

**Руководство по соблюдению
обязательных требований
по установлению степени
утраты профессиональной
трудоспособности в результате
несчастных случаев на производстве
и профессиональных заболеваний**

СОДЕРЖАНИЕ

I. Введение	3
II. Основные понятия, используемые в данном Руководстве	3
III. Основные нормативные правовые акты по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	4
IV. Рекомендации по соблюдению обязательных требований в части организации деятельности при проведении медико-социальной экспертизы с целью установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	5
V. Рекомендации по соблюдению обязательных требований в части оформления документов при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	9
VIII. Ответственность за нарушение обязательных требований по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	15

I. Введение

Основной задачей федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы является установление структуры и степени ограничения жизнедеятельности и определения потребностей освидетельствуемого лица в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Функцией учреждений медико-социальной экспертизы является не только определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), но и определение нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработка программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Данное Руководство разработано Федеральной службой по труду и занятости с целью предотвращения нарушений законодательства при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и содержит рекомендации по соблюдению обязательных требований в части организации деятельности при проведении медико-социальной экспертизы с целью установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также рекомендации по соблюдению обязательных требований в части оформления документов при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

II. Основные понятия, используемые в данном Руководстве

Для целей настоящего Руководства используются следующие основные понятия:

1) степень утраты профессиональной трудоспособности – выраженное в процентах стойкое снижение способности работника осуществлять профессиональную деятельность;

2) профессиональная трудоспособность – способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

3) несчастный случай на производстве – событие, в результате которого работник получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору как на территории работодателя, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном работодателем, и которое повлекло необходимость перевода работника на другую работу, временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть;

4) профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание работника, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности и (или) его смерть.

5) установление степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – полномочие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, является результатом медико-социальной экспертизы.

III. Основные нормативные правовые акты по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Основными нормативными правовыми актами Российской Федерации по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, содержащими обязательные требования, являются постановление Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. № 789 «Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18 июля 2001 г. № 56 «Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания», постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 января 2002 г. № 5 «Об утверждении инструкции о порядке заполнения формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, утвержденной постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18 июля 2001 г. № 56», приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 октября 2005 г. № 643 «Об утверждении форм документов о результатах установления федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и рекомендаций по их заполнению», приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 октября 2012 г. № 310н «Об утверждении порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы», приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2014 г. № 59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы», приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. № 228н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составления», приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2015 г. № 1171н «Об утверждении формы протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы».

Федеральной службой по труду и занятости также разработан и размещен на официальном сайте Роструда Перечень актов, содержащих обязательные

требования, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю за порядком установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

IV. Рекомендации по соблюдению обязательных требований в части организации деятельности при проведении медико-социальной экспертизы с целью установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в процентах на момент освидетельствования пострадавшего, исходя из оценки потери способности осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания. Одновременно с установлением степени утраты профессиональной трудоспособности учреждение медико-социальной экспертизы при наличии оснований определяет нуждаемость пострадавшего в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также признает пострадавшего инвалидом.

Освидетельствование пострадавшего проводится в учреждении медико-социальной экспертизы по месту его жительства либо по месту прикрепления к государственному или муниципальному лечебно-профилактическому учреждению здравоохранения (далее именуется – учреждение здравоохранения).

В случае если в соответствии с заключением учреждения здравоохранения пострадавший по состоянию здоровья не может явиться в учреждение медико-социальной экспертизы, освидетельствование может проводиться на дому или в стационаре, где пострадавший находится на лечении.

Освидетельствование пострадавшего в учреждении медико-социальной экспертизы проводится по обращению Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – страховщик), работодателя (страхователя) или пострадавшего (его представителя) при наличии документа.

Для проведения медико-социальной экспертизы пострадавший представляет следующие документы:

- а) документы, удостоверяющие личность;
- б) заявление о проведении медико-социальной экспертизы.

В заявлении указываются:

- а) наименование федерального учреждения медико-социальной экспертизы, в которое подается заявление;
- б) фамилия, имя, отчество (при наличии) пострадавшего;
- в) страховой номер индивидуального лицевого счета пострадавшего в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- г) адрес места жительства (места пребывания, места нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации);
- д) серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата и место выдачи указанного документа;
- е) просьба о проведении медико-социальной экспертизы и ее цели;

- ж) информация о нуждаемости в предоставлении услуги по сурдопереводу;
- з) информация о нуждаемости в предоставлении услуги по тифлосурдопереводу;
- и) фамилия, имя, отчество (при наличии) законного или уполномоченного представителя пострадавшего (при наличии);
- к) информация о согласии (несогласии) на обработку персональных данных;
- л) адрес электронной почты (при наличии);
- м) дата подачи заявления.

