

Экспертиза трудоспособности

**Экспертиза
временной и стойкой
нетрудоспособности**

Трудоспособность

такое состояние организма, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества.

Экспертиза

трудоспособности

это определение на основании
медицинских и социальных критериев
возможности данного человека
выполнять свои профессиональные
обязанности.

Критерии трудоспособности

- **Медицинский** – это наличие у пациента заболевания, его осложнений, клинический прогноз.
- **Социальный** - определяет трудовой прогноз при конкретном заболевании, конкретной должности пациента и условиях его труда.

Нетрудоспособность

- Такое состояние, обусловленное болезнью, травмой, ее последствиями или другими причинами, когда выполнение профессионального труда полностью или частично, в течение ограниченного времени или постоянно невозможно.
- Нетрудоспособность может быть **временной и стойкой.**

Временная нетрудоспособность (ВН)

- состояние организма человека, обусловленное заболеванием, травмой и другими причинами, при которых нарушения функций сопровождаются невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение определенного промежутка времени, т. е. носят обратимый характер.

Полная и частичная временную

нетрудоспособность

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

Экспертиза временной нетрудоспособности

это вид медицинской деятельности, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществления профессиональной деятельности, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.

Экспертиза временной нетрудоспособности

производится в организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

Различают следующие уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

первый – лечащий врач;

второй – врачебная комиссия ЛПУ;

третий – врачебная комиссия органа управления здравоохранением территории, входящей в субъект Федерации;

четвёртый – врачебная комиссия органа управления здравоохранением субъекта РФ;

пятый – главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности МЗ РФ.

Листок нетрудоспособности

- Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность граждан и подтверждающий их временное освобождение от работы.
- Является многофункциональным документом.

Листок нетрудоспособности

- является многофункциональным документом
- освобождение от работы в случае ВН (юридическая функция)
- начисление пособия по социальному страхованию (финансовая функция)
- определённый вид лечебно-охранительного режима (медицинская функция)
- первичный документ для анализа заболеваемости с ВУТ (статистическая функция)
- социальная функция

Пути выдачи листка нетрудоспособности

- **Централизованный** - оформления бланка листка нетрудоспособности в регистратуре или в отдельном кабинете. Медицинская сестра, которая на основании справки (талона) врача выписывает листок нетрудоспособности и регистрирует выдачу в «Книге регистрации листков нетрудоспособности».
- **Децентрализованный** - документ выписывается самим врачом.

Выдают

листок

нетрудоспособности

- лечащие врачи медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности;
- фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций - в отдельных случаях, по решению органа управления здравоохранением субъекта РФ, согласованному с региональным отделением ФСС РФ;
- врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе ВН;
- лечащие врачи специализированных (противотуберкулезных) санаториев при наличии лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности;
- лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения - по согласованию с МЗ РФ.

Выдача листков нетрудоспособности

- осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность.
- В случае, если гражданин на момент наступления ВН, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи листка нетрудоспособности был занят у тех же работодателей, выдается несколько листков нетрудоспособности по каждому месту работы.

При направлении гражданина на лечение в другую МО ЛН (продолжение) выдается МО, в которую направлен гражданин.

Гражданам, находящимся вне места регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания), ЛН выдается (продлевается) с разрешения главного врача МО либо его заместителя с соответствующей записью в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного и ЛН. При продолжении ВН ЛН выдается с учетом дней, необходимых для проезда к месту регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания).

Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей (после легализированного перевода), по решению врачебной комиссии медицинской организации могут быть заменены на ЛН установленного в РФ образца.

Не выдают листок нетрудоспособности

- учреждения скорой медицинской помощи;
- учреждения переливания крови;
- приемные отделений больничных учреждений;
- бальнеологические лечебницы и грязелечебницы;
- учреждения здравоохранения особого типа (центры медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы);
- учреждения здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Нормативный документ

- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности" (с изменениями и дополнениями)**

С изменениями и дополнениями от:
24 января 2012 г., 2 июля 2014 г.

