

Правовой разбор: изменение ИПРА в части условий труда при III группе инвалидности — пределы допустимого, риски утраты группы и НСУ

1. Краткая постановка вопроса

Гражданин имеет III группу инвалидности (категория «инвалид с детства»), установленную в 2019 году, бессрочно, по заболеванию опорно-двигательного аппарата (наблюдение у ревматолога, бесплатное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг). Действующая ИПРА оформлена в 2023 году и содержит рекомендацию о доступности видов трудовой деятельности в оптимальных и допустимых условиях труда (1-2 класс), а также рекомендацию в ТСП (опорная трость), в которой он не нуждается. Практический запрос: допускает ли законодательство внесение в ИПРА изменений, разрешающих работу во вредных условиях (шум, вибрация, химические вещества), и какие правовые последствия для бессрочной III группы и права на бесплатные лекарства (ЕДВ/НСУ) это может повлечь. Ниже разобраны четыре самостоятельные правовые версии (технические правки ИПРА; содержательное изменение рекомендаций по условиям труда; допустимость указания в ИПРА вредных условий; влияние трудоустройства на группу и НСУ), по каждой — обоснование, конкурирующие позиции и практический вывод.

2. Раздел I. Исходная правовая рамка: что юридически представляет собой запись в ИПРА об условиях труда

2.1. Состав ИПРА и юридическая сила её отдельных элементов

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида — комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и иных реабилитационных мер (ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»). В состав ИПРА входят, помимо мероприятий медицинской,

профессиональной и социальной реабилитации, **рекомендации о противопоказанных и доступных условиях и видах труда** (ч. 2 ст. 11 Закона № 181-ФЗ). Именно эта часть ИПРА и является предметом запроса.

Юридическая сила ИПРА имеет асимметричный характер:

- **для органов государственной власти, органов местного самоуправления и организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности ИПРА обязательна к исполнению** (ч. 6 ст. 11 Закона № 181-ФЗ). В трудовых отношениях это правило конкретизировано в ст. 23 Закона № 181-ФЗ и ст. 224 Трудового кодекса РФ: работодатель обязан создавать инвалидам необходимые условия труда в соответствии с ИПРА;
- **для самого инвалида ИПРА носит рекомендательный характер** — гражданин не обязан следовать её положениям и не может быть привлечён к ответственности за их неисполнение; отказ от отдельных мероприятий не влечёт утраты статуса инвалида.

*Примечание к источнику: в предоставленной правовой базе текст ст. 23 Закона № 181-ФЗ («Условия труда инвалидов») воспроизведён под реквизитами Указа Президента РФ от 15.12.2025 № 939, помеченного как **утративший силу**. Для целей консультации применяется действующая редакция ст. 23 Федерального закона № 181-ФЗ (в ред. Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ): сокращённая продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю установлена только для инвалидов **I и II групп** (для III группы такая гарантия не предусмотрена), привлечение к сверхурочным работам, работам в выходные дни и в ночное время — только с согласия и при отсутствии медицинских противопоказаний, ежегодный отпуск — не менее 30 календарных дней.*

2.2. Правовое значение категорий «оптимальные», «допустимые», «вредные» условия труда

Эти формулировки в ИПРА производны от гигиенической классификации условий труда, установленной ст. 14 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»:

- **1 класс — оптимальные** условия труда (воздействие факторов в пределах, обеспечивающих сохранение здоровья);
- **2 класс — допустимые** условия труда (уровни факторов не превышают установленных гигиенических нормативов — ПДК/ПДУ, а функциональные

изменения организма восстанавливаются за время регламентированного отдыха);

- **3 класс — вредные** условия труда (3.1–3.4) — уровни факторов **превышают** гигиенические нормативы;
- **4 класс — опасные (экстремальные)** условия труда.

Отсюда ключевой практический вывод, который разъясняется далее в разделе IV: **работа, на которой шум, вибрация или химические вещества присутствуют, но их уровни не превышают ПДК/ПДУ (2 класс), формально уже соответствует записи «допустимые условия труда»** и не требует изменения ИПРА.

