

Копия



**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

П Р И К А З

21.07.2015 г.

г. Донецк

№ 108



Об утверждении Порядка обеспечения техническими и другими средствами реабилитации потерпевших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания

В целях определения механизма обеспечения потерпевших на производстве техническими и другими средствами реабилитации, руководствуясь Положением о Фонде социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики, утвержденном постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 № 1-1, абзацем 3 пункта 1 Типового Порядка обеспечения отдельных категорий населения техническими и другими

средствами реабилитации, утвержденного постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 № 1-29,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок обеспечения техническими и другими средствами реабилитации потерпевших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (прилагается).

2. Начальникам территориальных отделений Фонда обеспечить выполнение Порядка обеспечения техническими и другими средствами реабилитации потерпевших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

3. Юридическому отделу центрального аппарата Фонда (Гонтарева Н.В.) обеспечить государственную регистрацию данного приказа в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики.

4. Настоящий приказ вступает в силу с момента государственной регистрации в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики.

5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

И.о. Председателя Фонда



В.А. Арнов

Соответствует оригиналу
Председатель Фонда
В.А. Арнов
24.08.2015

УТВЕРЖДЕНО
приказ Фонда социального
страхования от несчастных случаев
на производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной
Республики
21 июля 2015 г. № 108

ПОРЯДОК
обеспечения техническими и другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного случая на производстве и
профессионального заболевания

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм обеспечения техническими и другими средствами реабилитации потерпевших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (далее – потерпевшие), в том числе инвалидов, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, инвалидов с детства, если был причинен вред зародышу вследствие травмирования на производстве или профессионального заболевания женщины во время ее беременности, с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, другими заболеваниями, которые обуславливают потребность в таких изделиях.

1.2. Потерпевшие имеют право на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики об общеобязательном государственном социальном страховании.

1.3. К техническим и другим средствам реабилитации, которыми обеспечиваются потерпевшие, относятся:

- протезно-ортопедические изделия;
- ортопедическая обувь;
- специальные средства для самообслуживания и ухода;
- средства для передвижения;
- вспомогательные средства для личного передвижения и подъема;
- мебель и оснащение;
- специальные средства для ориентирования, общения и обмена информацией.

1.4. Перечень технических и других средств реабилитации, которыми обеспечиваются потерпевшие вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, установлен Приложением 1 Порядка (далее - Перечень).

Технические и другие средства реабилитации для обеспечения потерпевших изготавливают, поставляют и ремонтируют предприятия независимо от формы собственности.

Требования по организации изготовления технических и других средств реабилитации, оценки их качества определяются законодательством.

Предприятия осуществляют изготовление, реализацию технических и других средств реабилитации, изделий медицинского назначения, которые компенсируют и восстанавливают нарушенные или утраченные функции организма, а также предоставляют услуги по обслуживанию и ремонту указанной продукции.

1.5. Потерпевшие обеспечиваются техническими и другими средствами реабилитации за счет средств Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики (далее - Фонд).

1.6. Необходимость в обеспечении потерпевших техническими и другими средствами реабилитации определяют медико-социальные экспертные комиссии (далее - МСЭК), с разработкой Индивидуальной программы реабилитации на основании заключения врачебно-консультативной комиссии лечебно-профилактических учреждений (далее - ВКК ЛПУ).

На этапе лечения потерпевшего на производстве до МСЭК, необходимость в обеспечении их техническими и другими средствами реабилитации определяют ВКК ЛПУ.

Медицинские показания определяются на основании перечня диагнозов в соответствии с классификационными шифрами указанных средств.

1.7. Потерпевшие обеспечиваются техническими и другими средствами реабилитации без права их продажи, дарения и передачи в течение срока, на который выдается такое средство.

1.8. В случае, если потерпевший одновременно имеет право на обеспечение техническими средствами реабилитации согласно законодательству Донецкой Народной Республики об общеобязательном государственном социальном страховании и другим нормативно-правовым актам, ему предоставляется право выбора обеспечения техническими и другими средствами реабилитации по одному из оснований.

Списки потерпевших, которые имеют право на обеспечение техническими средствами реабилитации по другим актам действующего законодательства, дважды в год в письменном виде сверяются с учреждениями и организациями, к компетенции которых принадлежит обеспечение лиц техническими средствами реабилитации.

Для финансирования расходов на технические средства реабилитации потерпевшим, которые имеют право на данный вид услуг в соответствии с

другими нормативно - правовыми актами, отделениям Фонда должны быть предъявлены справки с указанием даты последнего обеспечения техническими средствами реабилитации и сроков его эксплуатации.

Контроль за обеспечением потерпевших техническими средствами реабилитации осуществляют центральный аппарат Фонда и руководители отделений.

2. Финансирование изготовления, поставки и ремонта технических и других средств реабилитации

Оплата изготовленных и поставленных предприятиями технических и других средств реабилитации проводится Фондом.

Оплата послегарантийного ремонта технических и других средств реабилитации, в том числе средств передвижения, проезда потерпевшего (или законного представителя) и лица, сопровождающего потерпевшего на предприятие и обратно, транспортировки потерпевшего от места проживания до железнодорожного вокзала, автостанции или пристани, расходов на жилье и на доставку технических средств реабилитации проводится отделениями Фонда.

Оплата пребывания, проведения комплекса реабилитационных мероприятий потерпевшего в случае проведения первичного и сложного протезирования, ортезирования в стационаре протезного предприятия, в учреждениях здравоохранения государственной и коммунальной форм собственности осуществляется отделениями Фонда.

В случае, когда потерпевший изъявил желание приобрести технические и другие средства реабилитации по цене, превышающей указанную в заключенных с предприятиями договорах, он платит разницу за свой счет.

3. Учет и отчетность

3.1. Учет потерпевших, имеющих право на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации (далее - учет), ведут отделения Фонда.

3.2. Для взятия на учет потерпевший подает отделению Фонда заявление, заполненное потерпевшим или другим лицом (законным представителем потерпевшего) о взятии на учет по форме, утвержденной Министерством труда и социальной политики (далее – заявление о взятии на учет), согласно Приложению 2.

Законный представитель потерпевшего подает документы, подтверждающие его личность и полномочия.

Вместе с заявлением о взятии на учет предъявляются следующие документы потерпевшего:

- паспорт;
- заключение врачебно-консультативной комиссии лечебно-профилактического учреждения об обеспечении техническими и другими средствами реабилитации (на этапе лечения до прохождения МСЭК);
- заключение МСЭК и Индивидуальную программу реабилитации, утвержденную МСЭК.

Отделениями Фонда проверяется комплектность документов, поданных потерпевшим (законным представителем потерпевшего), уточняется поданная в них информация.

Потерпевшие (законные представители потерпевших) несут персональную ответственность за предоставленные сведения.

Предоставление документов, содержащих заведомо ложные сведения, является основанием для отказа потерпевшему в постановке на учет.

Работники отделений Фонда несут ответственность за разглашение данных по обеспечению потерпевших техническими и другими средствами реабилитации в соответствии с действующим законодательством.

Потерпевшие, которые находятся на полном государственном обеспечении или под стражей, в местах лишения свободы, в учреждениях социальной защиты для бездомных лиц и центрах социальной адаптации лиц обеспечиваются техническими и другими средствами реабилитации на

основании документов, указанных в п. 3.2. настоящего Порядка по обращению руководителя соответствующего учреждения в отделение Фонда. Заявление передается организацией (учреждением) в соответствующее отделение Фонда в недельный срок. Организации (учреждения) оказывают помощь потерпевшему при сборе документов, необходимых для подачи в отделение Фонда в соответствии с пунктом 3.2. настоящего Порядка.

3.3. Заявление о взятии на учет регистрируется сотрудником отделения Фонда в журнале регистрации (Приложение 3).

3.4. Отделение Фонда на основании документов, полученных в соответствии с пунктом 3.2. настоящего Порядка:

- заполняет карточку обеспечения техническими и другими средствами реабилитации (далее - карточка) по форме, утвержденной Министерством труда и социальной политики (Приложение 4);
- выдает направление потерпевшему на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации с учетом установленных сроков их эксплуатации (Приложение 5);
- информирует потерпевшего (законного представителя потерпевшего) о предприятии, в которое он может обратиться по вопросу обеспечения и ремонта технических и других средств реабилитации в соответствии с заключенными с ними отделениями Фонда договорами.

