



Врачебно-трудова экспертиза

Лектор:
доцент кафедры ОВП
Курумбаев Руслан Рашидович

План

- **Понятие об врачебно-трудовой экспертизе.**
- **Медицинские и социальные критерии экспертизы.**
- **Временная нетрудоспособность.**
- **Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.**
- **Больничный листок, его функции, правила заполнения, ответственность врача при выдаче больничного листка. Порядок выдачи больничных листков лечебно-профилактическими учреждениями.**
- **Особенности выдачи документов временной нетрудоспособности при различных состояниях.**
- **Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при различных заболеваниях.**
- **Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Основные задачи и функции МСЭК.**
- **Виды стойкой нетрудоспособности.**
- **Критерии установления групп инвалидности.**

● Врачебно-трудова́я эксперти́за (ВТЭ) – область медицинских и научных знаний, изучающая трудоспособность человека при наличии у него заболевания, травмы, увечья, анатомического дефекта, беременности, а также некоторых других причин, регламентированных законодательством по государственному социальному страхованию и преследующих социально-профилактические цели (уход за больным членом семьи, санаторно-курортное лечение, карантин, стационарное протезирование).

- Под **трудоспособностью** понимается такое состояние организма, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет работнику выполнять работу определенной квалификации, объема и качества, при этом выполнение работы не должно приносить ущерб здоровью и должно быть эффективно для производства.
- Под **нетрудоспособностью** – следует понимать состояние, обусловленное заболеванием, травмой, ее последствием или другими причинами, когда выполнение профессионального труда полностью или частично, в течение ограниченного времени или постоянно невозможно.

Организация ВТЭ в нашей стране основана на следующих принципах:

- **1 принцип** – государственный характер. Он заключается в том, что существуют единые государственные органы, которым дано право решения всех вопросов, связанных с нетрудоспособностью. Решение вопросов экспертизы трудоспособности проводится в соответствии с законодательными и инструктивными установками.
- **2 принцип** – профилактическое направление. Главной задачей ВТЭ является максимально быстрое восстановление трудоспособности, профилактика снижения трудоспособности и предотвращение инвалидности.
- **3 принцип** – коллегиальность в решении всех вопросов экспертизы трудоспособности. Это достигается участием в ней одновременно нескольких специалистов.

- Деятельность всех органов ВТЭ определяется нормативными законодательными и инструктивными документами. Последними документами, регламентирующими деятельность ВТЭ, являются: **приказ №556 от 23 октября 2009 года «Об утверждении Правил выдачи гражданам листа и справки временной нетрудоспособности»** (взамен приказа №859 агентства РК по делам здравоохранения от 29 декабря 2000 года «Правила выдачи гражданам листков временной нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности»), **постановление** Правительства РК **№750 от 20 июля 2005 года «Правила проведения медико-социальной экспертизы»**.

- **Инструктивные и законодательные документы регламентируют задачи ВТЭ, стоящие перед каждым исполняющим органом и лицом. Лечебно-профилактические учреждения системы здравоохранения осуществляют экспертизу временной нетрудоспособности (ВН), занимаются трудоустройством лиц, не имеющих признаков инвалидности, но нуждающихся в облегчении условий труда, выявляют признаки стойкой нетрудоспособности и направляют на медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК) для установления группы инвалидности.**
- **К органам и лицам, осуществляющим экспертизу трудоспособности, относятся: лечащий врач, врачебно-консультативные комиссии, медико-социальные экспертные комиссии.**

Врач, проводящий врачебно-трудовую экспертизу, должен решить следующие основные задачи:

- **Установить показания к выдаче больничного листка (справки);**
- **Установить вид нетрудоспособности;**
- **Определить сроки ВН;**
- **Установить показания к окончанию ВН;**
- **Определить необходимость временного или постоянного трудоустройства по линии врачебно-консультативной комиссии (ВКК);**
- **Определить трудовые рекомендации при выписке на работу;**
- **Установить клинико-трудовой прогноз и определить при необходимости показания для направления больного на МСЭК.**

Функции ВКК:

