техническими средствами реабилитации" при наличии нуждемости пострадавшего в обеспечении техническими средствами реабилитации указывается их наименование (без определения марки и модели), количество, срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия, и номер ПРП, в которой впервые определены медицинские показания для обеспечения пострадавшего таким техническим средством реабилитации.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении ходунками указываются антропометрические данные пострадавшего, а также дополнительно в зависимости от характера патологии может быть определена нуждемость в дополнительной фиксации (поддержке) тела.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении креслом-коляской указываются антропометрические данные пострадавшего, а также ширина сиденья, глубина сиденья, высота подножки, высота подлокотника.

В зависимости от характера патологии при внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении креслом-коляской определяются вид сиденья (с регулируемым углом наклона, жесткое), вид спинки (с регулируемым углом наклона, откидная, жесткая), вид подлокотников (регулируемые по высоте), вид подножки (регулируемые по высоте, с регулируемым углом наклона, с регулируемой опорой стопы) и виды приспособлений (подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, держатели для ног, ремень для пятки, нагрудный ремень, поясной ремень), а также может быть определена нуждемость в дополнительной фиксации (поддержке) головы и тела.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении креслом-коляской с электроприводом дополнительно могут указываться электрический способ регулировки угла наклона спинки, сиденья, подножки, передний привод, задний привод, центральный привод, альтернативный вид управления головой, подбородком, пальцем руки, культией руки, ногой и иные альтернативные виды управления.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении абсорбирующим бельем (впитывающими простынями (пеленками) указываются размер пеленки, впитываемость, количество изделий в сутки.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждемости пострадавшего в обеспечении подгузниками указываются размер подгузника, объем талии/бедер, объем полного влагопоглощения, количество изделий в сутки.

При внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в обеспечении креслом-стулом с санитарным оснащением определяются антропометрические данные пострадавшего (рост, вес), а также ширина сиденья, глубина сиденья, высота сиденья. В зависимости от характера патологии дополнительно может быть определена нуждаемость в фиксации (поддержке) головы и тела.

В соответствии с [пп. 15.10. - 15.11](#) Порядка при наличии нуждаемости пострадавшего в обеспечении техническими средствами реабилитации указывается их наименование без определения марки и модели.

Также, при внесении в ПРП заключения учреждения МСЭ о нуждаемости пострадавшего в обеспечении ходунками, креслом-коляской, протезами верхних и нижних конечностей, абсорбирующем белье, подгузниках, креслом-стулом с санитарным оснащением, слуховым аппаратом указываются конкретные технические характеристики и конструктивные особенности, указанные в [Порядке](#).

Наиболее из часто применяемых при разработке ПРП классификаторов технических средств реабилитации немедицинского назначения и вспомогательных средств для людей с ограничениями жизнедеятельности является [ГОСТ Р ИСО 9999](#), который устанавливает классификацию и терминологию вспомогательных средств, специально изготовленных или общедоступных, для людей с *ограничениями жизнедеятельности*. В классификацию включены вспомогательные средства, используемые людьми с ограничениями жизнедеятельности самостоятельно или требующие помощи других людей для их эксплуатации, которые классифицированы в соответствии с их функциями.

Любое торговое наименование, использованное в настоящем стандарте, является информацией, приводимой для удобства пользователей, и не является свидетельством в пользу того или иного товара.

Классификация состоит из трех иерархических уровней и кодов, каждый из которых состоит из трех пар цифр. Как и в других классификациях, для каждого уровня даны коды, наименования, пояснительные примечания, включения, исключения и перекрестные ссылки.

В настоящем стандарте используется терминология Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ, 2001 г).

Так как МКФ - это классификация здоровья и связанных со здоровьем областей, области классифицированы посредством двух перечней (реестров): перечень (реестр) функций и структуры тела и перечень (реестр) областей деятельности и участия. Поскольку функционирование и ограничение жизнедеятельности человека происходят в окружающей среде, то МКФ включает в себя также перечень факторов окружающей среды.