Направление на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации, выданное потерпевшему, действует в течение срока, определенного Индивидуальной программой реабилитации или Заключением МСЭК, ВКК.

3.5. Днем обращения за обеспечением техническими и другими средствами реабилитации считается дата поступления заявления о взятии на учет вместе со всеми документами, указанными в пункте 3.2. настоящего Порядка, о чем делается запись в журнале регистрации.

Если заявление о взятии на учет вместе с документами, указанными в пункте 3.2. настоящего Порядка, направлено по почте, днем обращения считается дата отправления, указанная на почтовом штемпеле.

В случае, если к заявлению о постановке на учет прилагаются не все указанные в пункте 3.2. настоящего Порядка документы, отделения Фонда сообщают в трехдневный срок потерпевшему или его законному представителю о документах, которые необходимо подать дополнительно. В таком случае днем обращения считается указанная на почтовом штемпеле дата отправления документов, представляемых дополнительно.

3.6. Для обеспечения техническими и другими средствами реабилитации, в случае изменения зарегистрированного места жительства, потерпевший или его законный представитель обращаются с заявлением о взятии на учет в отделение Фонда по новому месту регистрации проживания. Данное отделение Фонда в течение пяти рабочих дней со дня его поступления направляет соответствующий запрос в отделение Фонда по предыдущему зарегистрированному месту жительства.

После получения соответствующего запроса отделение Фонда в срок не более месяца передает личное дело потерпевшего в отделение Фонда по новому месту его регистрации. При этом в отделении Фонда по предыдущему месту регистрации в журнале регистрации делается отметка "Выбыл" с указанием даты выбытия, а отделение Фонда по новому месту регистрации - отметку "Прибыл" с указанием даты прибытия.

3.7. Потерпевший снимается с учета в случае:

- отмены соответствующих медицинских показаний для обеспечения техническими и другими средствами реабилитации;
- потери статуса потерпевшего на производстве;
- наступления смерти;
- выезда на постоянное место жительства за границу.

После снятия с учета личное дело потерпевшего сохраняется в отделении Фонда в течение установленного законодательством срока.

Отделение Фонда направляет информацию о снятии с учета потерпевшего предприятию, на котором потерпевший получал последнее техническое и другое средство реабилитации, и вносит эту информацию в журнал регистрации личных дел потерпевших, снятых с учета, в трехдневный срок со дня снятия с учета.

3.8. Технические и другие средства реабилитации, срок эксплуатации которых истек, возврату не подлежат.

В случае отмены соответствующих медицинских показаний для обеспечения техническими и другими средствами реабилитации, потери статуса потерпевшего на производстве, наступления смерти, после выезда на постоянное место жительства за границу выданное техническое или другое средство реабилитации, срок эксплуатации которого не закончился, возвращается потерпевшим или членами семьи умершего потерпевшего отделению Фонда.

В случае отказа членов семьи умершего потерпевшего вернуть технические и другие средства реабилитации, их изъятие проводится по решению суда.

3.9. В случае, если потерпевший безвозмездно получил технические и другие средства реабилитации через органы социальной защиты населения за счет средств местного бюджета, других поступлений, в частности благотворительной или гуманитарной помощи, ему не выдается соответствующее средство за счет средств Фонда, о чем потерпевший информируется. При этом потерпевший считается обеспеченным соответствующим средством реабилитации на срок его эксплуатации, о чем делается соответствующая отметка в личном деле.

3.10. Возвращенные технические и другие средства реабилитации (кроме протезных изделий) передаются для обеспечения инвалидов территориальных центров социального обслуживания населения, домов-интернатов, других учреждений, находящихся в сфере управления Министерства труда и социальной политики и Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики. Технические и другие средства реабилитации, возвращенные потерпевшими или их законными представителями, которые не могут использоваться в дальнейшем, подлежат списанию. Они могут быть переданы или реализованы в установленном порядке для комплектования пунктов проката технических и других средств реабилитации, в мастерские по их ремонту и предприятия, осуществляющие заготовку и переработку металлолома.

Средства от реализации в установленном порядке возвращенных технических и других средств реабилитации (кроме протезных изделий) перечисляются на специальные счета отделений Фонда, открытые в банковских учреждениях Донецкой Народной Республики, и используются для доставки указанных средств реабилитации к предприятиям, осуществляющим заготовку и переработку металлолома, транспортировки к пунктам проката технических и других средств реабилитации, в мастерские по их ремонту.

3.11. Отделения Фонда до 10 числа месяца, следующего за отчетным, представляют в центральный аппарат Фонда отчет о потерпевших, находящихся на учете, снятых с учета по причинам, указанным в пункте 3.7. настоящего Порядка, в связи с переездом на новое место жительства (пункт 3.6.), а также информацию о количестве полученных и выданных технических и других средств реабилитации, их стоимости, остатке на конец месяца.

4. Обеспечение потерпевших протезно-ортопедическими изделиями и ортопедической обувью

4.1. Протезно-ортопедические изделия и ортопедическая обувь изготавливаются и выдаются потерпевшему предприятием-изготовителем.

4.2. Основанием для обеспечения потерпевших протезно-ортопедическими изделиями и ортопедической обувью являются Заключение МСЭК и Индивидуальная программа реабилитации.

4.3. При временной нетрудоспособности основанием для первичного протезирования потерпевших является заключение ВКК ЛПУ.

4.4. Отделение Фонда по заявлению потерпевшего и при наличии Заключения МСЭК и Индивидуальной программы реабилитации, а для первичного протезирования - Заключения ВКК ЛПУ, выдает потерпевшему направление на обеспечение протезными изделиями (Приложение 6) на предприятие-изготовитель технических средств реабилитации не позднее трех дней с даты регистрации заявления потерпевшего и всех необходимых документов в журнале регистрации.

Направление оформляется на бланке отделения Фонда с указанием даты и номера направления, подписывается начальником отделения Фонда и заверяется печатью. Потерпевший или его законный представитель обращается на предприятие - изготовитель с направлением на обеспечение техническими или другими средствами реабилитации, паспортом или другим документом, удостоверяющим личность. Потерпевшие, которые работают, учатся, подают соответствующую подтверждающую справку.

Предприятие принимает от потерпевшего направление на изготовление индивидуального средства реабилитации по форме, утвержденной Министерством труда и социальной политики Донецкой Народной

Республики. Заказ утверждается руководителем предприятия или уполномоченным им лицом.

Предприятие по обращению потерпевшего или его законного представителя на основании направления оформляет заказ на изготовление индивидуальных средств реабилитации (кроме бандажей, корсетов и протезов молочной железы) на 2 месяца раньше срока их эксплуатации.

Передача заказа для производства соответствующего средства осуществляется после обязательного уточнения антропометрических данных потерпевшего, которое проводится не позднее, чем за 30 дней до такой передачи.

Предприятие оформляет заказ (Приложение 7) и карточку протезирования (Приложение 8), в которых указываются:

- шифр протезно-ортопедического изделия;
- антропометрические данные;
- результаты примерки;
- дата выдачи изделия и его стоимость.

Оформленный заказ и карточка протезирования, подписанные врачом и инспектором по учету заказов или другими лицами, уполномоченными руководителем предприятия, хранятся в течение 5 лет со дня снятия с учета потерпевшего, после чего подлежат уничтожению.

Оформление заказа по месту фактического проживания инвалидов трудового увечья (профессионального заболевания) I-II группы осуществляется специалистами медико-технической бригады предприятия при наличии справки ВКК лечебно-профилактического учреждения о нуждаемости в оформлении заказа на дому.

Шифр индивидуального средства реабилитации и функциональные возможности потерпевшего определяет врач предприятия в заказе и карточке протезирования на основании перечня диагнозов в соответствии с квалификационными шифрами технических и других средств реабилитации.