2.3. Классы условий труда в ИПРА устанавливает не работодатель, а бюро МСЭ

Класс условий труда на конкретном рабочем месте определяется по результатам специальной оценки условий труда (ст. 14 Закона № 426-ФЗ), а рекомендованные инвалиду условия труда фиксирует бюро МСЭ по результатам освидетельствования на основании классификаций и критериев, утверждённых Приказом Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н, и медицинских документов.

3. Раздел II. Версия 1: «внести правки в ИПРА» как исправление технических ошибок и опечаток

3.1. Основание и процедура

Если под «правками» понимается исправление неточностей, опечаток, неверных формулировок (например, указание ТСП, в котором гражданин не нуждается, или неверная формулировка доступных видов труда при том же состоянии здоровья), речь идёт о **коррекции ИПРА без проведения нового освидетельствования**. Такая коррекция осуществляется бюро МСЭ, разработавшим ИПРА, по заявлению инвалида (либо его законного представителя), подаваемому в бюро по месту жительства, в том числе в электронной форме через федеральную государственную информационную систему «Федеральный реестр инвалидов» / Единый портал государственных услуг. Порядок разработки и реализации ИПРА и её форма утверждены Приказом Минтруда России от 13.06.2017 № 486н.

3.2. Правовые последствия

- Группа инвалидности при коррекции технических ошибок **не пересматривается** — освидетельствование не проводится, критерии группы (Приказ Минтруда России № 1024н) заново не оцениваются.
- Право на ЕДВ и НСУ не затрагивается: оно производно от статуса инвалида (ст. 28.1 Закона № 181-ФЗ; п. 8 ч. 1 ст. 6.1, ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»), а не от содержания ИПРА.

3.3. Практический вывод по версии 1

Допустимо и безопасно. Исправление ошибочных/утративших актуальность записей ИПРА (в том числе в части ТСП — опорной трости) реально, не влечёт пересмотра группы и не влияет на лекарственное обеспечение. Однако эта версия **не решает задачу доступа к работе во вредных условиях:** изменением опечаток нельзя изменить содержательную рекомендацию о классе условий труда — для этого требуется иная процедура (раздел III).

4. Раздел III. Версия 2: содержательное изменение рекомендаций по условиям труда — основания, процедура, риски

4.1. Основание для изменения ИПРА

Содержательное изменение ИПРА (включая раздел о рекомендуемых условиях и видах труда) производится при **изменении состояния здоровья инвалида**, изменении степени ограничения жизнедеятельности, а также по результатам нового освидетельствования. Правовая база: ст. 11, 11.1 Закона № 181-ФЗ; Правила признания лица инвалидом, утверждённые Постановлением Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 (раздел II — условия и порядок признания инвалидом, раздел IV — порядок проведения МСЭ); Порядок разработки и реализации ИПРА (Приказ Минтруда России № 486н).

4.2. Процедура (алгоритм)

1. **Обращение к лечащему врачу (ревматологу) медицинской организации по месту прикрепления** с просьбой об оформлении направления на медико-социальную экспертизу и о подготовке медицинских документов, отражающих актуальное состояние опорно-двигательного аппарата и функциональные возможности.

2. **Оформление направления на МСЭ** медицинской организацией независимо от её организационно-правовой формы (порядок направления — раздел III Правил № 588); при отказе в направлении — выдача справки, на основании которой гражданин вправе обратиться в бюро МСЭ самостоятельно.
3. **Подача заявления в бюро МСЭ по месту жительства** (в том числе через ЕПГУ / ФГИС ФРИ) о внесении изменений в ИПРА с указанием конкретных факторов производственной среды, к которым гражданин считает себя функционально адаптированным, и с приложением медицинских документов.
4. **Прохождение освидетельствования** в бюро; при несогласии с решением — обжалование в главное бюро МСЭ в месячный срок, далее — в Федеральное бюро МСЭ, далее — в суд в порядке главы 22 Кодекса административного судопроизводства РФ (ст. 218–227 КАС РФ). Право на обжалование закреплено ст. 11.1 Закона № 181-ФЗ и разделом V Правил № 588.

4.3. Ключевой риск и его правовая природа

Любое содержательное изменение ИПРА, требующее нового освидетельствования, означает повторную оценку всех критериев инвалидности. Бессрочный характер группы сам по себе не является «иммунитетом»: бессрочность означает, что срок переосвидетельствования не устанавливается и очередная МСЭ не проводится, но при **добровольном обращении гражданина** за изменением ИПРА (равно как и при изменении состояния здоровья) экспертиза проводится заново, и группа определяется по фактическому состоянию здоровья на дату освидетельствования (раздел II Правил № 588; Приказ Минтруда России № 1024н).

Отсюда два практических следствия:

- если по результатам нового освидетельствования состояние здоровья будет квалифицировано как не дающее оснований для III группы, группа может быть не установлена — с одновременной утратой права на ЕДВ и НСУ;
- если состояние здоровья ухудшится (что при работе во вредных условиях вероятно), логичным исходом является **усиление** группы (II группа), а не её утрата, — то есть риск утраты связан не с фактом трудоустройства, а с самой процедурой переосвидетельствования и с динамикой заболевания.

4.4. Практический вывод по версии 2

Юридически возможно, но процедурно рискованно. Инициировать новое освидетельствование исключительно ради «разрешения вредности»

экономически и правово нерационально: риск пересмотра группы и утраты НСУ выше, чем выгода. Если изменение ИПРА необходимо по медицинским основаниям (например, для включения мероприятий профессиональной реабилитации, переобучения, сопровождаемого трудоустройства), оно должно сопровождаться тщательно подготовленным комплектом медицинских документов, подтверждающих стабильность состояния и сохранение оснований для III группы.

5. Раздел IV. Версия 3: может ли МСЭ указать в ИПРА работу во вредных условиях труда

Здесь существуют две конкурирующие правовые позиции, и выбор между ними предопределяет ответ на вопрос гражданина.

5.1. Позиция А (доминирующая, практика бюро МСЭ и разъяснения Минтруда России): вредные условия инвалиду не рекомендуются

Обоснование. Рекомендуемые условия труда формулируются бюро МСЭ исходя из необходимости сохранения остаточной трудоспособности и профилактики ухудшения состояния. По сложившейся практике в ИПРА указываются оптимальные (1 класс) и допустимые (2 класс) условия труда; условия 3 класса и выше расцениваются как противопоказанные и в разделе «рекомендуемые условия труда» не указываются. Основание — ст. 11 Закона № 181-ФЗ (ИПРА содержит рекомендации о противопоказанных и доступных условиях труда), Приказ Минтруда России № 1024н, а также гигиенические требования к условиям труда (СП 2.2.3670-20, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4).

Когда применяется: во всех случаях, когда медицинские документы содержат указание на противопоказания либо когда заболевание может прогрессировать под воздействием производственных факторов. Для ревматологической патологии опорно-двигательного аппарата факторы вибрации, значительного физического напряжения, контакта с химическими веществами и неблагоприятного микроклимата традиционно рассматриваются как неблагоприятные.

Практический вывод по позиции А: добиться записи «допустима работа во вредных условиях труда (3 класс)» в ИПРА через бюро МСЭ практически маловероятно; правовых оснований понуждать бюро к такой записи нет —

оценка медицинских противопоказаний относится к исключительной компетенции учреждений МСЭ (ст. 8, 11.1 Закона № 181-ФЗ).

5.2. Позиция Б (юридически обоснованная альтернатива): ИПРА — не «разрешение», а рекомендация; решающее значение имеют медицинские противопоказания

Обоснование. Закон № 181-ФЗ не содержит нормы, которая **запрещала** бы инвалиду III группы работать в условиях 3 класса. Прямые запреты установлены для иных категорий: женщин (ст. 253 ТК РФ), лиц до 18 лет (ст. 265 ТК РФ). Для инвалидов ограничение вытекает не из группы как таковой, а из **медицинских противопоказаний**. Система этих ограничений выстроена через:

- перечень медицинских противопоказаний к выполнению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами (приложение № 3 к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, утв. Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н);
- обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (ст. 220 ТК РФ, Приказ № 29н);
- заключение врачебной комиссии медицинской организации (ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);
- обязанности работодателя не допускать работника к работе при выявлении противопоказаний (ст. 76 ТК РФ) и переводить его на другую работу (ст. 73 ТК РФ).

Когда применяется: если в медицинских документах и в ИПРА отсутствует указание на противопоказанность конкретных факторов, а медицинская комиссия не выявила противопоказаний к работе с данными факторами. В такой ситуации формальное несоответствие фактических условий труда записи «оптимальные, допустимые» в ИПРА создаёт конфликт: работодатель обязан исполнять ИПРА (ч. 6 ст. 11 Закона № 181-ФЗ, ст. 224 ТК РФ), но не лишён права принять работника, если вредные факторы на его рабочем месте приведены к допустимым уровням (2 класс).

5.3. Ключевой практический мост между позициями: «вредность» на конкретном рабочем месте ≠ «вредность» как класс в ИПРА

Наиболее важное для запроса обстоятельство: **наличие в производстве шума, вибрации, химических веществ само по себе не означает 3 класс.**

Если по результатам специальной оценки условий труда (ст. 14 Закона № 426-ФЗ) уровни этих факторов на конкретном рабочем месте не превышают ПДК/ПДУ, рабочее место относится к **2 классу (допустимые условия)** — а такая запись в ИПРА уже присутствует. То есть значительная часть «промышленных» вакансий юридически доступна без всякого изменения ИПРА — требуется лишь ознакомление с картой СОУТ конкретного рабочего места до приёма на работу.

Если же карта СОУТ показывает класс 3.1 и выше, работа формально не соответствует ИПРА; приём на неё возможен только после приведения условий труда к допустимым (что является обязанностью работодателя по ст. 25 Закона № 426-ФЗ, ст. 214 ТК РФ) либо после изменения ИПРА (раздел III настоящего разбора) — с описанными там рисками.

5.4. Практический вывод по версии 3

- **Требовать от МСЭ записи «разрешены вредные условия (3 класс)» бесперспективно** (позиция А) — и не нужно, поскольку таких записей законодательство прямо не предусматривает.
- **Правильная постановка задачи — не «разрешить вредность», а «не иметь противопоказаний к конкретным факторам»** (позиция Б).
Достижимый результат: ИПРА с формулировкой о доступности видов труда в оптимальных и допустимых условиях **без указания конкретных противопоказанных факторов** (шум, вибрация, химические вещества), плюс заключение врачебной комиссии об отсутствии противопоказаний к работе с конкретными факторами на уровне ПДУ.

6. Раздел V. Версия 4: влечёт ли трудоустройство во вредные условия труда утрату III группы и права на бесплатные лекарства

6.1. Группа инвалидности устанавливается по состоянию здоровья, а не по факту работы

Критерием установления группы является нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обуславливающее ограничение жизнедеятельности и нуждаемость в социальной защите (раздел II Правил № 588; п. 10–12 Приказа Минтруда России № 1024н: III группа — нарушение здоровья со стойким умеренно выраженным расстройством функций организма, I степень). **Факт трудоустройства, характер трудовой**

деятельности, наличие или отсутствие работы в критериях установления группы не фигурируют.

Важно отметить: привязка группы инвалидности к степени ограничения способности к трудовой деятельности отменена с 2010 года (Федеральный закон от 24.07.2009 № 213-ФЗ). В предоставленной правовой базе фрагменты о делении на группы «по степени ограничения способности к трудовой деятельности» (источники 2 и 13 — ФЗ № 213-ФЗ и связанные акты; источник 3 — предшествующая редакция ст. 6.2 Закона № 181-ФЗ) отражают **утратившее силу регулирование** и в качестве действующего основания неприменимы. Это принципиально: довод «я работаю — значит, ограничение к труду снято — значит, группа не положена» юридически несостоятелен.

6.2. Бессрочная группа: когда возможен пересмотр

- При бессрочной группе переосвидетельствование не проводится (раздел II Правил № 588; бессрочность устанавливается, в частности, при необратимых морфологических изменениях и стойких нарушениях функций, а также по перечню, предусмотренному приложением к Правилам).
- Группа может быть изменена (в том числе отменена) только при **новом освидетельствовании**, которое проводится: (а) по личному заявлению гражданина; (б) по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья. Очередного переосвидетельствования при бессрочной группе не существует.

Вывод: сам по себе приём на работу во вредных условиях, равно как и запись об этом в трудовой книжке/сведениях СФР, **не является основанием для пересмотра группы**. Риск возникает только в связи с добровольным обращением за изменением ИПРА (раздел III) или с ухудшением здоровья, потребовавшим нового освидетельствования.

6.3. Право на бесплатные лекарства (ЕДВ/НСУ)

Правовая природа права:

- инвалиды отнесены к категориям граждан, имеющим право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (п. 8 ч. 1 ст. 6.1 Закона № 178-ФЗ);
- в состав НСУ включено обеспечение необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам, медицинскими изделиями по рецептам, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (п. 1 ч. 1 ст. 6.2 Закона № 178-ФЗ), предоставление при наличии медицинских показаний путёвки на

санаторно-курортное лечение (п. 1.1 ч. 1 ст. 6.2) и бесплатный проезд (п. 2 ч. 1 ст. 6.2);

- ЕДВ установлена ст. 28.1 Закона № 181-ФЗ; НСУ — её натуральная составляющая, которая может быть заменена денежной компенсацией при отказе (ст. 6.3 Закона № 178-ФЗ, заявление до 1 октября текущего года);
- порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов — Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н; перечень льготных категорий и условия обеспечения — также Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 № 890.

Основания утраты права на бесплатные лекарства (исчерпывающий перечень):

1. утрата статуса инвалида (снятие группы);
2. добровольный отказ от НСУ в пользу денежной выплаты (ст. 6.3 Закона № 178-ФЗ) — при этом натуральная льгота не предоставляется в течение всего календарного года;
3. изменение категории, влекущее прекращение права по п. 8 ч. 1 ст. 6.1 Закона № 178-ФЗ.

Трудоустройство и условия труда в этот перечень не входят.

Работающий инвалид сохраняет право на ЕДВ/НСУ в полном объеме; индексация и выплата ЕДВ не зависят от факта работы.

Примечание к источнику: в предоставленной базе текст ст. 6.2 («Набор социальных услуг») приведён под реквизитами Федерального закона от 15.12.2025 № 480-ФЗ. Содержательно норма о наборе социальных услуг традиционно закреплена в ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ; при подготовке процессуальных документов реквизиты акта следует проверить по официальному опубликованию (publication.pravo.gov.ru).

6.4. Практический вывод по версии 4

Трудоустройство во вредные условия труда само по себе не влечёт утраты III группы и не лишает бесплатных лекарств. Единственный реальный правовой риск — проведение нового освидетельствования в связи с обращением за изменением ИПРА (раздел III) или в связи с ухудшением здоровья. Ухудшение здоровья при вредных условиях, напротив, статистически ведёт к усилению группы (II группа), что сохраняет и увеличивает объём льгот.

7. Раздел VI. Отдельно: рекомендация опорной трости и иные записи о ТСП

- Наличие в ИПРА рекомендации о техническом средстве реабилитации, которым гражданин фактически не пользуется, **не является основанием для пересмотра группы** и не влияет на НСУ: ТСП предоставляются в рамках отдельного блока ИПРА (ст. 10, 11.1 Закона № 181-ФЗ; порядок обеспечения ТСП — Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 № 240).
- Отказ от получения ТСП не влечёт неблагоприятных последствий для статуса инвалида; при необходимости запись корректируется в порядке, описанном в разделе II настоящего разбора.
- Вместе с тем, исключение записи о ТСП из ИПРА не является «подтверждением улучшения здоровья» и само по себе не должно влечь пересмотр группы — однако при проведении освидетельствования этот факт может быть учтён экспертами в совокупности с иными данными. Поэтому корректировку ТСП целесообразно проводить отдельно от любых изменений, касающихся условий труда.

8. Раздел VII. Практические шаги (пошаговый алгоритм)

Шаг 1. Получить и проанализировать действующую ИПРА. Запросить в бюро МСЭ (или в личном кабинете ФГИС ФРИ / на ЕПГУ) полный текст ИПРА и выписку; установить: срок действия ИПРА, точную формулировку раздела «Рекомендуемые условия труда» и «Виды труда, доступные инвалиду», наличие/отсутствие указания на противопоказанные факторы (шум, вибрация, химические вещества, микроклимат, физические нагрузки).

Шаг 2. Разграничить задачи. Определить, что именно требуется: (а) техническая корректировка (трость, опечатки) — раздел II; (б) изменение содержательных рекомендаций по условиям труда — раздел III; (в) подбор работы в пределах уже имеющейся записи «оптимальные, допустимые условия» — наиболее реалистичный путь (раздел IV, п. 5.3).

Шаг 3. Медицинская подготовка. Обратиться к ревматологу и в врачебную комиссию медицинской организации за заключением об отсутствии противопоказаний к работе с конкретными производственными факторами на уровне гигиенических нормативов (ст. 20 Закона № 323-ФЗ). Параллельно — оформление направления на МСЭ при наличии оснований (раздел III Правил № 588).

Шаг 4. Работа с вакансией до трудоустройства. Запрашивать у работодателя карту специальной оценки условий труда по конкретному рабочему месту (ст. 14 Закона № 426-ФЗ) и знакомиться с ней до подписания трудового договора: если класс 2 (допустимые) — работа соответствует ИПРА, дополнительных действий не требуется.

Шаг 5. При необходимости — заявление в бюро МСЭ о внесении изменений в ИПРА с приложением медицинских документов и заключения врачебной комиссии; при отказе — обжалование в главное бюро МСЭ (месячный срок), далее в Федеральное бюро МСЭ, далее в суд (глава 22 КАС РФ).

Шаг 6. При отказе работодателя в приёме — фиксировать основания отказа письменно; отказ, не связанный с деловыми качествами и обусловленный исключительно инвалидностью при отсутствии медицинских противопоказаний, может быть оспорен (ст. 3, 64 ТК РФ; п. 10 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2). Дополнительно использовать механизм квотирования рабочих мест для инвалидов (ст. 13 Закона № 181-ФЗ; Постановление Правительства РФ от 14.03.2022 № 366) и мероприятия по сопровождаемому трудоустройству.

Шаг 7. Не отказываться от НСУ (заявление об отказе подаётся до 1 октября — ст. 6.3 Закона № 178-ФЗ), поскольку при отказе натуральная льгота на лекарства не предоставляется в течение всего следующего года.

Шаг 8. Учитывать дополнительные гарантии при работе во вредных условиях: право на доплату за вредные условия труда (ст. 147 ТК РФ), сокращённое рабочее время по результатам СОУТ (ст. 92 ТК РФ), обязательное социальное страхование от несчастных случаев и профессиональных заболеваний (Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ), а также ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней и отпуск без сохранения заработной платы до 60 календарных дней (ст. 23 Закона № 181-ФЗ, ст. 128 ТК РФ).

9. Раздел VIII. Сводные практические выводы по каждой версии

Версия	Допустимость	Влияние на III группу	Влияние на НСУ/ лекарства	Итоговая рекомендация
	Допустимо		Не влияет	

Версия	Допустимость	Влияние на III группу	Влияние на НСУ/ лекарства	Итоговая рекомендация
1. Технические правки ИПРА (трость, опечатки)		Не влияет (освидетельствование не проводится)		Выполнять отдельные «трудовых» вопросы
2. Содержательное изменение рекомендаций по условиям труда	Возможно	Риск пересмотра группы при новом освидетельствовании	Риск утраты только при снятии группы	Инициировать тол медицинские основ и с полным компл документов
3. Запись в ИПРА о вредных условиях (3 класс)	Практически недостижимо (позиция А); правовая необходимость отсутствует (позиция Б)	Не требуется	Не требуется	Не добиваться «разрешения вред добиваться отсутс противопоказаний работать в услови класса
4. Трудоустройство во вредные условия и утрата группы/ НСУ	Не влечёт автоматических последствий	Группа не зависит от факта работы	Право сохраняется; утрата — только при снятии группы или отказе от НСУ	Риск связан исключительно с процедурой переосвидетельств

Итоговый ответ на исходный вопрос: внести правки в ИПРА технически возможно; добиться записи, прямо «разрешающей» вредные условия труда, — нормативно не предусмотрено и не требуется, поскольку законодательство не связывает право инвалида III группы на труд с классом условий, а связывает его с медицинскими противопоказаниями. Трудоустройство само по себе не влечёт утраты бессрочной III группы и права на бесплатные лекарства; единственный значимый риск — пересмотр группы при проведении нового освидетельствования, инициированного ради изменения ИПРА. Наиболее рациональная стратегия: подбор рабочего места с классом условий труда 2 (допустимые) по карте СОУТ, при необходимости — получение заключения врачебной комиссии об отсутствии противопоказаний и корректировка ИПРА в части, не затрагивающей вопросы условий труда, с одновременным

использованием механизмов квотирования и профессиональной реабилитации.

10. Раздел IX. Оговорка об источниках

Предоставленная правовая база содержит акты (и их фрагменты), которые **не могут использоваться как действующее право**: Указ Президента РФ от 15.12.2025 № 939 (ст. 11, 23) помечен как утративший силу — его содержание соответствует ст. 11 и 23 действующего Федерального закона № 181-ФЗ; акты о делении групп инвалидности «по степени ограничения способности к трудовой деятельности» (источники 2, 13) отражают регулирование, отменённое Федеральным законом от 24.07.2009 № 213-ФЗ; источник 3 — предшествующая редакция ст. 6.2 Закона № 181-ФЗ (ныне НСУ регулируется ст. 6.1–6.3 Закона № 178-ФЗ). При подготовке процессуальных и кадровых документов реквизиты и редакции следует сверять по официальному опубликованию (publication.pravo.gov.ru) и ФГИС ФРИ.

11. Список использованных нормативных источников

Законы и кодексы

1. Трудовой кодекс РФ: ст. 3, 64, 73, 76, 92, 128, 147, 214, 220, 224, 253, 265.
2. Кодекс административного судопроизводства РФ: гл. 22, ст. 218–227.
3. Кодекс РФ об административных правонарушениях: ст. 5.27.1 (ответственность за нарушение требований охраны труда и неисполнение ИПРА).
4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»: ст. 1, 8, 10, 11, 11.1, 13, 23, 28.1.
5. Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»: п. 8 ч. 1 ст. 6.1, ст. 6.2, ст. 6.3.
6. Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: ст. 20.
8. Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»: ст. 14, 25.
9. Федеральный закон от 24.07.2009 № 213-ФЗ (в части отмены привязки группы инвалидности к степени ограничения способности к трудовой деятельности).

Подзаконные акты

1. Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом» (Правила признания лица инвалидом: разделы II–V).
2. Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации».
3. Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».
4. Постановление Правительства РФ от 14.03.2022 № 366 (квотирование рабочих мест для инвалидов).
5. Приказ Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы...» (п. 10–12).
6. Приказ Минтруда России от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида... и её формы».
7. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н (порядок обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров; приложение № 3 — медицинские противопоказания к работам с вредными и (или) опасными производственными факторами).
8. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н (порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов).
9. СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4.

Судебная практика и разъяснения

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» (п. 10 — о необоснованном отказе в приёме на работу).
2. Федеральный закон от 15.12.2025 № 480-ФЗ (ст. 6.2 в предоставленной базе) и Указ Президента РФ от 15.12.2025 № 939 — упоминаются исключительно как источники, содержание которых соответствует действующим ст. 6.2 Закона № 178-ФЗ и ст. 11, 23 Закона № 181-ФЗ; Указ № 939 помечен как утративший силу и в качестве основания не применяется.