В настоящем Национальном стандарте наименования классов приведены в соответствии с терминологией МКФ, определяющие основные термины:

- [2.1](#) деятельность [активность] (activity);
- [2.2](#) ограничение деятельности [ограничение активности] (activity limitations);
- [2.3](#) вспомогательное средство (assistive product);
- [2.4](#) функции тела [функции организма] (body functions);
- [2.5](#) структуры тела (body structures);
- [2.6](#) классификация (classification);
- [2.7](#) класс (class);
- [2.8](#) ограничение жизнедеятельности (disability);
- [2.9](#) факторы окружающей среды (environmental factors);
- [2.10](#) функционирование (functioning);
- [2.11](#) нарушения (impairments);
- [2.12](#) человек с ограничениями жизнедеятельности (person with disability);
- [2.13](#) участие (participation);
- [2.14](#) ограничение участия (participation restrictions);
- [2.15](#) рабочее место (workplace).

Структурно Классификация состоит из трех иерархических уровней: классы, подклассы и группы и представлена широким набором вспомогательных средств для осуществления всех сфер жизнедеятельности человека.

А) Одноуровневая классификация. Классы.

[04.](#) Вспомогательные средства для измерения состояния, поддержания, тренировки или замещения функций организма (тела)

[05.](#) Вспомогательные средства обучения и для тренировки навыков

[06.](#) Вспомогательные средства, прикрепленные к телу для обеспечения нейроскелетно-мышечных или связанных с движением функций (ортезы) и заменяющие анатомические структуры (протезы)

[09.](#) Вспомогательные средства для ухода за собой и самообслуживания

- 12. Вспомогательные средства для осуществления деятельности, связанной с личной (персональной) мобильностью
 - 15. Вспомогательные средства для домоводства и участия в ведении домашнего хозяйства
 - 18. Мебель, приспособления и другие вспомогательные средства для поддержания жизнедеятельности в созданной человеком внутренней и внешней среде
 - 22. Вспомогательные средства коммуникации и информационного обеспечения
 - 24. Вспомогательные средства для обращения (контроля, управления) с объектами и устройствами
 - 27. Вспомогательные средства для контроля и оценки элементов (факторов) окружающей среды
 - 28. Вспомогательные средства для трудовой деятельности и участия в работе по найму
 - 30. Вспомогательные средства для досуга и отдыха
- Б) Двухуровневая классификация. Классы и подклассы.
- В) Трехуровневая подробная классификация с пояснениями, включениями, исключениями и ссылками.

Каждый класс, подкласс или группа состоит из кода, названия и, если необходимо, пояснительного примечания и ссылки на другие части классификации. Пояснительные примечания используются для разъяснения содержания класса, подкласса или группы. Включения и исключения использованы для обеспечения примеров, а именно:

04 48 15: Устройства для тренировки рук, тренировки туловища и тренировки ног. Оборудование для тренировки подвижности вестибулярного аппарата или для укрепления конечностей и туловища. Включает, например, настенные брусья, трамплины, гимнастические маты, мостики и оборудование, которое помогает при аэробных и силовых упражнениях.

Наименования класса, как правило, характеризуют широкую область функций вспомогательного средства, например, вспомогательные средства для домоводства и участия в ведении домашнего хозяйства, вспомогательные средства, связанные с личной (персональной) мобильностью, а также вспомогательные средства для трудовой деятельности и участия в работе по найму.

Наименования вспомогательных средств на уровне подкласса характеризуют специальную функцию этих средств, например, "вспомогательные средства для чтения", в пределах широкой области, охватываемой определенным классом, например, таким как "вспомогательные средства коммуникации и информационного обеспечения".

Только в тех случаях, когда вспомогательные средства предназначены для использования людьми с конкретными ограничениями жизнедеятельности, определенного возраста или пола, в используемое наименование данных средств включают наименование указанных групп людей, для которых предназначены данные вспомогательные средства, например:

22 06 Вспомогательные средства для реабилитации способности слышать. Устройства для концентрации, усиления и коррекции звука для людей с проблемами слуха. Включают, например, слуховые аппараты со встроенными средствами, подавляющими внешний шумовой фон, и устройства с индукционными катушками (звуковые стимуляторы, см. **04 27 15**, индукционно-петлевые устройства, см. **22 18 30**).