Заявление должно быть подписано гражданином.

Для предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы также необходимы: направление на медико-социальную экспертизу, выданное медицинской организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, по форме № 088/у-06, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2007 г. № 77, или направление на медико-социальную экспертизу, выданное органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 25 декабря 2006 г. № 874, либо справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу, выданная учреждением здравоохранения (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения).

Направление на медико-социальную экспертизу может быть представлено непосредственно гражданином, учреждением здравоохранения, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения на бумажном носителе или в форме электронного документа.

При определении степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания дополнительно представляются:

а) акт о несчастном случае на производстве, составленный по форме, утвержденной постановлением Минтруда России от 24 октября 2002 г. № 73, или акт о случае профессионального заболевания, составленный по форме, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967, либо заключение государственного инспектора по охране труда, других должностных лиц (органов), осуществляющих контроль и надзор за состоянием охраны труда и соблюдением законодательства о труде, о причинах повреждения здоровья (Федеральной службы по труду и занятости, Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, Федеральной службы по надзору в сфере транспорта, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), либо медицинское заключение о профессиональном заболевании, выданные в соответствии с порядком, действовавшим до вступления в силу Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, либо решение суда об установлении факта несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

б) если гражданин не работает, представляется трудовая книжка (при наличии) на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. Копия трудовой книжки,

представленная на бумажном носителе, должна быть заверена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Датой поступления заявления считается дата регистрации в бюро заявления и необходимых для предоставления государственной услуги документов.

Регистрация заявлений и документов, необходимых для освидетельствования, осуществляется специалистом учреждения медико-социальной экспертизы, на которого возложена обязанность приема и регистрации заявлений, путем присвоения заявлениям и документам регистрационного номера, в котором указывается дата поступления, порядковый входящий номер.

Если к заявлению имеется приложение, то рядом с входящим регистрационным номером делается об этом отметка. Отметка проставляется специалистом учреждения медико-социальной экспертизы, на которого возложена обязанность приема и регистрации заявлений, на лицевой стороне первого листа документа в правом нижнем углу.

Учреждение медико-социальной экспертизы в течение 2 рабочих дней со дня обращения страховщика, работодателя (страхователя) или пострадавшего (его представителя) запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия у Федеральной службы по труду и занятости, Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, Федеральной службы по надзору в сфере транспорта, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, территориальных органов страховщика имеющуюся в их распоряжении информацию о факте несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Межведомственный запрос направляется учреждением медико-социальной экспертизы в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Запрашиваемая информация предоставляется указанными органами в течение 3 рабочих дней со дня поступления запроса учреждения медико-социальной экспертизы в той же форме, в какой был направлен запрос, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

На основе полученных документов и сведений, личного осмотра пострадавшего определяется степень утраты его профессиональной трудоспособности, исходя из оценки имеющихся у пострадавшего профессиональных способностей, психофизиологических возможностей и профессионально значимых качеств, позволяющих продолжать выполнять профессиональную деятельность, предшествующую несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию, того же содержания и в том же объеме либо с учетом снижения квалификации, уменьшения объема выполняемой работы и тяжести труда в обычных или специально созданных производственных условиях.

Экспертное решение о степени утраты профессиональной трудоспособности принимается в присутствии пострадавшего простым большинством голосов специалистов, проводивших освидетельствование.

Срок освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы не может превышать одного месяца с даты подачи заявления со всеми необходимыми документами.

При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего определяется нуждаемость пострадавшего в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

Заключение учреждения медико-социальной экспертизы о нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации составляется с учетом потенциальных возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность и оформляется в виде программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

В программе реабилитации пострадавшего определяются конкретные виды, формы, объемы необходимых реабилитационных мероприятий и сроки их проведения.

Данные освидетельствования пострадавшего и экспертное решение заносятся в протокол заседания и акт освидетельствования пострадавшего, которые подписываются руководителем учреждения медико-социальной экспертизы, специалистами, проводившими освидетельствование, заверяются печатью этого учреждения и со всеми медицинскими документами хранятся 10 лет в указанном учреждении.