Исправления в заказе и карточке протезирования, касающиеся диагноза, конструкции индивидуального средства реабилитации и антропометрических данных может сделать врач предприятия, после чего они утверждаются руководителем предприятия или уполномоченным им лицом.

Определение функциональных возможностей потерпевшего утверждается комиссией предприятия.

4.5. Первичное протезирование – это обеспечение потерпевшего лечебно-тренировочным протезом после проведения оперативного вмешательства и заживления раны.

Лечебно-тренировочный протез – это протез, который применяется временно для первичного протезирования с целью формирования культи, адаптации потерпевшего к протезу и обучения пользования им.

Лечебно-тренировочный протез назначается на срок, необходимый для формирования культи, что определяется специалистами протезно-ортопедического предприятия.

Сложное протезирование и ортезирование – это виды протезов и ортезов, которые изготавливаются с отклонением от классических схем изготовления протезно-ортопедических средств, от обычных способов подгонки приемных гильз и креплений к культе потерпевшего, со сменой расположения отдельных деталей. В особо сложных случаях изменяется конструкция отдельных узлов и (или) их деталей или создаются совсем новые конструкции в соответствии с клинической картиной дефектов и индивидуальных особенностей потерпевшего.

4.6. Потерпевшие в период временной нетрудоспособности до МСЭК, нуждающиеся в первичном протезировании, подают справку ВКК ЛПУ о необходимости в протезировании, подписанную руководителем и заверенную печатью этого учреждения.

4.7. Первичное и сложное протезирование и ортезирование потерпевших осуществляется преимущественно в стационарном (реабилитационном) отделении предприятия на основании индивидуального плана реабилитации, определенного главным врачом предприятия.

Решение о проведении сложного протезирования или ортезирования принимается комиссией предприятия.

Потерпевшие принимаются в стационар предприятия по направлению учреждения здравоохранения, отделения Фонда на основании заключенных договоров.

При первичном протезировании пострадавший обеспечивается, в случае необходимости, лечебно-тренировочными протезами на срок, необходимый для формирования культуры.

В случае проведения первичного протезирования после формирования культуры, осуществляется замена приемной гильзы (культи приемника) в срок, определенный комиссией предприятия. В случае необходимости производится замена комплектующих изделий на основании заключения комиссии предприятия с обязательным внесением информации о такой замене в карту протезирования. Срок эксплуатации указанного изделия продлевается на гарантийный срок замененных узлов (для протезов голени - стопа, для протезов бедра – стопа, механизм коленный).

4.8. Срок изготовления индивидуальных средств реабилитации составляет:

- протезов верхних и нижних конечностей, ортезов шарнирных на верхние и нижние конечности, ортезов на позвоночник (из различных видов материалов, кроме текстильных), корсетов и ортопедической обуви – до 20 рабочих дней;
- ортопедических изделий (обтураторов, ортезов из текстильных материалов) и ортопедической обуви условного обозначения 1,11 по функциональному назначению – до 10 рабочих дней.

Срок изготовления индивидуальных средств реабилитации исчисляется со дня начала их изготовления и включает время непосредственного изготовления без учета времени, необходимого для примерки и в течение которого заказчик не появлялся на примерку.

4.9. Готовое индивидуальное средство реабилитации выдается потерпевшему или его законному представителю, которые ставят подпись в оформленном заказе и карточке протезирования.

К каждому индивидуальному средству реабилитации предприятие выдает инструкцию по эксплуатации и талон на гарантийный ремонт.

В случае поступления письменного обращения от потерпевшего или его законного представителя, предприятию разрешается присылать готовые индивидуальные средства реабилитации по почте.

В отдельных случаях по медицинским показаниям возможна замена протеза раньше установленного срока по заключению протезного предприятия и ВКК ЛПУ.

Потерпевшие обеспечиваются двумя парами ортопедической обуви на два года - зимними и летними.

Работающие потерпевшие и те, которые обучаются в общеобразовательных школах, профессиональных учебно-воспитательных и высших учебных заведениях (дневная, вечерняя и заочная формы обучения), обеспечиваются двумя парами ортопедической обуви в год и одним протезом на два года при предоставлении в отделение Фонда справки с места работы или учебы.

Женщины после мастэктомии, секторальной резекции молочной железы, квадрантэктомии обеспечиваются протезами молочной железы обязательно с лифами для их крепления и при необходимости, что определяется заключением МСЭК или ВКК, компрессионным рукавом при лимфодемии. В случае двусторонней ампутации молочных желез протезы

молочной железы выдаются из расчета одна пара в год, лифы для их крепления – три единицы в год.

В случае обеспечения потерпевших ортопедической обувью, дополнительные ортезы (супинаторные стельки) на стопу за счет Фонда не выдаются.

Потерпевший, который нуждается в обеспечении двумя или более видами индивидуальных средств реабилитации, которые по перечню технических и других средств реабилитации принадлежат к одной группе, но из-за различий в назначении и восстановлении утраченных функций органов не являются взаимозаменяемыми, обеспечивается каждым видом таких средств в количестве и на срок, определенный Перечнем.

В случае многочисленных (два и более) поражений верхних и/или нижних конечностей протезы и/или ортезы выдаются из расчета по одному изделию на каждую пораженную конечность в год.

4.10. В случае, если потерпевший или его законный представитель не явились за индивидуальным средством реабилитации в течение 4 месяцев со дня его изготовления, предприятие вместе с представителем отделения Фонда составляет соответствующий акт. Один экземпляр акта направляется отделению Фонда вместе со счетом на его оплату, в котором указываются расходы, связанные с изготовлением индивидуального средства реабилитации, его демонтажем, за исключением стоимости комплектующих изделий и материалов, которые могут быть повторно использованы. К указанному счету добавляется копия калькуляции затрат, связанных с изготовлением и демонтажем индивидуального средства реабилитации.

4.11. Потерпевшему и лицу, которое сопровождает потерпевшего (в случае необходимости в сопровождении), или законному представителю отделение Фонда компенсирует расходы на проезд (к предприятию и назад) согласно с предъявленными проездными документами (билеты, квитанции на

постельное белье, транспортировку багажа). Стоимость проезда возмещается отделениями Фонда в таких размерах:

- железной дорогой - по фактическим расходам, но не выше тарифа купейного вагона;
- автобусом - по фактическим расходам.

Если потерпевший или лицо, которое сопровождает потерпевшего, имеет право на льготный проезд в соответствии с законами и другими нормативно-правовыми актами, возмещение за проезд проводится с учетом льгот.

4.12. Лицу, которое сопровождает потерпевшего (по заключению МСЕК о необходимости постоянного постороннего ухода) к предприятию, и потерпевшему (если он не находился в стационаре предприятия), отделения Фонда компенсируют расходы на жилье (при предъявлении счета на оплату стоимости проживания) согласно законодательству о служебных командировках. В случае необходимости транспортировки потерпевшего от места жительства к железнодорожному вокзалу, автостанции или пристани, отделения Фонда заключают договоры с автотранспортными предприятиями.

4.13. Финансирование расходов на доставку технических средств реабилитации от предприятия потерпевшему проводится в соответствии с заключенными отделениями Фонда с предприятием договорами.

5. Обеспечение потерпевших средствами передвижения и другими техническими средствами реабилитации.

5.1. Основанием для обеспечения потерпевших средствами передвижения и другими техническими средствами реабилитации является Заключение ВКК ЛПУ и/или МСЭК и Индивидуальная программа реабилитации.

С целью обеспечения средствами передвижения и другими техническими средствами реабилитации, потерпевший или его законный

представитель обращается в отделение Фонда по месту регистрации с заявлением о взятии на учет.

Заявление о взятии на учет вносится сотрудниками отделения Фонда в журнал регистрации заявлений потерпевших об обеспечении техническими и другими средствами реабилитации (Приложение 3).

На основании заявления о взятии на учет отделение Фонда формирует заявку на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации и направляет ее в центральный аппарат Фонда. Оригинал заявки остается в отделении Фонда.

5.2. Потерпевший или его законный представитель может отказаться от технического средства реабилитации путем подачи письменного заявления. В случае отсутствия указанного заявления составляется акт об отказе. В таком случае техническое средство реабилитации выдается следующему по списку потерпевшему, состоящему на учете.

Потерпевший, который отказался без уважительной причины от технического средства реабилитации, снимается с учета на срок эксплуатации такого средства.

В случае изменения медицинских показаний в период между подачей заявки и фактическим производством технического средства реабилитации, потерпевший на основании заключения ВКК может отказаться от заказанного средства и заказать другое техническое средство реабилитации.

В случае получения потерпевшим некачественного технического средства реабилитации или такого, что не соответствует требованиям, указанным в заявке, отделение Фонда совместно с предприятием составляет акт о непригодности к эксплуатации или ненадлежащем качестве соответствующего средства. Такое средство возвращается предприятию, с которым центральным аппаратом Фонда заключен договор на его поставку. В таком случае потерпевшему вне очереди предоставляется другое средство реабилитации за счет ранее перечисленных средств Фонда.

В случае смерти потерпевшего не выданное ему техническое средство реабилитации выдается следующему по списку потерпевшему, состоящему на учете.

5.3. Центральный аппарат Фонда распределяет полученные технические средства реабилитации между отделениями Фонда согласно поданным заявкам. Отделения Фонда распределяют технические средства реабилитации между потерпевшими согласно заявлениям о взятии на учет, а также принимают меры по сохранению такого средства до момента его выдачи.

Технические средства реабилитации выдаются вместе с инструкцией по эксплуатации и талоном на гарантийный ремонт.

5.4. Технические средства реабилитации могут выдаваться законному представителю в случае предоставления заявления потерпевшего о разрешении на получение технического средства реабилитации. Законный представитель должен иметь при себе документы, подтверждающие его личность.

В случае выдачи технического средства реабилитации законному представителю, в дело потерпевшего вносятся его персональные данные (фамилия, имя, отчество, вид, номер, дата выдачи документа, подтверждающего личность).

5.5. В случае, если потерпевший не может пользоваться техническими средствами реабилитации серийного производства, что подтверждено заключением МСЭК на основании решения ВКК, отделение Фонда подает заявку на изготовление таких средств по индивидуальному заказу в установленном Министерством труда и социальной политики порядке.

Фонд, на основании заключенных договоров с предприятием, осуществляет оплату изготовленного по индивидуальному заказу средства передвижения и другого технического средства реабилитации.

5.6. Днем получения средства передвижения и другого технического средства реабилитации считается день выдачи его в пользование потерпевшему.

Вместе со средством передвижения и другим техническим средством реабилитации отделение Фонда выдает потерпевшему инструкцию по эксплуатации и талон на гарантийный ремонт.

Потерпевшие обеспечиваются средствами передвижения и другими техническими средствами реабилитации без права продажи, дарения и передачи.

5.7. Потерпевшие, дети-инвалиды и инвалиды с детства обеспечиваются креслами колесными следующих видов:

- универсальные - предназначены для передвижения в помещении и вне помещения;
- дорожные - предназначены для передвижения по дорогам с твердым покрытием;
- универсальные для активных потерпевших, детей-инвалидов (кроме спортивных) и инвалидов с детства - предназначены для передвижения в помещении и вне помещения, высокоманевренные, с задними приводными колесами и возможностью регулировки положения центра массы;
- дорожные для активных потерпевших, детей-инвалидов и инвалидов с детства - предназначены для передвижения по дорогам с твердым покрытием, с двойным ручным управлением и механическим приводом, высокоманевренные и с возможностью регулировки положения центра массы.

Активными потерпевшими, детьми-инвалидами и инвалидами с

детства являются лица, которые способны к самообслуживанию, нуждаются в минимальном постороннем уходе, самостоятельно передвигаются на кресле колесном значительную часть времени и ведут активный образ жизни (учатся, работают, служат, занимаются спортом, вовлеченные в общественной деятельности, активной реабилитации и т.д.).

Дети-инвалиды и инвалиды с детства обеспечиваются двумя креслами колесными на выбор (при этом выдается не более одного кресла с электрическим приводом) на максимальный срок, предусмотренный перечнем.

Дети-инвалиды и инвалиды с детства обеспечиваются креслами колесными в случае изменения антропометрических данных, подтверждающихся справкой ВКК.

Потерпевший может быть обеспечен на выбор:

- одним креслом колесным с ручным управлением (дорожным или универсальным) базовым или расширенными функциями сроком на два года;
- одним креслом колесным с электрическим приводом (дорожным или универсальным) базовым или расширенными функциями сроком на шесть лет;
- двумя креслами колесными (дорожным и универсальным) или двумя универсальными креслами (при этом выдается не более одного кресла с электрическим приводом и расширенными функциями) на максимальный срок, предусмотренный перечнем.

Активный потерпевший или ребенок-инвалид и инвалид с детства может быть обеспечен на выбор:

- одним креслом колесным универсальным базовым для активных инвалидов, детей инвалидов и инвалидов с детства, сроком на два года;
- двумя креслами колесными, одно из которых универсальное базовое для активных инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов с детства, второе - дорожное или универсальное с расширенными функциями, сроком на четыре года;

- двумя креслами колесными универсальными базовыми для активных инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов с детства, сроком на четыре года;
- двумя креслами колесными, одно из которых дорожное или универсальное с электрическим приводом, второе - универсальное базовое для активных инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов с детства, на максимальный срок, предусмотренный перечнем.

Потерпевшему с ампутационными культями обеих бедер при устойчивых контрактурах в тазобедренных суставах по заключению ВКК ЛПУ, утвержденному МСЭК, одновременно с комнатной и дорожной колясками может выдаваться коляска малогабаритная.

5.8. Потерпевший получает кресло-коляску с электроприводом в случае отсутствия у него в пользовании автомобиля, полученного за счет средств Фонда. Потерпевший, который пользуется креслом-коляской с электроприводом, при обеспечении его также автомобилем бесплатно или на льготных условиях в качестве члена семьи, состоящей из двух и более потерпевших, возвращает кресло-коляску с электроприводом Фонду.

5.9. Потерпевший на производстве обеспечивается средствами для одевания и раздевания, вспомогательными средствами для личной гигиены, вспомогательными средствами для личной подвижности, перемещения и подъема, мебелью, оборудованием:

1) вспомогательные средства для личной гигиены:

кресло-стул; сидение на унитазах; сидение - надстройка на унитазах; сидение для ванны; сидение для душа; табурет; стул; лестница; лестница с перилами; подставка в ванну;

2) средства для хождения, управляемые одной рукой и средства для хождения, управляемые обеими руками:

трость; трость с тремя или более ножками; костыли локтевые; костыли с опорой на предплечья; костыли паховые; ходунки-рамки; ходунки на

колесах; ходунки-стулья; ходунки-столы;

3) мебель:

стол-парта, стойка-парта, стол рабочий; табурет, стул.

5.10. Основанием для обеспечения инвалидов трудового увечья и профессионального заболевания по слуху мобильными телефонами является заключение МСЭК, подтверждающее инвалидность по слуху. Для инвалидов по слуху старше 60 лет мобильные телефоны должны быть оборудованы вызовом "SOS".

5.11. Инвалиды трудового увечья и профессионального заболевания I группы по зрению обеспечиваются тростями тактильными на основании заключения МСЭК, подтверждающего инвалидность по зрению.

5.12. Инвалиды трудового увечья и профессионального заболевания I и II группы по зрению обеспечиваются часами, аудиоплеерами, а лица, работающие на должностях руководителей и их заместителей, юристов, журналистов, педагогов обеспечиваются диктофонами.

5.13. Инвалиды трудового увечья и профзаболевания I группы с заболеваниями позвоночника и спинного мозга (спинальники) обеспечиваются кроватями с ручной регулировкой или электрическим приводом и противопрележневыми матрасами и подушками на основании заключения МСЭК или ВКК.

5.14. Списки потерпевших, которые имеют право на обеспечение техническими средствами реабилитации по другим актам действующего законодательства, дважды в год в письменном виде сверяются с учреждениями и организациями, к компетенции которых принадлежит обеспечение лиц техническими средствами реабилитации.