ГОСТ Р 58288-2018 вводит термины для использования в области вспомогательных средств и технологий для людей с ограничениями жизнедеятельности, в том числе инвалидов, определяющих понятия технических средств функциональной реабилитации, медицинского назначения, профессиональной и социальной реабилитации, индивидуального и коллективного пользования, а также понятия стационарных, передвижных и ручных технических средств реабилитации и т.д.

Особенностью настоящего Национального стандарта является более детальная классификация групп вспомогательных средств позиционированных в **ГОСТ Р ИСО 9999** с указанием конкретного функционального предназначения изделия, а также, в отдельных случаях, определением конкретной категории пользователей в зависимости от вида нарушенных функций организма, например:

3.11.2 вспомогательные (реабилитационные) средства для приготовления (хранения) пищи и напитков: кухонные приборы, машины и приспособления для приготовления (хранения) пищи и напитков, приспособленные (доступные) для пользователей - людей с нарушенной функцией верхних конечностей или зрения, которые включают, в том числе средства:

- для взвешивания и измерения при приготовлении пищи и напитков;
- резки, рубки и дозировки продуктов;
- чистки и обдирки продуктов.

Вместе с тем отмечаются назначения в ПРП отдельных изделий целесообразность которых вызывает сомнение и в явном виде не вытекает из экспертно-реабилитационной диагностики:

- кухонные нагревательные приборы;
- холодильники (морозильники) бытовые реабилитационные и т.д.

В отдельных случаях также отмечается вызывающие сомнения и иные реабилитационные средства, преимущественно относящиеся к досуговой деятельности:

вспомогательные средства для рыбалки;

вспомогательные средства для автотуристов с проживанием в кемпингах и автоприцепах (палатка) и т.д.

Таким образом, положения вышеуказанных стандартов могут применяться в отношении людей, имеющих *ограничения жизнедеятельности* в категориях, установленных по результатам проведенной медико-социальной экспертизы с целью компенсации возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность.

Дополнительно при разработке ПРП в части внесения рекомендаций по обеспечению пострадавших техническими средствами реабилитации с использованием Национального стандарта Федеральное бюро рекомендует обращать внимание на следующие особенности применения данного документа.

В двухуровневой классификации (классы и подклассы), а также трехуровневой подробной классификации с пояснениями, включениями, исключениями и ссылками наименования вспомогательных средств для лиц с ограничениями жизнедеятельности изложены во множественном числе, например:

12 31 03: Выдвижные трапы и поворотные пластины. Устройства для изменения положения или направления движения человека с использованием технологических приемов скольжения и поворачивания. Включают, например, скользящие доски или слайд-доски, скользящие коврики для ухода за обездвиженными больными, поворотные простыни для людей с ограниченной подвижностью, поворачивающиеся подушки, чтобы плавно и легко поворачивать сидящего человека, не вызывая у него болезненных ощущений.

В данном случае в ПРП нуждаемость во вспомогательном средстве указывается не во множественном, а в единственном числе - одно изделие, по результатам проведенной экспертной реабилитационной диагностики наиболее полно компенсирующее затруднения, обусловленные прямыми последствиями несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

В тех случаях, когда у пострадавшего выявлена нуждаемость в обеспечении техническим средством реабилитации, которое одновременно позиционировано и в Национальном стандарте, и в [Перечне](#) показаний, рекомендуем в ПРП указывать изделие в соответствующих формулировках с кодами, позиционированными в Перечне показаний.

В Национальном стандарте под кодом **09 30 21** представлены одноразовые подгузники для взрослых, в Перечне показаний под кодом **22-01** представлена группа абсорбирующего белья, подгузников с градацией по объему талии/бедер и влагопоглощению.