Результаты освидетельствования объявляются пострадавшему в доступной для него форме руководителем учреждения медико-социальной экспертизы в присутствии специалистов, принимавших экспертное решение.

Специалисты, принимавшие экспертное решение, дают разъяснения пострадавшему или его представителю.

Справка о результатах проведения медико-социальной экспертизы выдается гражданину в день проведения медико-социальной экспертизы. При поступлении заявления о выдаче справки о результатах проведения медико-социальной экспертизы, если требуется запросить из архива сформированные в дела акты медико-социальной экспертизы – в течение 5 календарных дней с даты подачи заявления.

Выписка из акта освидетельствования с указанием результатов установления степени утраты профессиональной трудоспособности и программа реабилитации пострадавшего в 3-дневный срок после их оформления направляются работодателю (страхователю), выдаются пострадавшему, если освидетельствование было проведено по обращению пострадавшего (его представителя), а также направляются страховщику, в том числе в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Переосвидетельствование пострадавшего проводится в порядке, установленном для определения степени утраты профессиональной

трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Срок переосвидетельствования пострадавшего при определении степени утраты профессиональной трудоспособности устанавливается через шесть месяцев, один год или два года на основе оценки состояния здоровья пострадавшего и прогноза развития его компенсаторных и адаптационных возможностей.

В случае пропуска пострадавшим срока очередного переосвидетельствования степень утраты профессиональной трудоспособности за пропущенный период устанавливается при наличии направления работодателя (страхователя), страховщика либо постановления суда (судьи).

V. Рекомендации по соблюдению обязательных требований в части оформления документов при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний учреждением медико-социальной экспертизы оформляются следующие основные документы:

- акт медико-социальной экспертизы гражданина (далее – Акт);
- программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина;
- справка о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- выписка из акта освидетельствования о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.

Акт составляется по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. № 228н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составления».

При составлении Акта в титульную часть вносится наименование федерального учреждения медико-социальной экспертизы, в котором проводится медико-социальная экспертиза гражданина, в точном соответствии с наименованием, определенным в его уставе.

В разделе I «Общие данные о гражданине»:

в пункте 1 указывается дата (число, месяц, год) подачи заявления гражданина в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы о проведении медико-социальной экспертизы;

в пункте 2 указывается дата (число, месяц, год) проведения медико-социальной экспертизы;

в пункте 3 указывается дата (число, месяц, год) вынесения решения учреждением медико-социальной экспертизы;

в пункте 4 указываются фамилия, имя, отчество освидетельствуемого гражданина, которые записываются полностью, без сокращений в соответствии с документом, удостоверяющим личность;

в пункте 5 указывается дата рождения гражданина (число, месяц, год);

в пункте 6 указывается адрес места жительства в соответствии с документом, удостоверяющим личность (для детей – документом, удостоверяющим личность законного представителя). При отсутствии места жительства в Российской Федерации указывается адрес регистрации по месту пребывания, места нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации;

в пункте 7 делается отметка «X» в случае отсутствия у гражданина места жительства, места фактического пребывания;

пункт 8 заполняется в случае несовпадения адреса регистрации по месту жительства и адреса фактического проживания. При наличии регистрации по месту пребывания указывается адрес места пребывания;

в пункте 9 указывается адрес места нахождения территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации.

В разделе II «Решение федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы»:

в пункте 10 в строках подпунктов 10.1 – 10.12 на основании анализа данных обследования, изучения представленных медицинских документов указываются в процентах выявленные соответствующие виды и степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в соответствии с количественной системой оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в процентах.

в подпункте 10.13 указывается суммарная оценка степени нарушения функции организма человека в процентном выражении при наличии нескольких стойких нарушений функций человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

в подпункте 10.13.1 указывается максимально выраженное в процентах стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

в подпункте 10.13.2 указывается наличие факта (или его отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами и делается запись в строках соответствующих подпунктов 10.13.2.1 – 10.13.2.2;

в подпункте 10.13.3 вносится заключение о суммарной оценке степени нарушения функции организма человека (в процентах);

в пункте 11 на основании изучения представленных документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных, данных обследования гражданина выносится заключение об имеющихся у него видах и

степени ограничения основных категорий жизнедеятельности и делается запись в строках соответствующих подпунктов 11.1 – 11.7;

в пункте 19 указывается степень утраты профессиональной трудоспособности гражданина, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или (и) профессионального заболевания (в процентах прописью), и дата установления несчастного случая на производстве или (и) профессионального заболевания, а в случае если степень утраты профессиональной трудоспособности не была установлена, вносится запись «не установлена» в соответствии с решением учреждения медико-социальной экспертизы;

в пункте 20 указывается срок, на который установлены проценты утраты профессиональной трудоспособности (на шесть месяцев, один год, два года), в случае установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах без указания срока переосвидетельствования вносится запись «бессрочно»;

в пункте 21 указывается дата (число, месяц, год) очередного освидетельствования гражданина в целях установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах, которая не должна совпадать с нерабочим днем, в случае установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах бессрочно вносится запись «не подлежит»;

в пункте 22 указывается степень утраты профессиональной трудоспособности гражданина, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или (и) профессионального заболевания (в процентах прописью) и указывается период, предшествовавший дню освидетельствования гражданина, в течение которого гражданин не проходил освидетельствование, а в случае если степень утраты профессиональной трудоспособности не была установлена, вносится запись «не установлена» в соответствии с решением учреждения медико-социальной экспертизы;

пункты 23 – 30 заполняются в случае наличия у гражданина более одного основания для установления степени утраты профессиональной трудоспособности при повторных несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваниях на момент проведения медико-социальной экспертизы независимо от того, имели они место в период работы у одного работодателя или разных работодателей;

в пункт 34 вносятся данные о документах, выданных гражданину или его законному представителю по результатам проведения медико-социальной экспертизы;

в пункте 35 вносятся данные о всех документах (сведениях), послуживших основанием для принятия решения учреждением медико-социальной экспертизы;

в пункте 36 указываются должности специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу и принимавших участие в вынесении решения учреждением медико-социальной экспертизы, даются их подписи, расшифровка подписей и ставится дата.

Акт подписывается руководителем учреждения медико-социальной экспертизы либо уполномоченным заместителем руководителя учреждения медико-социальной экспертизы.

Под подписью руководителя учреждения медико-социальной экспертизы ставится печать учреждения медико-социальной экспертизы.

Программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (далее – ПРП) оформляется по форме, утвержденной Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18 июля 2001 г. № 56.

ПРП предназначена для подтверждения решения учреждения государственной службы медико – социальной экспертизы о конкретных видах, формах, объемах рекомендованных мероприятий по медицинской, профессиональной, социальной реабилитации и сроках их исполнения.

В строке ПРП «Карта №» указывается порядковый номер, соответствующий порядковому номеру в журнале учета выдачи ПРП; в строке «к акту освидетельствования № ____ от «__» _____ 20_ г.» указывается номер акта по книге протоколов заседаний учреждения медико-социальной экспертизы и дата начала экспертизы.

Пункты 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 заполняются в точном соответствии с записями аналогичных реквизитов в акте освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы.

В пункте 9 «Диагноз» указываются последствия несчастного случая на производстве или профессиональное заболевание, в связи с которыми пострадавший в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания признан нуждающимся в осуществлении указанных в ПРП мероприятий по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

В пункте 10 «Группа и причина инвалидности» указываются группа и причина инвалидности пострадавшего.

Пункт 11 «Реабилитационно – экспертное заключение» заполняется в точном соответствии с записью в акте освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы.

В графе таблицы «Формы и объемы реабилитации» делаются записи о конкретных видах, формах и объемах рекомендованных мероприятий по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации в соответствующих разделах.

В разделе «Дополнительная медицинская помощь» запись о нуждаемости пострадавшего в дополнительной медицинской помощи, сверх предусмотренной территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, с перечнем конкретных видов дополнительной медицинской помощи, делается с учетом аналогичного заключения врачебной комиссии (далее – ВК).

В разделе «Дополнительное питание» запись о нуждаемости пострадавшего в конкретном рационе и наименовании продуктов дополнительного питания делается с учетом аналогичного заключения ВК.

В разделе «Лекарственные средства» запись о нуждаемости пострадавшего в лекарственных средствах с их перечислением, продолжительности и кратности курсов лечения, сроке, на который предписано данное медикаментозное лечение, делается с учетом аналогичного заключения ВК.

В разделе «Изделия медицинского назначения (указать какие)» запись о перечне изделий медицинского назначения (в том числе постельных принадлежностей), в которых нуждается пострадавший, делается с учетом аналогичного заключения ВК.

В разделе «Посторонний уход:» в подразделе «специальный медицинский» запись «нуждается» делается с учетом аналогичного заключения ВК; в подразделе «бытовой» запись «нуждается» делается в том случае, если по заключению учреждения медико-социальной экспертизы пострадавший признан нуждающимся в бытовом уходе.

В разделе «Санаторно – курортное лечение» запись о нуждаемости в санаторно – курортном лечении по последствиям несчастного случая на производстве или профессионального заболевания с предписанием профиля, кратности, сезона рекомендованного лечения, в отдельных случаях (при патологии опорно – двигательного аппарата) – срока санаторного лечения делается с учетом аналогичного заключения справки ВК.

Если пострадавший нуждается в сопровождающем, в соответствующем подразделе делается запись «да».

После каждой записи о нуждаемости в определенном виде медицинской реабилитации, сделанной с учетом заключения ВК, указываются реквизиты справки ВК: название лечебно – профилактического учреждения, выдавшего эту справку, ее дата и номер.

Справка ВК направляется в территориальное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации.

В разделе «Протезирование и обеспечение приспособлениями, необходимыми пострадавшему для трудовой деятельности и в быту, а также их ремонт» указывается вид протезирования (на основании заключения специалистов в данной области), в котором нуждается пострадавший, и перечисляются технические средства реабилитации (приспособления), необходимые пострадавшему для трудовой деятельности и в быту.

В разделе «Обеспечение специальным транспортным средством» записывается заключение учреждения медико-социальной экспертизы о наличии медицинских показаний для обеспечения автотранспортным средством и заключение об отсутствии или наличии медицинских противопоказаний к его вождению. При необходимости указывается тип ручного управления (например: «для управления инвалидом без правой ноги», «для управления инвалидом без левой ноги», «для управления инвалидом без обеих ног», «для управления инвалидом без правой руки и правой ноги» и т.п.).

В разделе «Профессиональное обучение (переобучение)» указывается профессия, приобретение которой рекомендовано учреждением медико-социальной экспертизы, форма и виды обучения.

В разделе «Рекомендации о противопоказанных и доступных видах труда» указываются противопоказанные производственные факторы и условия труда, а также показанные условия труда и примерные виды труда, доступные по состоянию здоровья.

В графе таблицы «Срок проведения» по соответствующим разделам указывается срок (продолжительность, кратность), в течение которого должно осуществляться рекомендованное мероприятие по реабилитации.

Программа реабилитации после ознакомления с ней подписывается пострадавшим и руководителем учреждения медико-социальной экспертизы, подписи расшифровываются и заверяются печатью учреждения медико-социальной экспертизы.

В графе таблицы «Исполнитель» по соответствующим разделам исполнитель указывается территориальным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации.

В графе таблицы «Отметка о выполнении» по соответствующим разделам делается запись «выполнено» или «не выполнено» указанным исполнителем.

В заключении о выполнении программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания в рубрике «программа реабилитации пострадавшего реализована полностью (не полностью)» нужное подчеркивается и указываются число, месяц, год вынесения учреждением медико-социальной экспертизы данного решения.

В рубриках оценок результатов реализации программы по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации нужное подчеркивается.

В заключение могут быть также внесены дополнительные сведения о результатах осуществленных реабилитационных мероприятий.

Заключение подписывается руководителем учреждения медико-социальной экспертизы, подпись расшифровывается и заверяется печатью учреждения медико-социальной экспертизы.

ПРП составляется в 3-х экземплярах (один направляется в территориальное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, второй выдается на руки пострадавшему, третий приобщается к акту освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы).

Если пострадавший отказывается от составления ему ПРП, об этом делается соответствующая запись в акте освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы, которая подписывается пострадавшим.

Протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы составляется по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2015 г. № 1171н «Об утверждении формы протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы».

Справка о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и выписка из акта освидетельствования о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах составляются по формам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 октября 2005 г. № 643 «Об утверждении форм документов о результатах установления федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и рекомендаций по их заполнению».

VI. Ответственность за нарушение обязательных требований по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

В соответствии со статьей 17 Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» в случае выявления при проведении проверки учреждений медико-социальной экспертизы нарушений обязательных требований по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний должностные лица Федеральной службы по труду и занятости обязаны выдать предписание об устранении выявленных нарушений.

Неисполнение предписания в установленный срок влечет ответственность, предусмотренную частью 1 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.