- 1. Консультативная (консультируют больного по экспертным спорным вопросам).**
- 2. Контроль за обоснованностью выдачи и продления больничного листа.**
- 3. Выдача и продление больничного листа**
 - для специального лечения в другом городе с утверждением отдела здравоохранения
 - для отпуска на санаторно–курортное лечение
 - по уходу за больным членом семьи
 - при временном переводе на другую работу в случаях профессионального заболевания и туберкулезе – доплатой больничного листа.
- 4. Направления на МСЭК (ф. О88 -у)**

5. Трудоустройство по заключению ВКК:

- с частичной временной нетрудоспособности;**
- имеющие стойкое ограничение нетрудоспособности, но не подлежащие оформлению на МСЭК и не нуждающиеся в выдаче больничного листа;**
- при карантине и бактерионосительстве;**
- работающие на предприятиях по продаже, заготовке, обработке продуктов при наложении у них заразного заболевания.**

6. Выдача заключения ВКК по различным вопросам:

- о необходимости предоставления академического отпуска;**
- об освобождении от переводных и выпускных экзаменов, учащихся школ;**
- о возможности выезда лиц и членов их семей, направленных в длительную командировку или за границу;**
- о наличии прав и предоставления дополнительного и отдельного жилища**
- заключения на ребенка, инвалида с детства до 16 лет.**

Решение перечисленных выше задач осуществляется с учетом медицинских и социальных критериев

К основным **медицинским** критериям оценки нетрудоспособности относятся:

- Диагноз
- Фаза заболеваемости
- Тяжесть течения
- Наличие или отсутствие осложнений
- Частота и продолжительность обострения
- Степень функциональной недостаточности заинтересованных систем
- Течение заболевания
- Прогноз

- К основным **социальным** критериям относятся:
- Возраст
- Профессия
- Условия работы, наличие вредности
- Образование

Временная нетрудоспособность

- **ВН** – состояние организма человека, обусловленное заболеванием или травмой, при котором нарушения функций сопровождаются невозможностью выполнения профессионального труда в течение времени, необходимого для восстановления трудоспособности или установления инвалидности
Носят обратимый характер.
- Временная нетрудоспособность может быть обусловлена другими социальными и медицинскими причинами, предусмотренными законодательством по социальному страхованию.
- Временная нетрудоспособность разделяется на полную и частичную.

- **Полная нетрудоспособность** – полная невозможность выполнения любого труда на определенный срок и необходимость специального режима и лечения.
- **Частичная нетрудоспособность** – ВН в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнять другую работу с иным облегченным режимом или уменьшенным объемом.

Существуют следующие документы, удостоверяющие ВН:

Листок нетрудоспособности (больничный лист) – документ, удостоверяющий ВН граждан по форме согласно приложению к настоящим Правилам, подтверждающим их право на временное освобождение от работы и получение пособия по временной нетрудоспособности.

Справки о временной нетрудоспособности – документ, удостоверяющий факт нетрудоспособности, являющийся основанием для освобождения от работы (учебы) без получения пособия.

- Справка о временной нетрудоспособности в связи с бытовой травмой, операцией аборт – учетная форма 095-1/у
- Справка о временной нетрудоспособности при заболевании вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также отравление алкоголем – учетная форма 094/у
- Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профессиональных училищ, о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение – 095/у
- Справка по уходу за больным членом семьи
- Справка произвольной формы.

- **В соответствии с приказом МЗ РК от 23 октября 2009 года №556 «Об утверждении Правил выдачи гражданам листа и справки временной нетрудоспособности»** определены основные положения проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
- **Основные моменты приказа** представлены следующим образом:

- **Листок нетрудоспособности (больничный листок)** – документ медицинский, юридический, финансовый и социальный.
- Медицинская значимость больничного листа обусловлена установлением диагноза заболевания (или травмы), явившегося причиной ВН, назначением лечения и режима. Сам факт освобождения от работы рассматривается как лечебное мероприятие, необходимое для улучшения состояния здоровья.
- **Листок нетрудоспособности** – документ, удостоверяющий факт нетрудоспособности, является основанием для освобождения от работы и получения пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, социальных пособий женщинам (мужчинам) усыновившим или удочерившим детей.

Лист временной нетрудоспособности, выдается в следующих случаях:

- 1) заболеваниях;**
- 2) травмах и отравлениях, связанных с временной потерей трудоспособности;**
- 3) искусственном прерывании беременности;**
- 4) уходе за больным ребенком или ребенком-инвалидом;**
- 5) период отпуска по беременности и родам;**
- 6) усыновлении/удочерении новорожденного ребенка;**
- 7) период долечивания в санаторно-курортных организациях;**
- 8) период карантина.**

Справка временной нетрудоспособности выдается при:

- 1) острых или обострении хронических заболеваний, травмах и отравлениях обучающимся в организациях образования;**
- 2) травмах, полученных в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также при острой алкогольной или наркотической интоксикации;**
- 3) лечении хронического алкоголизма, наркомании, не осложненных иными расстройствами и заболеваниями;**
- 4) уходе за больным ребенком или ребенком-инвалидом;**
- 5) прохождении обследования в консультативно-диагностических организациях на период проведения инвазивных методов обследования;**
- 6) пребывающим иностранным лицам и лицам без гражданства в Республике Казахстан временно (отпуск, командировка).**

- **Лист временной нетрудоспособности выдается гражданам Республики Казахстан, иностранным гражданам и лицам без гражданства (далее – граждане), осуществляющим трудовую деятельность на территории Республики Казахстан:**
 - 1) государственным служащим;**
 - 2) работающим по трудовым договорам;**
 - 3) обучающимся в организациях образования на период их зачисления на оплачиваемые рабочие места в период производственной практики.**

Лист временной нетрудоспособности не выдается гражданам:

- 1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности;

- 2) проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;

- 3) находящимся под стражей или административным арестом;

- 4) с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях.

- В указанных случаях выдается выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного.

- **Нарушения режима, требующие отметки в больничном листе**
- **Отметка о нарушении режима должна быть сделана в соответствующей графе. К нарушениям режима относятся:**
- **Нарушение предписанного врачом и отмеченного в больничном листе режима. Например, отсутствие больного дома при назначении ему постельного или домашнего режима.**
- **Неявка или несвоевременная явка на очередной прием к врачу. Например, явка на прием к врачу на следующий после назначенного день, а также неявка в назначенный день на ВКК или МСЭК.**
- **Явка к врачу в состоянии алкогольного опьянения.**
- **Выход на работу без санкции врача рассматривается как нарушение режима, поскольку это может повредить здоровью.**
- **Выезд в другую местность без разрешения ВКК.**

Выдача листков нетрудоспособности и справок по временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах

- **Листки нетрудоспособности выдаются лицам, занятым на любой работе. Уволенным с работы листки нетрудоспособности не выдаются. Безработным, получающим пособие по безработице, в случае необходимости, выдается справка о временной нетрудоспособности.**
- **Листки нетрудоспособности гражданам выдаются лечебно-профилактическими организациями, имеющими право выдачи.**
- **В местностях, где нет лечащих врачей, право выдавать листки нетрудоспособности может быть предоставлено среднему медицинскому работнику в соответствии с приказом органа здравоохранения, в котором устанавливается список работников и сроки, на которые может быть выдан больничный лист.**

Лечащий врач имеет право выдавать листок нетрудоспособности (справку) единолично и единовременно не более чем на 3 дня (в периоды повышенной заболеваемости населения гриппом – на 6 дней по приказу органа здравоохранения), а в общей сложности по данному случаю заболевания или травмы – не более чем на 6 дней. Продление листка нетрудоспособности свыше 6 дней после наступления нетрудоспособности и всякое последующее продление производится лечащим врачом совместно с заведующим отделением медицинской организацией общей продолжительностью не более 20 календарных дней. Свыше 20 дней продление листа ВН проводится по заключению ВКК.

Лист ВН выдается:

- **На срок не более 2 месяцев**, за исключением случаев беременности и родов и др. случаев определенных постановлением №1171 от 4 декабря 2007 года «Об утверждении перечня видов заболеваний, при которых может устанавливаться срок ВН более двух месяцев».
- По окончании 2-х месяцев граждане направляются на МСЭ для определения трудоспособности.

По заключению **МСЭ** при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, лист временной нетрудоспособности продлевается до дня восстановления трудоспособности, но на срок **не более двух месяцев**, а в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций) на срок не более восьми месяцев, при лечении туберкулеза на срок не более двенадцати месяцев.

По окончании указанных сроков нетрудоспособности, граждане повторно направляются на МСЭ для определения трудоспособности.

● Больным после выписки из стационара, продолжающим быть временно нетрудоспособными, листок нетрудоспособности (справка) продлевается на срок, необходимый для явки в амбулаторно-поликлиническое учреждение или для вызова врача на дом (но **не более чем на один день**), обратную дорогу для иногородних больных и др., но **не более чем на 4 дня**.

● Длительно болеющие лица направляются на освидетельствование на МСЭК **не позднее 4 месяцев** со дня наступления непрерывной временной нетрудоспособности, а при временной нетрудоспособности с прерыванием по одному и тому же или родственным заболеваниям – не позднее **5 месяцев** в общей сложности за последние 12 месяцев.

- Если по заключению МСЭК нет оснований считать больного инвалидом и он продолжает быть временно нетрудоспособным, то листок нетрудоспособности подлежит продлению через ВКК, но **не более чем на 2 месяца.**
- Лицам, признанным инвалидами, листок нетрудоспособности закрывается датой установления группы инвалидности (дата поступления документов во МСЭК). В случае несвоевременной явки больного на МСЭК без уважительных причин в листке нетрудоспособности делается отметка о нарушении режима, пропущенные дни в графу «Освобождения от работы» не включаются и датой установления инвалидности является день явки больного на МСЭК.
- Работающие инвалиды 1 и 2 групп направляются на МСЭК с ухудшением здоровья не позднее 2 месяцев со дня нетрудоспособности.

Выдача листков временной нетрудоспособности по беременности и родам

- **Листок временной нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, а при отсутствии – врачом, ведущим прием, совместно с заведующим отделением (главным врачом) с 30 недель на срок продолжительностью семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть дней после родов (в случае осложненных родов или рождении двух и более детей – семьдесят календарных дней после родов).**
- **Женщинам, проживающим на территориях, подвергающихся воздействию ядерных испытаний, листок временной нетрудоспособности, по беременности и родам выдается с 27 недель продолжительностью 170 календарных дней при нормальных родах и 184 дня – в случаях осложненных родов или при рождении двух и более детей.**

Выдача листков временной нетрудоспособности (справок) по уходу за ребенком (ребенком – инвалидом)

- **По уходу за больным ребенком, не достигшим 14 лет, листок временной нетрудоспособности выдается и продлевается на период, в течение которого он нуждается в уходе, но не более 10 календарных дней, по общим правилам.**
- **Если ребенок продолжает болеть и далее нуждается в уходе по истечению 10 дней, выдается справка о временной нетрудоспособности.**
- **Если в период освобождения от работы по справке у ребенка возникло новое, не связанное с предыдущим, заболевание, справка закрывается и выдается новый листок временной нетрудоспособности по уходу. При возникновении после закрытия листка временной нетрудоспособности (справки) у ребенка осложнения, выдается справка по уходу за ребенком, а если срок листка временной нетрудоспособности не исчерпан, на оставшиеся дни (до 10) выдается листок временной нетрудоспособности.**

Экспертиза стойкой утраты трудоспособности

- **Стойким нарушением трудоспособности (инвалидностью)** является такое состояние, при котором функциональные и органические нарушения, обусловленные заболеванием, увечьем или анатомическим дефектом, носят устойчивый или постоянный характер и препятствуют продолжению работы по основной профессии (полностью или частично) на длительный срок или постоянно.

- Основные положения по стойкой утрате трудоспособности даны в **постановлении** Правительства РК **№750 от 20 июля 2005 года** **«Правилах проведения медико-социальной экспертизы»**.

Основные задачи МСЭК:

- 1) установление инвалидности и степени утраты трудоспособности с определением их причин, сроков, времени наступления и потребности в дополнительных видах помощи и уходе;
- 2) разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов, содействие в реализации реабилитационных мероприятий организациям, осуществляющим социальную помощь, медико-социальную реабилитацию и контроль за их выполнением, эффективностью данных мероприятий.

Основные функции:

- 1) установление инвалидности и степени утраты трудоспособности с определением их причин, сроков, времени наступления и потребности в дополнительных видах помощи и уходе;
- 2) определение нуждаемости лиц в санаторно-курортном лечении дополнительном питания, уходе, в том числе в специальном медицинском приобретении лекарств, предметов ухода за больным, технических вспомогательных (компенсаторных) средствах и (или) специальных средствах передвижения и других видах помощи;
- 3) установление причинной связи смерти инвалида в случаях, когда законодательством Республики Казахстан предусматривается предоставление социальных выплат семье умершего;
- 4) разработка и коррекция индивидуальной программы реабилитации инвалидов, определение вида, формы, срока и объема мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, проведение периодического контрольного, динамического наблюдения за выполнением реабилитационных мероприятий, определение эффективности данных мероприятий;
- 5) продление сроков временной нетрудоспособности на период восстановительного лечения;
- 6) представление в военные комиссариаты сведений обо всех случаях признания инвалидами военнообязанных и лиц призывного возраста;
- 7) оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций по вопросам медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, участие в проведении мероприятий по повышению их квалификации;
- 8) внедрение в практику работы современных, научных принципов и методов, а также обобщение, распространение передового опыта и разработка методических рекомендаций по медико-социальной экспертизе и реабилитации инвалидов.

В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности образуются следующие МСЭК:

- **комиссии общего профиля,**
- **комиссии специализированного профиля для освидетельствования больных туберкулёзом, лиц с психическими расстройствами.**

- Районные, межрайонные, городские, районные в городах МСЭК общего профиля включают 4 врачей-экспертов: терапевт, невропатолог, хирург, реабилитолог.
- В комиссию специализированного профиля входят 2 врача, специальности которых соответствуют профилю комиссий и терапевт или невропатолог, реабилитолог.

Основаниями для направления больных на

- **Признаки инвалидности у больного.**
- **Длительные сроки временной нетрудоспособности**
- **Наличие у инвалидов признаков для изменения группы инвалидности в связи с изменением состояния и трудоспособности или для изменения трудовой рекомендации МСЭК.**
- **Необходимость изменения причины инвалидности при наличии для этого необходимых оснований.**
- **Установление процента (степени) утраты трудоспособности работающими и служащими, получившими увечье либо иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей для определения размера возмещения предприятиями, учреждениями и организациями причинённого ущерба, а также других льгот по возмещению ущерба.**

Порядок освидетельствования

- **1) направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у) не позднее 1 месяца со дня оформления;**
- **2) документ, удостоверяющий личность;**
- **3) сведения о месте жительства;**
- **4) амбулаторная карта;**
- **5) сведения о трудовой деятельности.**

- **Инвалидность и степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливаются на следующие сроки: 6 месяцев, 1, 2 года или без срока переосвидетельствования.**
- **Степень утраты общей трудоспособности устанавливается на следующие сроки: 6 месяцев, 1, 2 года или до достижений участником системы обязательного социального страхования возраста, дающего право на получение пенсионных выплат по возрасту**

Терминология

- **освидетельствование** — проведение медико-социальной экспертизы целью которой является оценка ограничений жизнедеятельности, изменения состояния здоровья с расстройством функции организма, с определением клинико-функционального и трудового прогноза, реабилитации мер социальной защиты;
- **ограничение жизнедеятельности** — полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.
- **утрата трудоспособности**— утрата работником способности выполнять работу оказывать услуги, степень которой выражается в процентном отношении к утраченной трудоспособности;

В Правилах проведения МСЭК даны:

- **в приложении 1 «Медицинские показания, при которых ребенок до 16 лет признается инвалидом»;**
- **в приложении 2 «Классификация нарушений основных функций организма и ограничений жизнедеятельности»;**
- **в приложении 3 «Перечень анатомических дефектов, при которых устанавливается третья группа инвалидности без срока переосвидетельствования»;**
- **в приложении 4 «Перечень медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения».**

Классификация нарушений основных функций организма человека

- 1) нарушения психических функций организма (восприятие, внимание, память, мышление, речь, эмоция, воля и другие);
- 2) нарушения сенсорных функций (зрение, слух, обоняния, осязания);
- 3) нарушений стато-динамических функций;
- 4) нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции.

Классификация нарушений функций организма по степени выраженности:

- **первая степень — незначительно выраженные нарушения функций;**
- **вторая степень — умеренно выраженные нарушения функций;**
- **третья степень — выраженные нарушения функций;**
- **четвертая степень — значительно или резко выраженные нарушения функций.**

Классификация основных категорий жизнедеятельности:

- 1) **способность к самообслуживанию** — способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности. выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены;
- 2) **способность к самостоятельному передвижению** — способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в пределах выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности;
- 3) **способность к обучению** — способность к восприятию и воспроизведению знаний (образовательных, профессиональных и других), овладению навыками и умениями (социальными, культурными и бытовыми);
- 4) **способность к трудовой деятельности (трудоспособности)** — способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;
- 5) **способность к ориентации** - способность определяться во времени и пространстве;
- 6) **способность к общению** — способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;
- 7) **способность контролировать свое поведение** - способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых норм.

Классификация ограничений

жизнедеятельности по степени выраженности:

Ограничение способности к самообслуживанию:

- первая степень - способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств;
- вторая степень - способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц;
- третья степень — неспособность к самообслуживанию и полная зависимость от других лиц.

Ограничение способности к самостоятельному передвижению:

- первая степень — способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени и сокращении расстояния;
- вторая степень — способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц;
- третья степень - неспособность к самостоятельному передвижению и полная зависимость от других лиц.

Классификация ограничений

Жизнедеятельности по степени выраженности:

Ограничение способности к обучению:

- первая степень — способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и/или с использованием вспомогательных средств, и/или с помощью других лиц;
- вторая степень — способность к обучению только в специальных учебных заведениях или по специальным программам в домашних условиях;
- третья степень — неспособность к обучению;

Ограничение способности к трудовой деятельности (трудоспособности):

- первая степень — способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по своей профессии;
- вторая степень — способностью к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств и/или специально оборудованного рабочего места и/или с помощью других лиц;
- третья степень — неспособность к трудовой деятельности.

Классификация ограничений

жизнедеятельности по степени выраженности:

Ограничение способности к ориентации:

- первая степень — способность к ориентации при условии использования вспомогательных средств;
- вторая степень — способность к ориентации, требующая помощи других лиц;
- третья степень - неспособность к ориентации (дезориентация).

Ограничение способности к общению:

- первая степень — способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации;
- вторая степень — способность к общению с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц;
- третья степень — неспособность к общению.

Классификация ограничений

жизнедеятельности по степени выраженности:

Ограничение способности контролировать свое поведение:

- первая степень — частичное снижение способности самостоятельно контролировать свое поведение:
- вторая степень — способность частично или полностью контролировать свое поведение только при помощи посторонних лиц:
- третья степень — неспособность контролировать свое поведение.

Перечень анатомических дефектов, при которых устанавливается третья группа инвалидности без срока переосвидетельствования (приложение 3)

1. Дефекты и деформации верхней конечности:

- отсутствие кисти и более высокие уровни ампутации верхней конечности.
- резко выраженная контрактура (объем движение в суставе до 10 градусов) или анкилоз локтевого сустава в функционально невыгодном положении (под углом менее 60 или более 150 градусов) или при фиксации предплечья в положении крайней супинации или крайней пронации;
- болтающийся плечевой или локтевой сустав после резекции;
- ложный сустав плеча или обеих костей предплечья, если оперативное лечение противопоказано;
- отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый;
- отсутствие всех фаланг трех пальцев кисти, включая первый;
- анкилоз или резко выраженная контрактура (ограничение движений в пределах 5—8 градусов) в функционально невыгодном положении четырех пальцев кисти исключая первый или трех пальцев кисти, включая первый;
- отсутствие первого и второго пальцев кисти с соответствующими пястными костями;
- отсутствие первых пальцев обеих кистей.

2. Дефекты и деформации нижней конечности:

- 1) культя бедра или голени;
- 2) культя стопы после ампутации по Пирогову. порочная культя на уровне сустава Шопара;
- 3) двусторонние культы стоп с резекцией головок плюсневых костей по Шарпу;
- 4) резко выраженная контрактура или анкилоз голеностопного сустава с порочным положением стопы или анкилоз обеих голеностопных суставов;

- 5) ложный сустав бедра или обеих костей голени, не подлежащий оперативному лечению;
 - 6) болтающийся тазобедренный сустав после резекции;
 - резко выраженная контрактура или анкилоз тазобедренного сустава в функционально невыгодном положении (под углом более 170 градусов и менее 150 градусов);
 - врожденный или приобретенный вывих тазобедренных суставов;
 - укорочение нижней конечности на 10 сантиметров и более.
3. Кифосколиоз IV степени, сколиоз IV степени с выраженной деформацией ребер.
 4. Паралич кисти или верхней конечности, паралич нижней конечности, выраженный парез всей верхней или всей нижней конечности со значительными трофическими нарушениями.
 5. Дефекты челюсти или твердого неба, если протезирование не обеспечивает жевания.
 6. Гипофизарный нанизм, остеохондропатия, остеохондродистрофия с низкорослостью.
 7. Двусторонняя тугоухость IV степени, двусторонняя глухота, глухонмота.
 8. Постоянное канюленосительство вследствие отсутствия гортани.
 9. Гастрозктомия.
 10. Пульмонэктомия при наличии дыхательной недостаточности;
 - торокопластика с резекцией 5 и более ребер при наличии дыхательной недостаточности.
 11. Снижение остроты зрения одного глаза до 0.03 диоптрия с коррекцией, слепота или отсутствие одного глаза.

Инвалидность без срока

переосвидетельствования устанавливается при:

- **1) необратимых анатомических дефектах (согласно приложению 3);**
- **2) стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных реабилитационных мероприятий, после динамического наблюдения за инвалидом первой группы не менее четырех лет, второй и третьей групп не менее шести лет, лицам пенсионного возраста при неблагоприятном реабилитационном прогнозе.**

При проведении МСЭ определяются следующие причины инвалидности:

- 1) общее заболевание;
- 2) трудовое увечье;
- 3) профессиональное заболевание;
- 4) инвалид с детства;
- 5) ранения, контузии, травмы, увечья, заболевания, связанные с участием в боевых действиях, полученные при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), при прохождении воинской службы, в результате несчастного случая не связанного с исполнением обязанностей военной службы (служебных обязанностей), при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом;
- 6) заболевания, полученные вследствие чрезвычайных экологических ситуаций, в том числе вследствие воздействия ионизирующих излучений и/или их последствий при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом.

Критерии установления групп инвалидности

Основанием для признания гражданина инвалидом являются:

- 1. нарушение здоровья со стойкими расстройствами функций организма;**
- 2. ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);**
- 3. необходимость осуществления мер социальной защиты. Возрастные изменения организма не дают оснований для установления группы инвалидности.**

В зависимости от степени утраты трудоспособности инвалидность подразделяется на 3 группы

Критерием для установления первой группы инвалидности

**является стойкое значительно или резко выраженное
нарушение**

**функций организма, обусловленное заболеваниями,
последствиями травм или дефектами, приводящее к
резко выраженному ограничению одной из
следующих категорий жизнедеятельности либо их
сочетанию:**

- способности к самообслуживанию третьей степени;**
- способности к передвижению третьей степени;**
- способности к ориентации третьей степени;**
- способности к общению третьей степени;**
- способности контроля за своим поведением третьей степени.**

● **Критерием для установления второй группы инвалидности**

является стойкое выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

- **способности к самообслуживанию второй степени;**
- **способности к передвижению второй степени;**
- **способности к трудовой деятельности (трудоспособности) второй, третьей степеней:**
- **способности к обучению второй, третьей степеней;**
- **способности к ориентации второй степени;**
- **способности к общению второй степени:**
- **способности контроля за своим поведением второй степени.**

- **Критерием для установления третьей группы инвалидности** является стойкое умеренно выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к умеренно выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию:
 - способности к самообслуживанию первой степени;
 - способности к передвижению первой степени;
 - способности к трудовой деятельности (трудоспособности) первой степени;
 - способности к обучению первой степени;
 - способности к ориентации первой степени;
 - способности к общению первой степени;
 - способности контроля за своим поведением первой степени.

Перечень медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения

● 1. Медицинские показания для обеспечения кресло-коляской, комнатной:

- хроническая недостаточность кровообращения III степени;
- легочно-сердечная недостаточность III степени;
- 3) гемиплегия выраженный гемипарез:
- параплегия; выраженный нижний парапарез:
- триплегия. выраженный трипарез;
- 5) тетраплегия. выраженный тетрапарез;
- резко выраженная атаксия, гиперкинетический амиостатический синдром;
- культы обеих голеней или более высокие уровни ампутаций:
- 3) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени;
- врожденные аномалии развития нижних конечностей с резко выраженным нарушением передвижения:
- паркинсонизм, акинетико-регидная форма

Перечень медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения

● 2. Медицинские показания для обеспечения кресло-коляской, прогулочной:

- 1) гемиплегия. выраженный гемипарез;**
- 2) параплегия, выраженный нижний парапарез;**
- 3) триплегия. выраженный трипарез;**
- 4) тетраплегия выраженный тетрапарез;**
- 5) культы обеих голеней или более высокие уровни ампутаций;**
- 6) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени;**
- 7) врожденные аномалии развития нижних конечностей с резко выраженным нарушением передвижения.**

Перечень медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения

3. Медицинские показания для обеспечения специальным автотранспортом инвалидов:

- 1) легочно-сердечная недостаточность II степени;
- 2) паралич или выраженный парез одной нижней конечности;
- 3) параплегия, выраженный паразпарез нижних конечностей;
- 4) гемиплегия, выраженный гемипарез;
- 5) тромбооблитерирующие заболевания нижних конечностей с хронической артериальной недостаточностью II и более степени;
- 6) заболевание вен нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью II—III степени;
- 7) множественные анкилозы или резко выраженные контрактуры не менее 2 крупных суставов одной или обеих нижних конечностей;
- 8) культя обеих стоп по Шарпу (с резекцией головок плюсневых костей) и более высокие уровни культей стоп;
- 9) культя голени и более высокая ампутация нижней конечности;
- 10) приобретенный вывих тазобедренных суставов;
- 11) болтающийся тазобедренный или коленный сустав;
- 12) анкилоз или резко выраженная контрактура тазобедренного сустава (объем движения менее 10 градусов);
- 13) анкилоз или резко выраженная контрактура коленного сустава в функционально невыгодном положении с углом менее 150 и более 170 градусов;
- 14) анкилоз или резко выраженная контрактура голеностопных суставов;
- 15) неправильно сросшиеся переломы обеих бедренных костей или костей обеих голени с деформацией их под углом менее 170 градусов;
- 16) хронически текущий (более 2 лет) остеомиелит с наличием свища, полости с секвестром 2 и более крупных костей нижних конечностей;
- 17) ложный сустав или крупный костный дефект (поперечный или краевой с разрушением более половины окружности кости) бедра, обеих костей голени или большеберцовой кости при деформации малоберцовой кости под углом менее 170 градусов;
- 18) укорочение одной нижней конечности на 10 сантиметров и более;
- 19) значительные посттравматические трофические нарушения с наличием длительно незаживающей язвы (более 6 месяцев) или рецидивирующей язвы на голени площадью 20 квадратных сантиметров (далее кв. см) и более, на тыле стопы площадью 10 кв.см и более, на подошвенной поверхности стопы площадью не менее 2 кв.см;
- 20) искривление позвоночника IV степени с резко выраженным нарушением функции.



Обратная связь



- **1. Врачебно-трудовая экспертиза основана на скольких принципах:**
А. 2 Б. 3 В. 4 Г. 5 Д. 6
- **2. Какой приказ регламентирует правила выдачи листа временной нетрудоспособности?**
А. 332 Б. 556 В. 685 Г. 770 Д. 500
- **3. На какой максимальный срок выдается лист временной нетрудоспособности (за исключением случаев беременности и родов и др. случаев определенных постановлением №1171 от 4 декабря 2007 года)?**
А. 1 месяц
Б. 2 месяца
В. 3 месяца
Г. 4 месяца
Д. 5 месяцев



Спасибо за внимание!