Обращаем ваше внимание, что в соответствии с **пп. 3 ч. 1 ст. 8** Закона N 125-ФЗ обеспечение по страхованию осуществляется в том числе в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая, то есть технические средства реабилитации (изделия) должны быть направлены на компенсацию ограничений жизнедеятельности пострадавших, обусловленных имеющимися нарушениями функций организма вследствие производственной травмы или профессионального заболевания.

По информации, предоставленной Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее - Фонд), чаще всего в 2023 году в соответствии с **ГОСТ Р ИСО 9999** специалистами федеральных учреждений медико-социальной экспертизы определялись в ПРП рекомендации о нуждаемости пострадавших в следующих видах ТСР:

ингаляционное оборудование;

перчатки для передвижения в кресле-коляске;

прокладки впитывающие (урологические) для женщин, мужчин;

кресла для ванны/душа, доски для ванны, табуретки, спинки и сиденья;

кровати медицинские функциональные;

велотренажеры и велоэргометры, устройства для тренировки рук и ног, имитаторы ходьбы;

куртки зимние, летние, верхняя одежда;

пандусы (откидной, телескопический и пр.);

прикроватные, надкроватные столики, тумбочки;

динамический параподиум - (вертикализатор).

Анализ содержания разработанных федеральными учреждениями МСЭ ПРП показал, что в ряде случаев с учетом рекомендаций специалистов медицинской организации, содержащихся в направлении на МСЭ, в ПРП определяется нуждаемость во вспомогательных средствах для лиц с ограничениями жизнедеятельности медицинского назначения, являющиеся техническими средствами медицинской

реабилитации, которые предполагают постоянное либо периодическое медицинское наблюдение и контроль, например:

предметы одежды, наполненные воздухом, и компрессионная аппаратура для решения проблем кровообращения. Аппаратура с заполненными воздухом элементами, окружающими пораженную болезнью часть тела; аппаратура включает в себя компрессионные предметы одежды и компрессоры, которые производят колебание давления, способствующее кровообращению и предотвращению отечности вен из-за проблем кровообращения;

велотренажеры и велоэргометры, электромеханотерапевтический аппарат с ручным программным пультом для непрерывной пассивной разработки лодыжки и голеностопного сустава больных с повреждением нижних конечностей;

вспомогательные средства для обучения (тренировки) ходьбе, Аппарат (тренажер) для активно-пассивной механотерапии верхних и нижних конечностей;

устройства для тренировки рук, тренировки туловища и тренировки ног, многофункциональный силовой тренажер: тип многофункциональный тренажер, вид тренажера тренажер со встроенным весом и т.д.

В этих случаях, при необходимости, специалисты МСЭ могут уточнить целесообразность назначения вышеуказанных изделий (в том числе их одномоментное включение в ПРП) в качестве реабилитационных.

Также, в ряде случаев, в направлении на МСЭ медицинской организацией рекомендуются вспомогательные средства для лиц с ограничениями жизнедеятельности социально-бытового назначения: электрические печи, холодильники, варочные поверхности, обеденные столы, посудомоечные и стиральные машины, шкафы-купе и т.д.

Дополнительно с целью рационального подбора пострадавшим технических средств реабилитации и наиболее полной компенсации имеющихся ограничений жизнедеятельности рекомендуется в отдельных случаях (при необходимости) определение в ПРП дополнительной детализации технических характеристик и конструктивных особенностей изделий, рекомендации по обеспечению которыми определены в соответствии с имеющимися нарушенными функциями организма.

При определении технических характеристик и конструктивных особенностей технических средств реабилитации, не позиционированных в [Перечне](#) показаний, но предусмотренных, например, в соответствующих национальных стандартах, стоит руководствоваться целеполаганием ПРП, содержание которой, в том числе нуждаемость в технических средствах реабилитации, должно быть обусловлено медицинскими показаниями.

Для примера ниже приведен перечень технических характеристик настольного компьютера и отдельных видов вспомогательных средств для домоводства и ведения домашнего хозяйства, предусмотренных положениями стандартов, которые не определяются медицинскими показаниями и целесообразность внесения которых в ПРП будет вызывать сомнение: тактовая частота центрального процессора, количество ядер в процессоре, размер и тип жесткого диска системного блока настольного компьютера; материал варочной поверхности, энергопотребление плиты, материал крышки плиты электрической кухонной плиты; класс энергопотребления, тип и количество компрессоров, мощность холодильника и т.д.

Учитывая вышеизложенное, технические средства реабилитации (вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности) могут быть рекомендованы в ПРП по результатам экспертно-реабилитационной диагностики в каждом конкретном случае индивидуально, исключительно с реабилитационной целью т.е. для компенсации возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность. Каждое вспомогательное средство социального назначения должно быть рекомендовано в ПРП исключительно по прямым последствиям страхового случая с учетом характера и степени тяжести имеющейся патологии вследствие полученной производственной травмы или профессионального заболевания.

Пример заполнения п. 36 ПРП

"Обеспечение техническими средствами реабилитации"

в формулировках, позиционированных в [ГОСТ Р ИСО 9999-2019](#). Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология"

36. Обеспечение техническими средствами реабилитации

Наименование технических	Количество	Единица	Срок, в течение	Номер ПРП, в которой
--------------------------	------------	---------	-----------------	----------------------

средств реабилитации	технических средств реабилитации	измерения	которого рекомендовано проведение реабилитационного мероприятия	впервые определены медицинские показания для обеспечения техническим средством реабилитации
1	2	3	4	5
04 33 03 ГОСТ Р ИСО 9999 Подушки для сидений и подстилки для поддержания целостности тканей (биологических), (чехлы-накидки автомобильные для лиц с нарушением функций мочевыделительной системы).	1	шт	бессрочно	
04 48 07 ГОСТ Р ИСО 9999 Вспомогательные средства для обучения (тренировки) ходьбе, (аппарат (тренажер) для активно-пассивной механотерапии верхних и нижних конечностей).	1	шт	бессрочно	
04 48 15 ГОСТ Р ИСО 9999 Устройства для тренировки рук, тренировки туловища и тренировки ног, (многофункциональный силовой тренажер: тип многофункциональный тренажер, вид тренажера тренажер со встроенным весом количество отдельных зон 1, тип нагрузки грузоблок; упражнения верхняя тяга, разведение рук, сведение рук, разгибание ног, сгибание ног, сгибание рук скамья гриф блины от 1 кг до 30 кг, количество стегов 1, вес стега 1, особенности регулировки сидения макс вес пользователя 150 кг размеры в собранном виде 196 * 110 * 210 см вес тренажера 138 кг).	1	шт	бессрочно	
09 03 05 ГОСТ Р ИСО 9999 Верхняя одежда, (куртка для пользования креслом-коляской).	1	шт	бессрочно	
09 03 24 ГОСТ Р ИСО 9999 Нательное белье, хлопчатобумажное.	1	шт	бессрочно	

09 03 27 ГОСТ Р ИСО 9999 Вспомогательные средства для защиты (предохранения) коленей или защиты (предохранения) ног, (носки ортопедические).	12	пар	бессрочно	
09 06 15 ГОСТ Р ИСО 9999 Вспомогательные средства для защиты (предохранения) кистей, (перчатки для использования кресла-коляски).	1	пар	бессрочно	
09 33 09 ГОСТ Р ИСО 9999 Душевая установка и душевая кабина, (душевая кабина).	1	шт	бессрочно	
09 33 24 ГОСТ Р ИСО 9999 Полка для ванны, Устройства, располагаемые поперек ванны для удержания необходимых предметов или материалов для лиц, использующих кресло-коляску.	1	шт	бессрочно	
12 12 18 ГОСТ Р ИСО 9999 Вспомогательные средства для перемещения человека, сидящего в кресле-коляске, при посадке в транспортное средство или высадке из него, (универсальный электрический подъемник для пересаживания с кресла-коляски в автомобиль).	1	шт	бессрочно	
12 12 30 ГОСТ Р ИСО 9999 Средства для перевозки порожних кресел-колясок на транспортном средстве или в прицепе позади транспортных средств, (багажник-бокс для инвалидной коляски на крышу автомобиля).	1	шт	бессрочно	
12 36 15 ГОСТ Р ИСО 9999 Стационарные подъемники, прикрепленные к другим устройствам или смонтированные внутри или на других устройствах, (электроподъемник для инвалидов колясочников для туалета и ванны).	1	шт	бессрочно	
15 03 21 ГОСТ Р ИСО 9999 Кухонные нагревательные приборы (агрегаты),	1	шт	бессрочно	

(духовой шкаф, электрическая кухонная плита, микроволновая печь).				
15 06 18 ГОСТ Р ИСО 9999 Посудомоечная машина	1	шт	бессрочно	
15 12 09 ГОСТ Р ИСО 9999 Пылесос бытовой электрический, (робот-пылесос).	1	шт	бессрочно	
18 03 12 ГОСТ Р ИСО 9999 Обеденный стол, (стол для инвалида-колясочника. Высота столешницы - не более 0,85 м, высота под столешницей - не менее 0,75 м, глубина не менее 0,5 м, для размещения инвалида на кресле-коляске).	1	шт	бессрочно	
18 10 03 ГОСТ Р ИСО 9999 Опоры для спины, высота спинки 35 см.	1	шт	бессрочно	
18 12 10 ГОСТ Р ИСО 9999 Кровати и съемные кровати - платформы/подматрачные платформы с механической регулировкой, (кровать многофункциональная с электроприводом).	1	шт	бессрочно	

Оптимальный перечень технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий, а также их технических характеристик и конструктивных особенностей определяется по результатам проведенной специалистами федеральных учреждений медико-социальной экспертизы экспертно-реабилитационной диагностики в зависимости от вида и степени выраженности стойких нарушений функций организма, функционально-антропометрических данных пострадавшего, уровня потенциальной двигательной активности с учетом рекомендаций специалистов медицинской организации, отраженных в направлении на МСЭ и, при необходимости, заключений медико-технической комиссий протезно-ортопедических предприятий независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

При определении в ПРП технических характеристик и конструктивных особенностей технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий, не позиционированных в [Порядке](#) составления ПРП, возможно руководствоваться положениями [Перечня](#) показаний, предусматривающего определенный набор параметров для тех или иных видов изделий.

Дополнительно, в соответствии с [пп. 3 ч. 1 ст. 18](#) Закона N 125 страховщик имеет право участвовать в освидетельствовании (переосвидетельствовании) застрахованного в учреждении медико-социальной экспертизы и определении его нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

ГАРАНТ: По-видимому, в тексте предыдущего абзаца допущена опечатка. Номер названного [Федерального закона](#) следует читать как "125-ФЗ"

В соответствии с [п. 2](#) Порядка составления ПРП, Фонд имеет право участвовать в составлении ПРП с правом совещательного голоса, то есть освидетельствование пострадавшего, в том числе с целью разработки ПРП, проводится с личным присутствием гражданина при участии страховщика за исключением случаев, предусмотренных [п. 82](#) Порядка осуществления контроля главными бюро медико-социальной экспертизы за решениями, принятыми бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах, являющимися филиалами главных бюро, Федеральным бюро медико-социальной экспертизы за решениями, принятыми главными бюро медико-социальной экспертизы, утвержденного

приказом Минтруда России от 18 октября 2023 г. N 767н.

Учитывая вышеизложенное, необходимый (оптимальный) перечень технических характеристик и конструктивных особенностей технических средств реабилитации для пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, определяется по прямым последствиям страхового случая по результатам проведенной экспертно-реабилитационной диагностики с целью восстановления или компенсации способности пострадавших осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность в тесном взаимодействии со страховщиком, имеющим право совещательного голоса.

Дополнительно сообщаем, что разъяснения по порядку формирования ПРП по разделу "Изделия медицинского назначения" будут направлены дополнительным письмом после согласования с Фондом.