Листок нетрудоспособности

1. при заболеваниях, травмах и отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности,
2. на период долечивания в санаторно-курортных учреждениях,
3. при необходимости ухода за больным членом семьи,
4. на период карантина,
5. на время протезирования в условиях стационара,
6. на период отпуска по беременности и родам, при усыновлении ребенка.

- При амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно.
- При сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней, листок нетрудоспособности выдается и продлевается по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации

- Врачи, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, при сроке временной нетрудоспособности, превышающем 15 календарных дней, направляют гражданина на врачебную комиссию в медицинскую организацию по месту его прикрепления или регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания) для продления листка нетрудоспособности.

- По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть выдан в установленном порядке до дня восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, а в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - на срок не более 12 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 календарных дней.

- При заболеваниях, профессиональных заболеваниях (травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве), когда лечение осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, листок нетрудоспособности выдается в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни.

- Не допускается выдача и продление листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником. Выдача и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время может осуществляться в исключительных случаях по решению врачебной комиссии при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его медицинским работником на дому.

- Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены), по их желанию, дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана со следующего календарного дня.
- Гражданину, направленному в медицинскую организацию из здравпункта и признанному нетрудоспособным, листок нетрудоспособности выдается с момента обращения в здравпункт при наличии медицинских документов, подтверждающих его нетрудоспособность.

- Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированной медицинской организации, листок нетрудоспособности выдается непосредственно в специализированной медицинской организации. В исключительных случаях листок нетрудоспособности выдается медицинским работником при направлении гражданина в специализированную медицинскую организацию соответствующего профиля для продолжения лечения.

- Гражданину, являющемуся временно нетрудоспособным, направленному на консультацию (обследование, лечение) в медицинскую организацию, находящуюся за пределами административного района, по решению врачебной комиссии, направившей его, выдается листок нетрудоспособности на число дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.

- . При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается в день выписки из стационара за весь период стационарного лечения. При продолжении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности может быть продлен до 10 календарных дней.
- Гражданам, направленным по решению суда на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу, признанным нетрудоспособными, листок нетрудоспособности выдается со дня явки гражданина для проведения экспертизы.

- В отдельных случаях (сложные урологические, гинекологические, проктологические и другие исследования, манипуляции, процедуры) при амбулаторном лечении по прерывистому методу листок нетрудоспособности может быть выдан по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры).
- В этих случаях в листке нетрудоспособности указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур) и освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур).

- При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет листок нетрудоспособности выдается со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности.
- При временной нетрудоспособности лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях.

- Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, физиотерапии и реабилитации, санаторно-курортные учреждения, в том числе специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения, листок нетрудоспособности выдается медицинским работником на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.
- При соответствующих медицинских показаниях листок нетрудоспособности продлевается лечащим врачом указанных клиник, санаторно-курортных учреждений.

Листок нетрудоспособности не выдается

гражданином

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

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

находящимся под стражей или административным арестом;

проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии;

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

учащимся образовательных учреждений начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждений послевузовского профессионального образования;

В указанных случаях по просьбе гражданина выдается выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного.

Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения

- При направлении больных на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником по решению врачебной комиссии специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня.
- При направлении лиц, пострадавших в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на санаторно-курортное лечение в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ) листок нетрудоспособности выдается на весь период лечения и проезда по решению врачебной комиссии в соответствии с настоящим Порядком.

- При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет стационарное лечение, а также на долечивание после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается по решению врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера и продлевается врачебной комиссией специализированного (противотуберкулезного) санаторно-курортного учреждения на весь период лечения, долечивания и проезда в соответствии с настоящим Порядком.

Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи

- Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход.

в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет -

- на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем на 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком,
- а в случае заболевания ребенка, включенного в [перечень](#) заболеваний, утвержденный [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 февраля 2008 г. N 84н "Об утверждении перечня заболеваний ребенка в возрасте до 7 лет, при возникновении которых выплата пособия по временной нетрудоспособности за период ухода за ребенком осуществляется не более чем на 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанными заболеваниями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 марта 2008 г., регистрационный N 11287), не более чем на 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием;

ребенком в возрасте от 7 до 15 лет:

- при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;

- в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 15 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем на 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком:

- детьми в возрасте до 15 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, - на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

- детьми в возрасте до 15 лет: при их болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, злокачественными новообразованиями, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей - на весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

- детьми в возрасте до 15 лет, проживающими в зоне отселения и зоне проживания с правом на отселение, эвакуированными и переселенными из зон отчуждения, отселения, проживания с правом на отселение, включая тех, которые на день эвакуации находились в состоянии внутриутробного развития, а также за детьми первого и последующих поколений граждан, родившимися после радиоактивного облучения одного из родителей - на все время болезни

- детьми в возрасте до 15 лет, страдающими заболеваниями вследствие радиационного воздействия на родителей - на все время болезни;
- старше 15 лет: при амбулаторном лечении - на срок до 3 дней, по решению врачебной комиссии - до 7 дней по каждому случаю заболевания.

старше 15 лет:

- при амбулаторном лечении - на срок до 3 дней, по решению врачебной комиссии - до 7 дней по каждому случаю заболевания.

- При необходимости листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может выдаваться попеременно разным членам семьи в пределах сроков, установленных [пунктами 11, 12, 13 и 35](#) настоящего Порядка.
- При заболевании двух детей одновременно выдается один листок нетрудоспособности по уходу за ними. При одновременном заболевании более двух детей выдается второй листок нетрудоспособности.
- При заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого ребенка листок нетрудоспособности, выданный по уходу за первым ребенком, продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком. При этом в листке нетрудоспособности указываются даты начала и окончания заболевания, имена, возраст всех детей

Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:

- за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении;
- за хроническими больными в период ремиссии;
- в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
- в период отпуска по беременности и родам;
- в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому.

Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине

- При временном отстранении от работы граждан, контактировавших с инфекционными больными, или граждан, выявленных как бактерионосители, листок нетрудоспособности выдается врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия - лечащим врачом.
Продолжительность отстранения от работы в этих случаях определяется утвержденными сроками изоляции лиц, перенесших инфекционные заболевания и соприкасавшихся с ними.
- Гражданам, работающим в организациях общественного питания, водоснабжения, детских учреждениях, при наличии у них гельминтоза листок нетрудоспособности выдается на весь период дегельминтизации.

при карантине

- При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение, или за членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным, выдается лечащим врачом, который осуществляет наблюдение за ребенком (за членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным), одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина, установленного на основании решения Правительства Российской Федерации или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, а также решением уполномоченных должностных лиц, федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, в ведении которых находятся объекты обороны и иного специального назначения, принимаемого в соответствии со [статьей 31](#) Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"*[\(17\)](#)

Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании

- Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарное специализированное учреждение, листок нетрудоспособности выдается этой медицинской организацией на время проезда к месту протезирования. Выданный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником стационарного специализированного учреждения на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания).

Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам

- Выдача листка нетрудоспособности по беременности и родам производится в 30 недель беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов).
- При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается в 28 недель беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня (84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов).

по беременности и родам

- В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен в родах, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды.
- При осложненных родах листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на 16 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды.

по беременности и родам

- При родах, наступивших в период от 22 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 156 календарных дней.
- При прерывании беременности при сроке до 21 полной недели беременности листок нетрудоспособности выдается в соответствии с [главой II](#) настоящего Порядка на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее трех дней.

по беременности и родам

- При наступлении отпуска по беременности и родам в период нахождения женщины в ежегодном основном или дополнительном оплачиваемом отпуске, отпуске по уходу за ребенком до достижения возраста 3-х лет листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается на общих основаниях.
- Женщине, усыновившей ребенка в возрасте до 3-х месяцев, листок нетрудоспособности выдается со дня усыновления на период до 70 календарных дней (при одновременном усыновлении двух или более детей - на 110 календарных дней) со дня рождения ребенка.

по беременности и родам

- При проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения листок нетрудоспособности выдается женщине медицинской организацией в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии и экспертизе временной нетрудоспособности, на весь период лечения (стимуляции суперовуляции, пункции яичника и переноса эмбриона) до определения результата процедуры и проезда к месту медицинской организации и обратно.
- В случаях, когда медицинская организация, проводившая процедуры экстракорпорального оплодотворения, не имеет лицензии на выполнение работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, листок нетрудоспособности выдается женщине медицинской организацией по ее месту регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания) на основании выписки (справки) из амбулаторной карты, выданной медицинской организацией, проводившей процедуры экстракорпорального оплодотворения.

- При операции прерывания беременности листок нетрудоспособности выдается в соответствии с [пунктом 11](#) настоящего Порядка на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3-х дней, в том числе и при прерывании беременности малого срока.

- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (в ред. От 02.12.2013г.);**

Функции врачебной комиссии

- принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;
- 4.2. определение трудоспособности граждан;
- 4.3. продление ЛИСТКОВ нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
- 4.4. принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 4.5. проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников;
- 4.6. оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

Функции врачебной комиссии

- 4.7. оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;
- 4.8. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- 4.9. изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;
- 4.10. принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 4.11. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях устанавливаемыми порядком назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде

Функции врачебной комиссии

- **4.12. проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.**
- **4.13. вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;**
- **4.14. выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме**

Функции врачебной комиссии

- 4.15. осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания, включенного в [перечень](#) тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений,
- 4.16. проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- 4.17. выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;
- 4.18. вынесение медицинского заключения о том, что при изъятии органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора его здоровью не будет причинен значительный вред;

Функции врачебной комиссии

- 4.19. анализ заболеваемости, в том числе матерей и новорожденных, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;
- 4.20. организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);
- 4.21. взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;

Функции врачебной комиссии

- **4.22. рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам в медицинской организации;**
- **4.23. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.**

Порядок создания и деятельности врачебной комиссии

- Врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.**
- Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя (руководитель структурного подразделения) медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии.**

Порядок создания и деятельности врачебной КОМИССИИ

- **Председатель врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) несет ответственность за деятельность врачебной комиссии (подкомиссии), своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии (подкомиссии).**
- **12. В состав врачебной комиссии и ее подкомиссий включаются заведующие структурными подразделениями медицинской организации, врачи-специалисты из числа работников медицинской организации.**

Порядок создания и деятельности врачебной КОМИССИИ

- **Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в неделю, Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии, вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.**
- **Выписка из протокола решения врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.**
- **Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение 10 лет.**

Порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу

- очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала;
- благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза либо гражданин выписывается к занятию трудовой деятельностью;
- необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков временной нетрудоспособности.

- Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ.
- При отказе гражданина от направления на МСЭ или несвоевременной его явке на МСЭ по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или регистрации документов в учреждении МСЭ; сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного.

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 или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.
- Наличие одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

Нарушение здоровья

Классификация выделяет четыре основные группы нарушения функций:

нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли);

нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания);

нарушения статодинамической функции;

нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции.

Выделяют преимущественно четыре степени

НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ:

I степень — НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ

II степень — УМЕРЕННЫЕ

III степень — ВЫРАЖЕННЫЕ

IV степень — ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫЕ

Ограничение жизнедеятельности

отклонение от нормы деятельности человека вследствие нарушения здоровья, которое характеризуется ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, обучением трудовую деятельность.

Классификация основных категорий жизнедеятельности

1. Способность к **самообслуживанию** (способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, осуществлять повседневную бытовую деятельность и соблюдать личную гигиену);
2. Способность к самостоятельному **передвижению** (способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности);
3. