

Экспертиза стойкой нетрудоспособности

лекция по поликлинической
терапии
доцента Журавлевой М.О.



- **Инвалидность** - это социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функции организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.



- **Инвалид** - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.



- **Социальная защита инвалидов** - система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

- **Медико-социальная экспертиза** - определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

МСЭ устанавливает причину и группу инвалидности граждан, определяет виды, объем и сроки проведения их реабилитации и меры социальной защиты, дает рекомендации по трудовому устройству граждан.

Причины инвалидности:

- -общее заболевание,
- -производственная травма (трудовое увечье),
- -профессиональное заболевание,
- -инвалидность с детства,
- -инвалидность с детства вследствие ранения (контузия, увечье), связанная с боевыми действиями в период ВОВ,
- -военная травма
- - заболевание, получено в период военной службы
- - связанные с аварией на Чернобыльской АЭС, последствиями радиационных воздействий и непосредственным участием в деятельности подразделений особого риска (лучевая болезнь).

Причины инвалидности:

- заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС;
- заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;
- заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;
- заболевание связано с аварией на производственном объединении "Маяк";
- заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с аварией на ПО "Маяк";
- заболевание связано с последствиями радиационных воздействий;
- заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска;
- заболевание (ранение, контузия, увечье), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил РФ, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий;

Причины инвалидности:

- инвалидность вследствие ранения (контузии, увечья), полученного в связи с участием в боевых действиях в составе отрядов самообороны Республики Дагестан в период с августа по сентябрь 1999 г. в ходе контртеррористических операций на территории Республики Дагестан;

(введено Постановлением Правительства РФ от 14.11.2019 N 1454)

- иные причины, установленные законодательством Российской Федерации.
- (в ред. Постановления Правительства РФ от 10.08.2016 N 772)

- При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством РФ обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, в качестве причины инвалидности указывается **общее заболевание**. В этом случае гражданину оказывается содействие в получении указанных документов. При представлении в бюро соответствующих документов причина инвалидности изменяется со дня представления этих документов **без дополнительного освидетельствования инвалида**.
- Порядок установления причин инвалидности утверждается Министерством труда и социальной защиты РФ. (введено Постановлением Правительства РФ от 22.03.2019 N 304)

Признание гражданина инвалидом

осуществляется при проведении МСЭ исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его

- клинико-функциональных,
- социально-бытовых,
- профессионально-трудовых и
- психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

(Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 в ред. от 14.11.2019 N 1454)

МСЭ проводится для:

- установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала.



Целями проведения МСЭ могут являться:

- а) установление группы инвалидности;
- б) установление категории "ребенок-инвалид";
- в) установление причин инвалидности;
- г) установление времени наступления инвалидности;
- д) установление срока инвалидности;
- е) определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- ж) определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел Российской Федерации;
- з) определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);

Целями проведения МСЭ могут являться:

- **и)** определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством РФ предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;
- **к)** разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);
- **л)** разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профзаболевания;
- **м)** выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- **н)** выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;
- **о)** иные цели, установленные законодательством РФ.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентированию, общению, контролю своего поведения, обучению, трудовой деятельности);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Наличие одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу



организацией,
оказывающей лечебно-
профилактическую
помощь, независимо от
ее организационно-
правовой формы



органом,
осуществляю-
щим
пенсионное
обеспечение



органом
социальной
защиты
населения

с письменного согласия гражданина (его
законного или уполномоченного представителя).

Приложение
к приказу Министерства труда и
социальной защиты Российской
Федерации

и
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от 6 сентября 2018 г.

№ 5784/6064

Медицинская документация

Форма № 088/у

_____ (наименование медицинской организации)

_____ (адрес медицинской организации)

_____ (ОГРН медицинской организации)

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1. Номер и дата протокола врачебной комиссии медицинской организации, содержащего решение о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу: № _____ от «___» _____ 20__ г.
2. Гражданин по состоянию здоровья не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы: медико-социальную экспертизу необходимо проводить на дому
3. Гражданин нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи (при необходимости в оказании паллиативной медицинской помощи)
4. Дата выдачи гражданину направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией: «___» _____ 20__ г.
5. Цель направления гражданина на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

5.1. <input type="checkbox"/> установление группы инвалидности	5.2. <input type="checkbox"/> установление категории «ребенок-инвалид»	5.3. <input type="checkbox"/> установление причины инвалидности
5.4. <input type="checkbox"/> установление времени наступления инвалидности	5.5. <input type="checkbox"/> установление срока инвалидности	5.6. <input type="checkbox"/> определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах

<p>5.7. <input type="checkbox"/> определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел Российской Федерации</p>	<p>5.8. <input type="checkbox"/> определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи,</p>	<p>5.9. <input type="checkbox"/> определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного</p>
<p>Федерации</p>	<p>надзора) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту)</p>	<p>случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции (далее – АЭС) и других радиационных и техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки</p>
<p>5.10. <input type="checkbox"/> разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)</p>	<p>5.11. <input type="checkbox"/> разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания</p>	<p>5.12. <input type="checkbox"/> выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах</p>
<p>5.13. <input type="checkbox"/> выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения гражданина</p>	<p>5.14. <input type="checkbox"/> иные цели, установленные законодательством Российской Федерации (указать):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Раздел I. Данные о гражданине

6. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

7. Дата рождения (день, месяц, год): «__» _____ г.;

возраст (число полных лет, для ребенка в возрасте до 1 года - число полных месяцев): _____

8. Пол (нужное отметить):

8.1. мужской

8.2. женский

9. Гражданство (нужное отметить):

9.1 гражданин
Российской
Федерации

9.2 гражданин иностранного
государства, находящийся на
территории Российской
Федерации

9.3 лицо без гражданства,
находящееся на территории
Российской Федерации

10. Отношение к воинской обязанности (нужное отметить):

10.1. гражданин, состоящий на воинском
учете

10.2. гражданин, не состоящий
на воинском учете, но обязанный
состоять на воинском учете

10.3. гражданин, поступающий на
воинской учет

10.4. гражданин, не состоящий
на воинском учете

11. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации):

11. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации):

11.1. государство: _____

11.2. почтовый индекс: _____

11.3. субъект Российской Федерации: _____

11.4. район: _____

11.5. наименование населенного пункта: _____

11.6. улица: _____

11.7. дом (корпус, строение): _____

11.8. квартира: _____

12. Лицо без определенного места жительства (в случае если гражданин не имеет определенного места жительства)

13. Гражданин находится (нужное отметить и указать):

13.1. <input type="checkbox"/> в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	13.1.1. адрес медицинской организации: _____ _____ _____	13.1.2. ОГРН медицинской организации: _____
13.2. <input type="checkbox"/> в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания	13.2.1. адрес организации социального обслуживания: _____ _____ _____	13.2.2. ОГРН организации социального обслуживания: _____
13.3. <input type="checkbox"/> в исправительном учреждении	13.3.1. адрес исправительного учреждения: _____ _____ _____	13.3.2. ОГРН исправительного учреждения: _____
13.4. <input type="checkbox"/> иная организация	13.4.1. адрес организации _____ _____ _____	13.4.2. ОГРН организации: _____
13.5. <input type="checkbox"/> по месту жительства (по месту пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации)		

14. Контактная информация:

14.1. номера телефонов: _____

14.2. адрес электронной почты (при наличии): _____

15. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): ____-____-____
16. Документ, удостоверяющий личность:
- 16.1. наименование: _____
- 16.2. серия _____, номер _____
- 16.3. кем выдан: _____
- 16.4. дата выдачи (день, месяц, год): « ____ » _____ г.
17. Сведения о законном (уполномоченном) представителе гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу:
- 17.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____
- 17.2. документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя: _____
- 17.2.1. наименование: _____
- 17.2.2. серия _____, номер _____
- 17.2.3. кем выдан: _____
- 17.2.4. дата выдачи (день, месяц, год): « ____ » _____ г.
- 17.3. документ, удостоверяющий личность:
- 17.3.1. наименование: _____
- 17.3.2. серия _____, номер _____
- 17.3.3. кем выдан: _____
- 17.3.4. дата выдачи (день, месяц, год): « ____ » _____ г.
- 17.4. контактная информация:
- 17.4.1. номера телефонов: _____
- 17.4.2. адрес электронной почты (при наличии): _____
- 17.5. страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): ____-____-____
- 17.6. сведения об организации в случае возложения опеки (попечительства) на юридическое лицо:
- 17.6.1. наименование: _____
- 17.6.2. адрес: _____
- 17.6.3. основной государственный регистрационный номер (ОГРН): _____
18. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

18.1. <input type="checkbox"/> первично	18.2. <input type="checkbox"/> повторно
-----------------------------------------	-----------------------------------------

19. Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы (в случае направления на медико-социальную экспертизу повторно):

19.1. наличие инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

19.1.1. <input type="checkbox"/> первая группа	19.1.2. <input type="checkbox"/> вторая группа	19.1.3. <input type="checkbox"/> третья группа	19.1.4. <input type="checkbox"/> категория ребенок-инвалид
------------------------------------------------	------------------------------------------------	------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

19.2. дата, до которой установлена инвалидность (день, месяц, год) « ____ » _____ г.

19.3. период, в течение которого гражданин находился на инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

19.3.1. <input type="checkbox"/> один год	19.3.2. <input type="checkbox"/> два года	19.3.3. <input type="checkbox"/> три года	19.3.4. <input type="checkbox"/> четыре и более лет
-------------------------------------------	-------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------------

19.4. формулировка причины инвалидности, имеющейся на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

19.4.1. <input type="checkbox"/> общее заболевание	19.4.2. <input type="checkbox"/> инвалидность с детства	19.4.3. <input type="checkbox"/> профессиональное	19.4.4. <input type="checkbox"/> трудовое увечье
----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------

19.4.5. <input type="checkbox"/> военная травма	19.4.6. <input type="checkbox"/> заболевание получено в период военной службы	19.4.7. <input type="checkbox"/> заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС	19.4.8. <input type="checkbox"/> заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС
19.4.9. <input type="checkbox"/> заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС	19.4.10. <input type="checkbox"/> заболевание связано с аварией на производственном объединении «Маяк»	19.4.11. <input type="checkbox"/> заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с аварией на производственном объединении «Маяк»	19.4.12. <input type="checkbox"/> заболевание связано с последствиями радиационных воздействий
19.4.13. <input type="checkbox"/> заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска	19.4.14. <input type="checkbox"/> инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов	19.4.15. <input type="checkbox"/> заболевание (ранение, контузия, увечье), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил Российской Федерации, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий	19.4.16. <input type="checkbox"/> иные причины, установленные законодательством Российской Федерации (указать): _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
19.4.17. формулировки причин инвалидности, установленные в соответствии с законодательством, действовавшим на момент установления инвалидности (указать): _____ _____			

19.5. степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах на момент направления гражданина на медико-социальную экспертизу: _____

19.6. срок, на который установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: _____

19.7. дата, до которой установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах (день, месяц, год): «__» _____ г.

19.8. степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), установленные по повторным несчастным случаям на производстве и профессиональным заболеваниям, и даты, до которых они установлены:

20. Сведения о получении образования (при получении образования):

20.1. наименование и адрес образовательной организации, в которой гражданин получает образование: _____

20.2. курс, класс, возрастная группа детского дошкольного учреждения (нужное подчеркнуть и указать): _____

20.3. профессия (специальность), для получения которой проводится обучение:

21. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности): _____

21.1. основная профессия (специальность, должность): _____

21.2. квалификация (класс, разряд, категория, звание): _____

21.3. стаж работы: _____

21.4. выполняемая работа на момент направления на медико-социальную экспертизу с указанием профессии (специальности, должности): _____

21.5. условия и характер выполняемого труда: _____

21.6. место работы (наименование организации): _____

21.7. адрес места работы: _____

Раздел II. Клинико-функциональные данные гражданина

22. Наблюдается в медицинской организации с _____ года.

23. Анамнез заболевания: _____

24. Анамнез жизни: _____

25. Частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 12 месяцев):

№ п/п	Дата (число, месяц, год) начала временной нетрудоспособности	Дата (число, месяц, год) окончания временной нетрудоспособности	Число дней (месяцев и дней) временной нетрудоспособности	Диагноз

25.1. Наличие листка нетрудоспособности в форме электронного документа (далее – ЭЛН)

25.2. № ЭЛН: _____

26. Результаты и эффективность проведенных мероприятий медицинской реабилитации, рекомендованных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) № _____ к протоколу проведения медико-социальной экспертизы № _____ от «__» _____ 20__ г. (нужное отметить):

26.1. <input type="checkbox"/> восстановление нарушенных функций	26.1.1. <input type="checkbox"/> полное	26.1.2. <input type="checkbox"/> частичное	26.1.3. <input type="checkbox"/> положительные результаты отсутствуют
26.2. <input type="checkbox"/> достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций	26.2.1. <input type="checkbox"/> полное	26.2.2. <input type="checkbox"/> частичное	26.2.3. <input type="checkbox"/> положительные результаты отсутствуют

27. Антропометрические данные и физиологические параметры:

27.1. рост: _____	27.2. вес: _____	27.3. индекс массы тела: _____
27.4. телосложение: _____	27.5. суточный объем физиологических отправлений (мл) (при наличии медицинских показаний в обеспечении абсорбирующим бельем):	27.6. объем талии/бедер (при наличии медицинских показаний в обеспечении абсорбирующим бельем): _____/____
27.7. масса тела при рождении (в отношении детей в возрасте до 3 лет):	27.8. физическое развитие (в отношении детей в возрасте до 3 лет):	

28. Состояние здоровья гражданина при направлении на медико-социальную экспертизу: _____

29. Сведения о медицинских обследованиях, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания при проведении медико-социальной экспертизы: _____

30. Диагноз при направлении на медико-социальную экспертизу:

30.1. основное заболевание: _____

30.2. код основного заболевания по МКБ: _____

30.3. осложнения основного заболевания: _____

30.4. сопутствующие заболевания: _____

30.5. коды сопутствующих заболеваний по МКБ: _____

30.6. осложнения сопутствующих заболеваний: _____

31. Клинический прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

32. Реабилитационный потенциал: высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствует (нужное подчеркнуть).

33. Реабилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

34. Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации:

35. Рекомендуемые мероприятия по реконструктивной хирургии:

36. Рекомендуемые мероприятия по протезированию и ортезированию:

37. Санаторно-курортное лечение:

Председатель врачебной
комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены врачебной комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Обратный талон

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной
экспертизы и его адрес)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина

2. Дата освидетельствования (день, месяц, год): «__» _____ г.

3. Акт медико-социальной экспертизы гражданина № _____

4. Диагноз федерального государственного учреждения медико-социальной
экспертизы:

4.1. основное заболевание: _____

4.2. код основного заболевания по МКБ: _____

4.3. осложнения основного заболевания: _____

4.4. сопутствующие заболевания: _____

4.5. коды сопутствующих заболеваний по МКБ: _____

4.6. осложнения сопутствующих заболеваний: _____

5. Виды стойких расстройств функций организма и степень их выраженности
(согласно классификациям и критериям, используемым при осуществлении медико-
социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями
медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом Министерства труда и
социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. № 1024н
(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 января 2016 г.,
регистрационный № 40650), с изменениями, внесенными приказом Министерства
труда и социальной защиты Российской Федерации от 5 июля 2016 г. № 346н
(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля
2016 г., регистрационный № 43018) (далее – классификации и критерии): _____

- В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на МСЭ, ему выдается **справка**, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро **самостоятельно**.
- Специалисты бюро проводят осмотр гражданина и по его результатам составляют программу дополнительного обследования гражданина и проведения реабилитационных мероприятий, после выполнения которой рассматривают вопрос о наличии у него ограничений жизнедеятельности.

Классификации основных категорий жизнедеятельности человека

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности.

Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

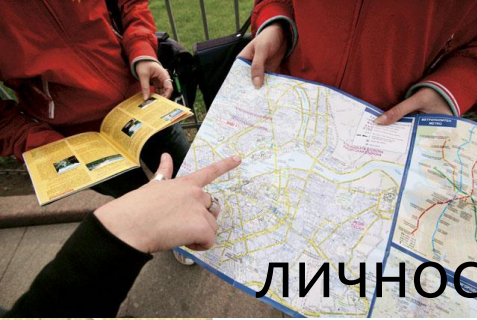
При комплексной оценке различных показателей, характеризующих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека, выделяются 3 степени их выраженности:

способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены:

- **1 степень** - способность к самообслуживанию при более **длительной затрате времени**, подробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;
- **2 степень** - способность к самообслуживанию с регулярной **частичной** помощью других лиц **с использованием** при необходимости вспомогательных **технических средств**;
- **3 степень** - **неспособность** к самообслуживанию, нуждаемость в **постоянной** посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

способность к самостоятельному передвижению

- способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом.
- **1 степень** - способность к самостоятельному передвижению **при более длительной затрате времени**, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;
- **2 степень** - способность к самостоятельному передвижению с регулярной **частичной** помощью других лиц **с использованием** при необходимости **вспомогательных технических средств**;
- **3 степень** - **неспособность** к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;



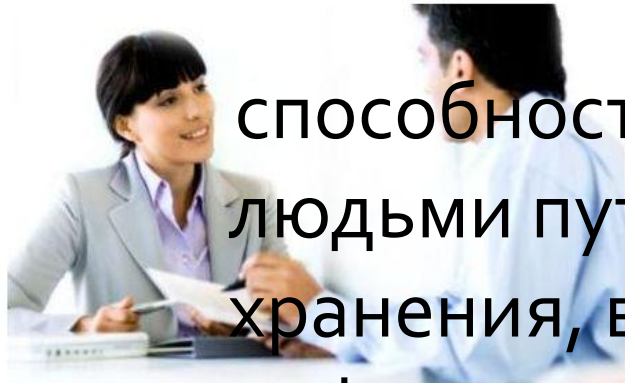
способность к ориентации

- способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, способность к определению времени и места нахождения.

- **1 степень** - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;
- **2 степень** - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;
- **3 степень** - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

способность к общению

способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:



- **1 степень** - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации; использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи; при изолированном поражении органа слуха способность к общению с использованием невербальных способов и услуг по сурдопереводу;
- **2 степень** - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;
- **3 степень** - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

способность контролировать свое поведение

- способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

- **1 степень** - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;
- **2 степень** - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;
- **3 степень** - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

способность к обучению

-способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни:



- 1 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных **государственных** образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;
- 2 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий для получения образования только **по адаптированным образовательным программам** и адаптированным (основным) образовательным программам при необходимости обучение **на дому** и/или с использованием дистанционных технологий с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;
- 3 степень - способность к обучению только **элементарным навыкам и умениям** (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только **элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере**, или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

способность к трудовой деятельности

- способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- **1 степень** - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при **снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы**, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;
- **2 степень** - способность к выполнению трудовой деятельности в **специально** созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;
- **3 степень** - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или **невозможность** (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.



- Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.



Для установления степени ограничения способности к труду необходимо учитывать характер трудовой деятельности

- К категории **тяжелых физических работ** относятся работы, связанные с систематическим физическим напряжением, а также с постоянным передвижением или переноской значительных /свыше 10 кг/ тяжестей и соответственно затратой энергии более 250 ккал/час: работа каменщика тракториста, прицепщика, животновода, скотника, уборка с/х продукции и пр.
- К **умеренной физической нагрузке** или категории работ средней тяжести причисляют работы, связанные с постоянной ходьбой, переноской небольших /3-10 кг/ тяжестей, затратой энергии от 150 до 250 ккал/час, выполняемые стоя: работа ткачихи, прядильщицы, плотника, столяра, маляра, токаря, штукатура, слесаря до ремонту с/х машин и пр.
- **Категория легких работ** связана с незначительной физической нагрузкой до 3кг и, соответственно, с малыми энергетическими затратами /до 150 ккал/час/: сборка и установка мелких деталей, работа слесаря по ремонту телевизоров, радиоаппаратуры, швейных машин, гравера, фотографа, переплетчика, вязальщицы.

- К работам, связанным со **значительным нервно-психическим напряжением** относятся такие, которые требуют большого объема производственной деятельности, длительного напряжения внимания, быстрой ориентировки и переработки большого потока информации: руководители крупных предприятий, главный бухгалтер, главный конструктор и др. К этой группе относятся такие работы, которые требуют восприятия большого и непрерывного потока информации, немедленной и точной реакции на нее: диспетчеры аэропортов, ассистенты телевидения, телеграфисты, врачи скорой помощи и др.
- К работам с **умеренной нервно-психической нагрузкой** относятся такие, которые связаны с выполнением заданий средней сложности, ответственностью только за определенные производственные операции, свойственные этой профессии: бухгалтер, рядовой инженер, технолог.
- Категория работ, связанных с **незначительным нервно-психическим напряжением**, характеризуется малой изменчивостью ситуации, сосредоточением внимания чаще на одном объекте, небольшим объемом производственной деятельности: счетно-канцелярская работа, работа табельщицы, секретаря-машинистки, библиотекарь.

К основным видам нарушений функций организма человека относятся:

- нарушения **психических** функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);
- нарушения **языковых и речевых** функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия); вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);
- нарушения **сенсорных** функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);
- нарушения **нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических)** функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);
- нарушения функций **сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;**
- нарушения, обусловленные **физическим внешним уродством** (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека, выделяются четыре степени их выраженности:

- I степень - стойкие **незначительные нарушения** функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 %;
- II степень - стойкие **умеренные нарушения** функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 %;
- III степень - стойкие **выраженные нарушения** функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 %;
- IV степень - стойкие **значительно выраженные нарушения** функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 %.

- В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается **I, II или III группа инвалидности**, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория **"ребенок-инвалид"**.



- Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте 18 лет и старше является нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности ограничений двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты.
- Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте до 18 лет является нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению любой категории жизнедеятельности человека и любой из трех степеней выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности, определяющих необходимость социальной защиты ребенка.

Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

Критерии установления групп инвалидности

- Критерием для установления **первой группы** инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- Критерием для установления **второй группы** инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 до 80 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- Критерием для установления **третьей группы** инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.



- Категория "ребенок-инвалид" устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.



- В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается дата поступления в бюро направления на медико-социальную экспертизу (заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы).
- Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной медико-социальной экспертизы гражданина (переосвидетельствования).



- Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год
- Категория "ребенок-инвалид" устанавливается на 1 год, 2 года, 5 лет либо до достижения гражданином возраста 18 лет.
- Категория "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 лет либо 18 лет устанавливается гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные **разделами I, II и II(1)** приложения к настоящим Правилам.



(в ред. Постановления от 27.06.2019 N 823)

Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования

- **не позднее 2 лет** после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма **по перечню согласно приложению**;
- **не позднее 4 лет** после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае выявления **невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных** или абилитационных **мероприятий** степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в приложении к настоящим Правилам);
- Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом III приложения, при первичном признании гражданина инвалидом устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, - категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет.

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается гражданам не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом

- 1. **Злокачественные новообразования** (с метастазами и рецидивами после радикального лечения; метастазами без выявленного первичного очага при неэффективности лечения; тяжелое общее состояние после паллиативного лечения; инкурабельность заболевания).
- 2. Неоперабельные **доброкачественные новообразования головного и спинного мозга** со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций, выраженными ликвородинамическими нарушениями.
- 3. **Отсутствие гортани** после ее оперативного удаления.
- 4. **Врожденное и приобретенное слабоумие** (умственная отсталость тяжелая, умственная отсталость глубокая, выраженная деменция).
- 5. Болезни нервной системы с хроническим прогрессирующим течением, в том числе нейродегенеративные заболевания головного мозга (паркинсонизм плюс) со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций.

- 6. Тяжелые формы воспалительных заболеваний кишечника (болезнь Крона, язвенный колит) с хроническим непрерывным и хроническим рецидивирующим течением при отсутствии эффекта от адекватного консервативного лечения со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функций пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма.
- 7. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением с тяжелыми осложнениями со стороны центральной нервной системы (со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций, нарушениями функций сердечнососудистой системы (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ - III степени и коронарной недостаточностью III - IV функционального класса), с хронической почечной недостаточностью (хроническая болезнь почек 2 - 3 стадии).
- 8. ИБС с коронарной недостаточностью III - IV функционального класса стенокардии и стойким нарушением кровообращения IIБ - III степени.
- 9. Болезни органов дыхания с прогрессирующим течением, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью II - III степени, в сочетании с недостаточностью кровообращения IIБ - III степени.
- 10. Неустраняемые каловые, мочевые свищи, стомы.
- 11. Выраженная контрактура или анкилоз крупных суставов верхних и нижних конечностей в функционально невыгодном положении (при невозможности эндопротезирования).

12. Врожденные аномалии развития костно-мышечной системы с выраженными стойкими нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (опоры и передвижения при невозможности корригирования).

13. Последствия травматического повреждения головного (спинного) мозга со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций и тяжелым расстройством функции тазовых органов.

14. Дефекты верхней конечности: ампутация области плечевого сустава, экзартикуляция плеча, культя плеча, предплечья, отсутствие кисти, отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый, отсутствие трех пальцев кисти, включая первый.

15. Дефекты и деформации нижней конечности: ампутация области тазобедренного сустава, экзартикуляция бедра, культя бедра, голени, отсутствие стопы.

Показания и условия для установления категории "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет и до достижения 14 лет

Категория "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет устанавливается:

- а) при первичном освидетельствовании детей в случае выявления злокачественного новообразования, в том числе при любой форме острого или хронического лейкоза;
- б) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с врожденной оперированной гидроцефалией со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями психических, нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, сенсорных функций;
- в) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов со сколиозом III - IV степени, быстро прогрессирующим, мобильным, требующим длительных сложных видов реабилитации;
- г) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с адреногенитальным синдромом (сольтеряющая форма) с высоким риском жизнеугрожающих состояний;
- д) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с нефротическим синдромом со стероидной зависимостью и стероидной резистентностью, с 2-мя и более обострениями в год, с прогрессирующим течением, с ХПН (ХБП любой стадии):

Показания и условия для установления категории "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет и до достижения 14 лет

Категория "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет устанавливается:

- е) при врожденных, наследственных пороках развития челюстно-лицевой области со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функции пищеварительной системы, нарушениями языковых и речевых функций в период проведения многоэтапных сложных видов реабилитации, в том числе при первичном освидетельствовании детей с врожденной полной расщелиной губы, твердого и мягкого неба;
- ж) при первичном освидетельствовании детей с ранним детским аутизмом и иными расстройствами аутистического спектра.
- Категория "ребенок-инвалид" до достижения возраста 14 лет устанавливается:
- при первичном освидетельствовании ребенка, имеющего классическую форму фенилкетонурии среднетяжелого течения, в возрастной период, в который невозможен самостоятельный систематический контроль за течением заболевания, самостоятельное осуществление диетотерапии;
- при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с хронической тромбоцитопенической пурпурой при непрерывно рецидивирующем течении, с тяжелыми геморрагическими кризами, резистентностью к терапии.

Категория "ребенок-инвалид" до достижения возраста 18 лет устанавливается при освидетельствовании детей с инсулинозависимым сахарным диабетом.

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория "ребенок-инвалид") устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании

- 18. Хроническая болезнь почек 5 стадии при наличии противопоказаний к трансплантации почки.
- 19. Цирроз печени с гепатоспленомегалией и портальной гипертензией III степени.
- 20. Врожденный незавершенный (несовершенный) остеогенез.
- 21. Наследственные нарушения обмена веществ, не компенсируемые патогенетическим лечением, имеющие прогрессирующее тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (муковисцидоз, тяжелые формы ацидемии или ацидурии, глютарикацидурии, галактоземии, лейциноз, болезнь Фабри, болезнь Гоше, болезнь Ниманна-Пика, мукополисахаридоз, кофакторная форма фенилкетонурии у детей (фенилкетонурия II и III типов) и прочие).
- 22. Наследственные нарушения обмена веществ, имеющие прогрессирующее тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (болезнь Тея-Сакса, болезнь Краббе и прочие).

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория "ребенок-инвалид") устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании

- 23. Ювенильный артрит с выраженными и значительно выраженными нарушениями скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, системы крови и иммунной системы.
- 24. Системная красная волчанка, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.
- 25. Системный склероз: диффузная форма, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.

- 26. Дерматополимиозит: тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.
- 27. Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм с тяжелым течением, рецидивирующими инфекционными осложнениями, тяжелыми синдромами иммунной дисрегуляции, требующие постоянной (пожизненной) заместительной и (или) иммуномодулирующей терапии.
- 28. Врожденный буллезный эпидермолиз, тяжелая форма.
- 29. Врожденные пороки различных органов и систем организма ребенка, при которых возможна исключительно паллиативная коррекция порока.
- 30. Врожденные аномалии развития позвоночника и спинного мозга, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций и (или) нарушениям функции тазовых органов, при невозможности или неэффективности хирургического лечения.

- 31. Врожденные аномалии (пороки), деформации, хромосомные и генетические болезни (синдромы) с прогрессирующим течением или неблагоприятным прогнозом, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма, в том числе нарушению психических функций до уровня умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталости. Полная трисомия 21 (синдром Дауна) у детей, а также другие аутосомные числовые и несбалансированные структурные хромосомные аномалии.
- 32. Шизофрения (различные формы), включая детскую форму шизофрении, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций.
- 33. Эпилепсия идиопатическая, симптоматическая, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций и (или) резистентными приступами к терапии.
- 34. Органические заболевания головного мозга различного генеза, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям психических, языковых и речевых функций.
- 35. Детский церебральный паралич со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций. Отсутствуют возрастные и социальные навыки.

- 36. Патологические состояния организма, обусловленные нарушениями свертываемости крови (гипопротромбинемия, наследственный дефицит фактора VII (стабильного), синдром Стюарта-Прауэра, болезнь Виллебранда, наследственный дефицит фактора IX, наследственный дефицит фактора VIII, наследственный дефицит фактора XI со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций крови и (или) иммунной системы).
- 37. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4Б, 4В), терминальная 5 стадия.
- 38. Наследственные прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (псевдогипертрофическая миодистрофия Дюшенна, спинальная амиотрофия Верднига-Гоффмана) и другие формы наследственных быстро прогрессирующих нервно-мышечных заболеваний.
- 39. Полная слепота на оба глаза при неэффективности проводимого лечения; снижение остроты зрения на оба глаза и в лучше видящем глазу до 0,04 с коррекцией или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10 градусов в результате стойких и необратимых изменений.
- 40. Полная слепоглухота.
- 41. Двухсторонняя нейросенсорная тугоухость III - IV степени, глухота.
- 42. Врожденный множественный артрогрипоз.
- 43. Парная ампутация области тазобедренного сустава.
- 44. Анкилозирующий спондилит со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма.

- Граждане, которым установлена категория "ребенок-инвалид", по достижении возраста 18 лет подлежат переосвидетельствованию в порядке, установленном настоящими Правилами. При этом исчисление сроков, представленных ранее, осуществляется со дня установления им группы инвалидности впервые после достижения возраста 18 лет.



Медико-социальная экспертиза гражданина проводится

В бюро по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы РФ).

В главном бюро МСЭ гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования.

В Федеральном бюро МСЭ гражданина проводится в случае обжалования им решения главного бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

На дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением ВК организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь

В стационаре, где гражданин находится на лечении, в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме, в исправительном учреждении

Заочно по решению соответствующего бюро.

МСЭ проводится заочно

- Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом IV приложения к настоящим Правилам, инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании.
- В случае отсутствия положительных результатов проведенных в отношении инвалида реабилитационных или абилитационных мероприятий.

(введено Постановлением Правительства РФ от 29.03.2018
N 339)

IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

- 45. Болезни органов дыхания со значительно выраженными нарушениями функций дыхательной системы, характеризующиеся тяжелым течением с ХДН III степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность IIБ, III стадии.
- 46. Болезни системы кровообращения со значительно выраженными нарушениями функций сердечно-сосудистой системы: стенокардия IV ФК-тяжелая, значительно выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до III стадии).
- 47. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением с тяжелыми осложнениями со стороны центральной нервной системы (со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций, нарушениями функций сердечнососудистой системы (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ - III степени и коронарной недостаточностью III - IV функционального класса), с хронической почечной недостаточностью (хроническая болезнь почек 2 - 3 стадии).
- 48. Болезни нервной системы с хроническим прогрессирующим течением, в том числе нейродегенеративные заболевания ГМ (паркинсонизм плюс), со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических), языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций.

IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

- 49. Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения со стойкими значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций.
- 50. Цереброваскулярные болезни со стойкими значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций.
- 51. Сахарный диабет со значительно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма (с хронической артериальной недостаточностью IV стадии на обеих нижних конечностях с развитием гангрены при необходимости высокой ампутации обеих конечностей и невозможности восстановления кровотока и проведения протезирования).
- 52. Неустраняемые каловые, мочевые свищи, стомы - при илеостоме, колостоме, искусственном заднем проходе, искусственные мочевыводящие пути.
- 53. Злокачественные новообразования (с метастазами и рецидивами после радикального лечения; метастазы без выявленного первичного очага при неэффективности лечения; тяжелое общее состояние после паллиативного лечения; инкурабельность заболевания).

IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

- 54. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с выраженными явлениями интоксикации и тяжелым общим состоянием.
- 55. Неоперабельные доброкачественные новообразования головного и спинного мозга со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций, выраженными ликвородинамическими нарушениями.
- 56. Эпидермолиз врожденный буллезный, генерализованные средне-тяжелые, тяжелые его формы (простой буллезный эпидермолиз, пограничный буллезный эпидермолиз, дистрофический буллезный эпидермолиз, Киндлер-синдром).
- 57. Тяжелые формы псориаза со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, не контролируемые иммуносупрессивными препаратами.
- 58. Врожденные формы ихтиоза и ихтиозассоциированные синдромы с выраженным, значительно выраженным нарушением функции кожи и связанных с ней систем.

При решении бюро (главного бюро, Федерального бюро) о заочном освидетельствовании гражданина учитываются следующие условия:

- проживание гражданина в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или в местности со сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения;
- тяжелое общее состояния гражданина, препятствующее его транспортировке.

(Постановление Правительства РФ от 29.03.2018 N 339)

- Учреждения МСЭ создаются по территориальному признаку.
- Количество бюро определяется исходя из расчета, как правило, 1 бюро на 70-90 тыс. человек
- При условии освидетельствования - 1,8-2 тыс. в год





Структура учреждений медико-социальной экспертизы
Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации



- Федеральное бюро МСЭ
- Главные бюро МСЭ
- Первичные бюро МСЭ (общего профиля и специализированные – психиатрия, фтизиатрия, педиатрия, кардиология, офтальмология)

В **штатный норматив** бюро общего профиля входят:

- не менее 1 врача по медико-социальной экспертизе
- 3 врача - терапевт, хирург, невропатолог, а также
- специалисты по реабилитации,
- по социальной работе и
- психолог. Кроме того, в состав бюро входят
- старшая медицинская сестра,
- медицинский регистратор и
- шофер. При необходимости в штатный норматив бюро могут быть введены врачи-педиатры, специалисты по функциональной диагностике, по профориентации, по эргономике, физиологии труда, педагог, сурдопереводчик и другие специалисты.
- В целях повышения качества экспертизы "Положение о МСЭ" предусматривает создание специализированных бюро МСЭ для освидетельствования больных туберкулезом, психическими заболеваниями, злокачественными новообразованиями, заболеваниями органов зрения, профессиональными заболеваниями, с травмами. Врачебный состав *специализированных бюро* формируется таким образом, чтобы в него входили 2 врача-эксперта, специалисты по профилю данной комиссии и 1 врач смежной специальности





- Кроме первичных бюро, организуется *главное бюро МСЭ штатный норматив* *главного бюро* входят несколько составов специалистов, принимающих экспертное решение –
 - не менее 4 врачей разных специальностей,
 - не менее 1 врача по медико-социальной экспертизе
 - специалисты по реабилитационной работе,
 - специалисты по социальной работе и психологи. Кроме того, в составе главного бюро предусмотрены группы
 - специалистов по функциональной диагностике,
 - профориентации и организации труда инвалидов, их социально-средовой адаптации,
 - специалисты по вопросам юридического консультирования и информационно-статистического обеспечения. В случае необходимости при главном бюро может быть создано стационарное отделение. Один состав специалистов создается из расчета на 4 бюро, осуществляющих работу на территории субъекта федерации. Для проведения МСЭ главное бюро может привлекать консультантов по медицинским и социальным вопросам.
- Основным методом работы МСЭ являются заседания комиссии, которые проводятся согласно календарному плану на основной базе. Кроме того, проводятся выездные заседания непосредственно на производстве или в крупных лечебно-профилактических учреждениях.

Основными задачами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы являются:



установление структуры и степени ограничения жизнедеятельности и определения потребностей освидетельствуемого лица в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию;



изучение причин, факторов и условий, влияющих на возникновение, развитие и исход инвалидности, анализ распространенности и структуры инвалидности

Бюро выполняет следующие функции:

- 1) проводит медико-социальную экспертизу граждан на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;
- 2) разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- 3) устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности;
- 4) определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- 5) определяет стойкую утрату трудоспособности;
- 6) определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- 7) определяет причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством РФ предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;
- 8) определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) граждан, призываемых на военную службу;
- 9) дает гражданам, проходящим МСЭ, разъяснения по вопросам экспертизы;
- 10) участвует в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;
- 11) формирует банк данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших МСЭ; осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;
- 12) представляет в военные комиссариаты сведения обо всех случаях признания инвалидами военнообязанных и граждан призывного возраста.

Перечень документов предоставляемых на МСЭ

- 1. Заявление пациента или его законного представителя с личной подписью.
- 2. Паспорт с отметкой о регистрации.
- 3. Форма № 088/у-об (посыльный лист), заверенная подписями членов ВК и гербовой печатью ЛПУ.
- 4. Трудовая книжка или заверенная в отделе кадров ее копия
- 5. Для работающих - сведения о характере трудовой деятельности с указанием размера заработной платы.
- 6. Листок нетрудоспособности.
- 7. Справка об инвалидности, ИПР и ПРП, разработанные на предыдущем освидетельствовании, с отметками о выполнении реабилитационных мероприятий при переосвидетельствовании.
- 8. Амбулаторная карта.
- 9. Справка ВК о нуждаемости в протезно-ортопедической помощи, технических средствах реабилитации, слухопротезировании.
- 10. Акт о профессиональном заболевании (для установления % утраты профессиональной трудоспособности)

Основные документы МСЭ

- акт освидетельствования во МСЭ,
- книга протоколов заседаний МСЭК,
- статистический талон к акту освидетельствования,
- Отрывной талон от направления на МСЭ (форма о88/у-об),
- «Индивидуальная программа реабилитации инвалида».



- Анализ показателей инвалидности является важным исходным материалом для организации мероприятий по профилактике инвалидности и реабилитации инвалидов, а также улучшения качества МСЭ.



Реабилитационные мероприятия

- 1. Восстановительная терапия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).
- 2. Реконструктивная хирургия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).
- 3. Санаторно-курортное лечение.
- 4. Протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов.
- 5. Обеспечение профессиональной ориентации инвалидов (профессиональное обучение, переобучение, повышение квалификации).
- 6. Предоставления соответствующего технического средства



Благодарю за внимание!