5.15. Отделение Фонда делает отметку в журнале регистрации о бесплатном обеспечении техническими средствами реабилитации за счет средств государственного или местного бюджета, других поступлений, в частности благотворительной или гуманитарной помощи.

5.16. Учет средств передвижения и других технических средств реабилитации, полученных потерпевшими под расписку, ведется на забалансовом счете 06 в количественном и стоимостном выражении по установленной форме.

5.17. Для замены средства передвижения и другого технического средства реабилитации после истечения срока его эксплуатации, потерпевший должен подать в отделение Фонда заявление о его замене (приложение 9).

6. Ремонт и досрочная замена технических и других средств реабилитации

6.1. На период проведения ремонта технических или иных средств реабилитации, изготовленных за счет средств Фонда (кроме протезных изделий), потерпевшие могут быть временно обеспечены техническими средствами реабилитации из числа возвращенных отделениям Фонда.

Ремонт технических и других средств реабилитации осуществляется предприятиями по обращению потерпевшего в отделение Фонда.

6.2. В случае изменения антропометрических данных, в частности размера культи потерпевшего, ребенка-инвалида и инвалида с детства, которые пользуются протезом модульного типа, предприятие заменяет приемную гильзу (культеприемник) на основании заключения комиссии предприятия с обязательным внесением соответствующей информации в банк данных и карты протезирования.

Во время проведения первичного протезирования после формирования

культи осуществляется замена приемной гильзы в срок, определенный комиссией предприятия. В случае необходимости, производится замена комплектующих изделий на основании заключения комиссии предприятия с обязательным внесением соответствующей информации в банк данных и карты протезирования.

В случае замены комплектующих изделий во время проведения первичного протезирования и послегарантийного ремонта протезного изделия, срок эксплуатации изделия продолжается на гарантийный срок замененных узлов (для протезов голени - стопа, для протезов бедра - стопа и механизм коленный) с обязательным внесением предприятием, совершившим такой ремонт, соответствующей информации в банк данных и карту протезирования.

6.3. Техническое и другое средство реабилитации (кроме протезных изделий), которым потерпевший обеспечен за счет средств Фонда, может быть досрочно заменено на основании:

- акта о нецелесообразности проведения его ремонта, составленного предприятием, с привлечением специалистов Фонда;
- справки соответствующего органа о похищении;
- заключения ВКК об изменении антропометрических данных;
- медицинских показаний, которые подтверждаются заключением МСЭК или ВКК.

Нецелесообразным считается ремонт технических и других средств реабилитации, если совокупная стоимость ремонта составляет более 70 процентов предельной цены средства.

6.4. Потерпевший, ребенок-инвалид, и инвалид с детства имеют право на бесплатный гарантийный и послегарантийный ремонт за счет средств Фонда.

Ремонт технического и другого средства реабилитации, гарантийный

срок эксплуатации которого не закончился, проводится предприятием за счет средств предприятия-производителя (поставщика).

Послегарантийный ремонт производится предприятиями за счет средств Фонда. Указанному ремонту подлежат технические и другие средства реабилитации, у которых закончился гарантийный срок эксплуатации или хранения.

В случае получения потерпевшим, ребенком-инвалидом и инвалидом с детства нового технического и иного средства реабилитации, послегарантийный ремонт ранее выданного средства за счет средств Фонда не производится.

В случае обнаружения брака или поломки технического и другого средства реабилитации в течение гарантийного срока, Фонд может предъявить предприятию одно из следующих требований:

- бесплатное устранение брака или поломки технического и другого средства реабилитации в течение не более 30 дней или в другой срок по согласию сторон;
- расторжение договора с предприятием и возврат уплаченной суммы за техническое и другое средство реабилитации;
- замена технического и другого средства реабилитации на такое же или аналогичное.

По истечении гарантийного срока эксплуатации в случае обнаружения недостатков технического и другого средства реабилитации по вине предприятия Фонд вправе предъявить предприятию требование о безвозмездном устранении недостатков технического и другого средства реабилитации.

Если предприятием это требование не удовлетворено в течение 14 дней с даты его предъявления или в сроки, определенные договором, Фонд имеет право предъявить предприятию такие требования:

- пропорциональное уменьшение цены технического и другого средства реабилитации;

- безвозмездное устранение недостатков технического и другого средства реабилитации;
- возмещение Фонду расходов на устранение недостатков технического и другого средства реабилитации.

По желанию потерпевшего после окончания срока пользования протезно-ортопедическим изделием разрешается, на основании соответствующего заявления, поданного потерпевшим в отделение Фонда, проводить капитальный ремонт (с продлением срока эксплуатации) за счет средств Фонда с использованием комплектующих или полуфабрикатов, которые были в пользовании потерпевшего.

6.5. Досрочная замена средств передвижения и других технических средств реабилитации проводится в случае изменения медицинских показаний (на основании заключения ВКК ЛПУ) или при наличии акта о непригодности данного средства передвижения или иного технического средства реабилитации для дальнейшей эксплуатации, составленного представителем Фонда и представителем предприятия. Решение о замене изделия принимается Фондом.

6.6. Предприятие вносит в банк данных информацию о послегарантийном ремонте технических и других средств реабилитации.

6.7. Претензии к качеству протезно-ортопедического изделия и (или) ортопедической обуви рассматриваются руководителем предприятия после представления потерпевшим письменного заявления в течение 14 дней.

6.8. Контроль за обеспечением потерпевших техническими средствами реабилитации осуществляют центральный аппарат Фонда и его отделения.

Работники Фонда несут ответственность согласно действующему законодательству Донецкой Народной Республики за невыполнение,

несвоевременное или ненадлежащее исполнение обязанностей по обеспечению потерпевших техническими и другими средствами реабилитации.

7. Перечисление средств предприятию, выполнившему заказы на изготовление технических и других средств реабилитации, предоставление услуг по их ремонту

Обеспечение потерпевших, детей-инвалидов и инвалидов с детства техническими и другими средствами реабилитации осуществляется в пределах соответствующих бюджетных средств Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Фонд согласно утвержденной смете расходов подает заявку на финансирование денежных средств по кодам экономической классификации расходов на изготовление/поставку технических и других средств реабилитации потерпевших.

Фонд направляет денежные средства на расчетный счет предприятия, которое выполнило индивидуальные заказы потерпевших, детей-инвалидов на изготовление технических и других средств реабилитации и предоставление услуг по их послегарантийному ремонту.

Перечисление средств осуществляется Фондом на основании заключенных договоров.

Фонд определяет объемы средств по направлениям их использования для изготовления протезно-ортопедических изделий, протезов молочной железы, ортопедической обуви, средств передвижения, специальных средств для ориентирования, общения и обмена информацией, средств реабилитации (средств для одевания и раздевания, вспомогательных средств для личной гигиены, вспомогательных средств для личной подвижности, перемещения и подъема, мебели и оснащения), предоставление услуг по послегарантийному ремонту технических и других средств реабилитации в пределах общего

объема указанных средств, а также приоритетные направления использования средств.

Согласно принятому решению Фондом может предусматриваться предварительная оплата для выполнения индивидуальных заявок потерпевших, детей-инвалидов и инвалидов с детства на изготовление технических и других средств реабилитации и предоставления услуг по их послегарантийному ремонту.

Начальник отдела медицинского
обслуживания Фонда социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики

Л.В.Косенко

Согласовано:

Директор Департамента по правовым
и организационно - кадровым вопросам
Министерства труда и социальной политики
Донецкой Народной Республики

Э.Ю. Клеперова

Заместитель Председателя Фонда

И.В. Дачковский

Начальник юридического отдела

Н.В. Гонтарева

Начальник общего отдела

Э.Л. Сылка

Приложение 1
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного случая
на производстве и профессионального
заболевания (пункт 1.4)

ПЕРЕЧЕНЬ
технических и других средств реабилитации, которыми обеспечиваются
потерпевшие вследствие несчастного случая на производстве и
профессионального заболевания

Наименование изделия	Срок, на который выдается изделие, лет	Количество, единиц (для обуви - пар)	Код согласно ISO 9999*
Протезно-ортопедические изделия			
1. Система ортезов на позвоночник:			06 03
ортезы на крестцово-подвздошный отдел позвоночника (бандажи грыжевые)	1	1	06 03 03
ортезы на пояснично-крестцовый отдел позвоночника (бандажи, пояса, корсеты)	1	1	06 03 06
ортезы на грудной, поясничный и крестцовый отделы позвоночника (корсеты)	3	1	06 03 09
ортезы на шейный отдел позвоночника (головодержатели)	1	1	06 03 12
ортезы на шейный и грудной отделы позвоночника (корректоры осанки, реклинаторы, корсеты)	1	1	06 03 15
ортезы на шейный, грудной, поясничный и крестцовый отделы позвоночника (корсеты)	3	1	06 03 18
ортезы для сидения	2	1	18 09 31
2. Система ортезов на верхние конечности:			06 06
Шарнирные			
Бесшарнирные			
ортезы на пальцы	2,5	1	06 06 03
ортезы на кисть	2,5	1	06 06 06
ортезы на запястье – кисть	2,5	1	06 06 12
ортезы на запястье - кисть – пальцы	2,5	1	06 06 13
ортезы на локоть	2,5	1	06 06 15

«Продолжение приложения 1»

ортезы на локоть - запястье – кисть	2,5	1	06 06 19
ортезы на предплечье	2,5	1	06 06 20
ортезы на плечо	2,5	1	06 06 21
ортезы на плечо – локоть	2,5	1	06 06 24
ортезы на плечо - локоть - запястье - кисть, в том числе	2,5	1	06 06 30
компрессионный рукав при лимфодемии	1	1	
3. Система ортезов на нижние конечности:			06 12
Шарнирные			
Бесшарнирные			
ортезы на стопу безшарнирные	1	1	06 12 03
ортезы на голеностопный сустав – стопу	2,5	1	06 12 06
ортезы на коленный сустав	2,5	1	06 12 09
ортезы на коленный голеностопный сустав - стопу	2,5	1	06 12 12
ортезы на голень бесшарнирные	2,5	1	06 12 13
ортезы на тазобедренный сустав	2,5	1	06 12 15
ортезы на тазобедренный - коленный сустав	2,5	1	06 12 16
ортезы на бедро бесшарнирные	2,5	1	06 12 17
ортезы на тазобедренный - коленный - голеностопный сустав – стопу	2,5	1	06 12 18
ортезы на грудной, поясничный отделы позвоночника, тазобедренный - коленный - голеностопный сустав – стопу	1	1	06 12 19
4. Система протезов верхних конечностей			06 18
протезы кисти (протезы после ампутации на разных уровнях кисти)	3	1	06 18 03
протезы после вычленения в луче запястном суставе	3	1	06 18 06
протезы предплечья (протезы после ампутации ниже локтя)	3	1	06 18 09
протезы после вычленения в локтевом суставе	3	1	06 18 12
протезы плеча (протезы после ампутации выше локтя)	3	1	06 18 15
протезы после вычленения в плечевом суставе	3	1	06 18 18
протезы после межлопаточно-грудной ампутации	3	1	06 18 21
комплект чехлов для культи верхней конечности	1	1	
5. Система протезов нижних конечностей			06 24

«Продолжение приложения 1»

протезы стопы (протезы после ампутации в разных частях стопы)	3	1	06 24 03
протезы после вычленения в голеностопном суставе	3	1	06 24 06
протезы голени (протезы после ампутации ниже коленного сустава)	3	1	06 24 09
протезы после вычленения в коленном суставе	3	1	06 24 12
протезы бедра (протезы после ампутации выше коленного сустава)	3	1	06 24 15
протезы после вычленения в тазобедренном суставе	3	1	06 24 18
протезы после резекции таза	3	1	06 24 21
протезы после резекции таза и прямой кишки	3	1	06 24 24
комплект чехлов для культы нижней конечности	1	1	
6. Протезы молочной железы	1,5	1	06 30 18
лифы для крепления протезов молочной железы	1,5	3	
7. Ортопедическая обувь (по видам патологических отклонений в результате заболеваний, деформаций, дефектов условных обозначений от 1 до 20, в том числе вспомогательная обувь)	1 - 2	1 - 4	06 33 06

Специальные средства для самообслуживания и ухода

8. Вспомогательные средства для личного ухода и защиты:			09
защитные средства, которые одеваются на тело			09 06
средства для защиты области локтевого сустава или верхней конечности (налокотники)	1	1	09 06 12
средства для защиты кистей рук (перчатки)	2	1	09 06 15
средства для защиты области коленного сустава или нижней конечности (наколенники)	1	1	09 06 18
средства для защиты туловища или всего тела:			09 06 24
- подушки абдукционные, косынки, obturatory, суспензории для конечностей, частей тела	1	1	
- вкладыши из силиконовой или гелевой композиции для культей верхних и нижних конечностей	1	2	
- подушки противпролежневые	1	1	
- чехлы	2	1	09 06 24

«Продолжение приложения 1»

9. Вспомогательные средства для личной гигиены:			09 12
кресла-стулья (на колесах и без них)	4 или 6	1	09 12 03
сиденья на унитазах	4 или 6	1	09 12 09
сиденья-надставки на унитазах	4 или 6	1	09 12 12
стулья, табуреты, сиденье для ванны и душа, ступени, подставки для ванны	4	1	09 33 03
Умывальники	пожизненно	1	09 33 03

Вспомогательные средства для личной подвижности, перемещения и подъема

10. Средства для хождения, управляемые одной рукой:			12 03
трости (в том числе палки тактильные)	2 или 5	1	12 03 03
трости с тремя или более ножками	2 или 5	1	12 03 16
костыли локтевые	3 или 5	2	12 03 06
костыли с опорой на предплечья	3 или 5	2	12 03 09
костыли паховые	3 или 5	2	12 03 12
11. Средства для хождения, управляемые обеими руками:			12 06
ходунки-рамки	4 или 6	1	12 06 03
ходунки на колесах	4 или 6	1	12 06 06
ходунки-стулья	4 или 6	1	12 06 09
ходунки-столы	4 или 6	1	12 06 12
12. Вспомогательные средства для перемещения или переноса:			12 30
веревочные лестницы	2	1	12 30 12
корзины (стулья) для переноса	8 или 10	1	12 30 18

Средства для передвижения

13. Кресла колесные:			12 21
кресла колесные с ручным управлением, которые приводятся в движение сопровождающим лицом	2 или 4	1	12 21 03
кресла колесные с двойным ручным управлением от задних колес	2 или 4	1	12 21 06
кресла колесные с двойным ручным управлением от передних колес	2 или 4	1	12 21 09
кресла колесные с двуручным управлением, рычажным приводом на задние колеса	2 или 4	1	12 21 12
кресла колесные с одноручным управлением,	2 или 4	1	12 21 12

«Продолжение приложения 1»

рычажным приводом на задние колеса			
кресла колесные с двухручным управлением, рычажным приводом на передние колеса	2 или 4	1	12 21 12
кресла колесные с одноручным управлением, рычажным приводом на передние колеса	2 или 4	1	12 21 12
кресла колесные другие (с двойным ручным управлением и механическим приводом)	2 или 3	1	12 21 12
кресла колесные с односторонним ручным управлением без привода	2 или 3	1	12 21 15
кресла колесные с ножным управлением	2 или 3	1	12 21 18
кресла колесные, которые управляются сопровождающим лицом, с приводом, который приводится в движение электрическим двигателем	6 или 8	1	12 21 21
кресла колесные с электрическим приводом и ручным управлением на задние колеса	6 или 8	1	12 21 24
кресла колесные с электрическим приводом и ручным управлением на передние колеса (дорожные)	6 или 8	1	12 21 24
кресла колесные с электрическим приводом и сервоуправлением на задние колеса	6 или 8	1	12 21 27
кресла колесные с электрическим приводом и сервоуправлением на передние колеса (дорожные)	6 или 8	1	12 21 27
доски для передвижения (коляски малогабаритные)	1	1	12 27 15
трехколесные велосипеды	4	1	12 18 06
14. Вспомогательные средства для подъема	пожизненно	1	12 36
Мебель и оснащение			
15. Мебель:			
столы (рабочие, прикроватные, столы-парты, стойки-парты, стойки, подставки)	6 или 9	1	18 03
мебель для сидения (стулья, табуреты, специальная мебель)	3	1	18 09
Кровати	пожизненно	1	18 12
матрасы противопролежневые	3	1	18 12 18
стенки шведские	пожизненно	1	
16. Оснащение:			
перила и поручни, в том числе комбинированные	8	1	18 18 03

«Продолжение приложения 1»

(вертикальные, поворотные)			
брусья, рукоятки (поручни прямые, угловые, откидные, поворотные)	8	1	18 18 06";
Специальные средства для общения и обмена информацией			
17. Специальные средства для ориентирования, общения и обмена информацией:			21
Аудиоплееры	5	1	
Диктофоны	5	1	
часы (по выбору):			
- механические	5	1	
- электронные	2	1	
мобильные телефоны для письменного общения	5	1	

* ISO — код международных стандартов, описывающих требования к системе менеджмента качества организаций и предприятий.

Примечания:

1. Полужесткие (текстильные) и эластичные ортезы на позвоночник, верхние и нижние конечности бесшарнирные выдаются из расчета одно изделие в год.
2. Протезы нижних конечностей для купания выдаются сроком на три года.
3. Чехлы для культей верхних и нижних конечностей являются обязательными при обеспечении протезно-ортопедическими изделиями.
4. Вкладыши из силиконовой или гелевой композиции для культей верхних и нижних конечностей выдаются в случае необходимости, что определяется медико-социальными экспертными комиссиями, лечебно-консультативными комиссиями лечебно-профилактических заведений.
5. Шино-кожаные протезы верхних и нижних конечностей выдаются из расчета одно изделие на два с половиной года.
6. Комплект для культы верхней или нижней конечности выдается для каждой пораженной конечности из расчета не более шести чехлов в комплекте.

Приложение 2
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 3.2)

_____ (полное название отделения Фонда)

от _____

проживающего по адресу: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о взятии на учет**

Прошу обеспечить меня _____

_____ согласно Заключению МСЭК (ВКК ЛПУ) и/или на основании Индивидуальной программы реабилитации.

Мне разъяснено, что в соответствии с «Порядком обеспечения техническими и другими средствами реабилитации потерпевших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания» я обеспечиваюсь техническими и другими средствами реабилитации без права продажи, дарения и передачи другим лицам. После окончания срока эксплуатации технических и других средств реабилитации (кроме протезных изделий) я могу пользоваться этим способом до получения нового.

Я предупрежден (на), что должен вернуть техническое и другое средство реабилитации (кроме протезных изделий) для получения нового.

Мне сообщили, что мои персональные данные будут внесены в центральный банк данных по проблемам инвалидности с целью обеспечения техническими и другими средствами реабилитации.

Документы, прилагаемые к заявлению, предусмотрены постановлением Совета Министров ДНР от 10.01.2015г. № 1-29 «Об утверждении Типового Порядка обеспечения техническими и другими средствами реабилитации инвалидов, детей-инвалидов и других отдельных категорий населения».

Подпись и дата

Заявление и документы на ___ листах принято " ____ " _____ 20__ г. и зарегистрировано под N _____.

Дополнительно к рассмотрению заявления необходимо подать до " ____ " _____ 20__ г. следующие документы:

_____ "Ознакомился (лась)"

_____ (подпись и фамилия ответственного лица)

_____ (подпись заявителя или законного представителя)

Руководитель
М.П.

_____ (подпись)

_____ (фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 3
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 3.3, пункт 5.1)

ЖУРНАЛ
регистрации заявлений потерпевших об обеспечении техническими и
другими средствами реабилитации

в _____
(полное название отделения Фонда)

№ п/п	Дата реги стра ции	ФИО	Место прожи вания	№ дата заклю чения МСЭК (ВКК ЛПУ)	Группа инвалидн ости и степень утраты трудоспос обности	Вид техниче ского или другого средства реабилитации	Дата выдачи направления на протезные средства, тип средства (при необходимости)		Решение предприятия об обеспечении ТСР	
							первично	повто рно	перви чно	повт орно
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Руководитель _____

(подпись)

(фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 4
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 3.4)

КАРТОЧКА ЛИЦА
об обеспечении техническими и другими средствами реабилитации

(фамилия, имя, отчество потерпевшего)

Категория инвалидности _____, группа _____

Паспорт (свидетельство о рождении для детей до 16 лет):

№ _____, выдан _____

Проживает по адресу: _____

Обеспечение:

Название средства и шифр	Количество единиц, для обуви - пар	Дата получения	Название предприятия или учреждения, выдавшего изделие	Срок гарантийного обслуживания	Срок очередного обеспечения	Подпись ответственного лица
1	2	3	4	5	6	7

Руководитель
М.П.

(подпись)

(фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 5
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 3.4)

НАПРАВЛЕНИЕ N _____
на обеспечение техническими и другими средствами реабилитации

выдано _____
(фамилия, имя, отчество потерпевшего)

место проживания: _____

паспорт (свидетельство о рождении для детей в возрасте до 16 лет):

серия _____, N _____, выдан _____

для обеспечения _____

(название средства реабилитации)

Срок действия направления: до _____ 20__ г.

Бессрочное (в случае необходимости подчеркнуть)

Руководитель _____

М.П.

(подпись)

_____ (фамилия и инициалы руководителя)

Направление от _____ № _____ на обеспечение _____

(название средства реабилитации)

выдано _____

(ФИО ответственного лица, выдавшего направление)

получил _____

(ФИО получателя направления)

Срок действия направления _____

(пожизненно или с указанием конкретной даты)

_____ «Получил (ла)» _____
(ФИО ответственного лица, выдавшего направление) (ФИО получателя направления)

Руководитель _____

М.П.

(подпись)

_____ (фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 6
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 4.4)

НАПРАВЛЕНИЕ N _____
на обеспечение протезными средствами

Направление оформляется на бланке отделения Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний ДНР, с указанием даты и номера письма.

выдано _____
(фамилия, имя, отчество потерпевшего)

который (ая) проживает по адресу: _____,

паспорт (свидетельство о рождении для детей в возрасте до 16 лет):
серия _____, N _____, выдан _____

для обеспечения _____

(типы протезных изделий, количество (единиц / пар), на конечность (правая / левая нога / рука, туловище)

(с учетом установленных сроков их эксплуатации)

Руководитель _____
М.П. (подпись) (фамилия и инициалы руководителя)

Направление от _____ N _____
на обеспечение _____

(типы протезных изделий, количество (единиц / пар), на конечность (правая / левая нога / рука, туловище)

выдано _____
(фамилия, имя, отчество ответственного лица, выдавшего направление)

получено _____
(фамилия, имя, отчество получателя направления)

Часть направления по "линии отреза" остается в личном деле потерпевшего, который имеет право на обеспечение протезными изделиями в соответствии с законодательством.

_____ "Получил (а)" _____
(фамилия и подпись ответственного лица) (подпись заявителя или законного представителя)

Руководитель _____
М.П. (подпись) (фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 7
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 4.4)

ЗАКАЗ
на изготовление протезно-ортопедических изделий N _____

дата _____ к карточке протезирования N _____

1. Фамилия, имя, отчество потерпевшего _____

2. Дата рождения _____

3. Работающий _____
(да / нет)

4. Адрес (зарегистрирован) места постоянного проживания _____

Адрес фактического проживания _____

Контактные телефоны _____

адрес электронной почты (E-mail) _____

5. Паспорт: серия _____, N _____, выдан _____

(кем, дата)

6. Свидетельство о рождении: серия _____, N _____, выдан _____ (кем, дата)

7. Пенсионное удостоверение: серия _____, N _____, выдан _____ (кем, дата)

8. Причина инвалидности _____, группа _____

9. Диагноз _____

10. Диагноз по МКБ-10 _____

11. Сопутствующие заболевания, осложнения _____

Вес пациента _____

Рост пациента _____

Степень мобильности _____

Назначение врача _____

Технология _____

Функциональность _____

Врач: _____

(фамилия, инициалы) (подпись)

С назначением ознакомлен (на):

(фамилия, инициалы заказчика)

(подпись)

Продолжение приложения 7

Вид изделия _____
 Код изделия по номенклатуре _____ Шифр _____
 Особенности изготовления _____

Дата передачи на производство _____ Срок примерки _____

Основные комплектующие и материалы:		Технологический процесс:		
	Шифр/название	Виды операций	Дата передачи	Подпись ответственного лица
Стопа/кисть				
Коленный механизм				
Тазобедренный механизм				
Узел лучезапястный				
Узел локтевой				
Культиприемник				
Лайнер				
Шины				
Комплектующие части				
Основной материал(для ортезов)				

Примерки

Дата вызова на примерку	Дата примерки	Результат примерки	Замечания пациента	Мероприятия по устранению недостатков	Подпись

Дата изготовления изделия _____ Дата приглашение на получение _____

Отметка медицинского контроля: _____

Отметка технического контроля: _____

Стоимость изделия _____ . Оплата: реестр N ____ от ____ 20__ г.

Примечания: _____

Изделие получил (а), претензий не имею: _____
 (фамилия, инициалы получателя) (подпись) (дата)

Замечания, предложения, пожелания пациента: _____

Инспектор по учету заказов
(другое ответственное лицо)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Руководитель
М.П.

(подпись)

(фамилия и инициалы руководителя)

ЗАКАЗ на изготовление обуви N _____

дата _____ к карточке протезирования N _____

1. Фамилия, имя, отчество пострадавшего _____

2. Дата рождения _____

3. Работающий _____
(да / нет)

4. Адрес (зарегистрирован) места постоянного проживания _____

Адрес фактического проживания _____

Контактные телефоны _____

адрес электронной почты (E-mail) _____

5. Паспорт: серия _____, N _____, выдан _____
(кем, дата)

6. Свидетельство о рождении: серия _____, N _____, выдан _____ (кем, дата)

7. Пенсионное удостоверение: серия _____, N _____, выдан _____ (кем, дата)

8. Причина инвалидности _____, группа _____

9. Диагноз _____

10. Диагноз по МКБ-10 _____

11. Сопутствующие заболевания, осложнения _____

12. Назначение врача _____

13. Метод крепления _____

Рант: открытый, закрытый

Подкладка:

шерстяная, байковая, обычная

Материалы верха: хром, шевро _____

Материалы низа: кожа, каучук _____

Цвет обуви: черный, коричневый, беж _____

Каблуки: кожаные, деревянные _____

Высота каблука _____ см

Носки _____

Врач: _____

(фамилия, инициалы)

(подпись)

14. С назначением знаком (на): _____
(фамилия, инициалы заказчика) (подпись)

15. Вид изделия _____

16. Код изделия по номенклатуре _____ Шифр _____

Продолжение приложения 7

17. Особенности изготовления _____

18. Дата передачи на производство _____ Срок примерки _____

19. Основные комплектующие и материалы		20. Технологический процесс:		
Название	Шифр	Вид операций	Дата передачи	Подпись ответственного лица

21. Примерки

Дата вызова на примерку	Дата примерки	Результата примерки	Замечания пациента	Мероприятия по устранению недостатков	Подпись

Дата изготовления изделия _____ Дата приглашение на получение _____

Отметка медицинского контроля: _____

Отметка технического контроля: _____

Стоимость изделия _____ Оплата: реестр N ____ от ____ 20__ г.

Примечания: _____

Изделие получил (а), претензий не имею: _____
(фамилия, инициалы получателя) (подпись) (дата)

Замечания, предложения, пожелания пациента: _____

Инспектор по учету заказов _____
(другое ответственное лицо) (подпись) (фамилия, инициалы)Руководитель _____
М.П. (подпись) (фамилия и инициалы руководителя)

ЗАКАЗ
на протезирование молочной железы N _____

дата _____ к карточке протезирования N _____

1. Фамилия, имя, отчество пострадавшей _____

2. Дата рождения _____

3. Работающая _____

(да / нет)

4. Адрес (зарегистрирован) места постоянного проживания _____

Адрес фактического проживания _____

Контактные телефоны _____

Адрес электронной почты (E-mail) _____

5. Паспорт: серия _____, N _____, выдан _____

(кем, дата)

6. Пенсионное удостоверение: серия _____, N _____, выдано _____

(кем, дата)

7. Льготная категория _____

8. Категория инвалидности _____, группа _____

9. Тип ампутации: односторонняя, двусторонняя (нужное подчеркнуть)

10. Объемные размеры _____

11. Сопутствующие заболевания, осложнения _____

12. Размер протеза _____ Тип _____ Количество _____ Стоимость _____

13. Размер лифа для крепления _____ Количество _____ Стоимость _____

14. Компрессионный рукав при лимфостазе Количество _____ Стоимость _____

Примечания: _____

15. Замечания, предложения, пожелания пациента:

Врач (зав. приемного отделения) _____

(фамилия и инициалы, подпись)

Изделие получила, претензий не имею: _____

(фамилия, инициалы получателя)

(подпись) (дата)

Замечания, предложения, пожелания пациента: _____

Инспектор по учету заказов
(другое ответственное лицо)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Руководитель
М.П.

(подпись)

(фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 8
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 4.4)

КАРТОЧКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ N _____

Дата заполнения _____ N карточки в электронной системе _____

1. Фамилия, имя, отчество потерпевшего _____
2. Дата рождения _____
3. Пол _____
4. Адрес (зарегистрирован) места постоянного проживания _____

Адрес фактического проживания _____

Контактные телефоны _____

адрес электронной почты (E-mail) _____

5. Паспорт: серия _____, N _____, выдан _____

(кем выдан, дата выдачи)

Свидетельство о рождении: серия _____, N _____, выдано _____

(кем выдан, дата выдачи)

6. Пенсионное удостоверение: серия _____, N _____, выдано _____

(кем выдан, дата выдачи)

7. Причина инвалидности _____

8. Группа инвалидности _____

9. Данные о трудовой деятельности: место работы _____

10. Диагноз _____

11. Сопутствующие заболевания _____

12. Анамнез (кратко, с указанием дат, характера травмы или заболевания, которые привели к ампутации или иной патологии, проведенном лечении, место и дата получения первичной протезно-ортопедической помощи и т.д.)

13. Объективные данные по общему состоянию пациента, в т.ч. общего состояния опорно-двигательного аппарата

14. Объективные данные патологического сегмента на первичном обращении

Продолжение приложения 8

15. Группа мобильности инвалида _____

16. Заключение врача по оказанию протезно-ортопедической помощи, вида протезно-ортопедического изделия и средств реабилитации, лечения, наличии противопоказаний и прочее

Подпись врача _____ " ____ " _____ 20__ г.

Подпись инспектора по учету _____ " ____ " _____ 20__ г.

(уполномоченного лица)

17. Данные об изготовлении и ремонт протезно-ортопедических изделий, обеспечения средствами реабилитации

Дата открытия и N заказ	Назначения врача, примерки, выдача и ремонт протезно- ортопедических изделий	Дата посещения (примерки, выдачи и т.д.)	Дата выдачи руководства по эксплуатации	Подпись инвалида

Руководитель
М.П.

_____ (подпись)

_____ (фамилия и инициалы руководителя)

Приложение 9
к Порядку обеспечения техническими и
другими средствами реабилитации
потерпевших в результате несчастного
случая на производстве и
профессионального заболевания
(пункт 5.17)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о замене средства передвижения и другого технического средства
реабилитации

от (Ф.И.О.) _____,
проживающий (зарегистрированный) по адресу: _____

Прошу осуществить замену _____

(название средства передвижения (коляски), другого технического средства передвижения)

Подпись и дата _____

Заявление и документы на ___ листах принято " ____ " _____ 20__г. и
зарегистрировано под N _____.

Дополнительно для рассмотрения заявления необходимо добавить к " ____ " _____ 20__г.
следующие документы: _____

(фамилия и подпись
ответственного лица)

"Ознакомился"

(подпись заявителя, законного
представителя)

Руководитель
М.П.

(подпись)

(фамилия и инициалы руководителя)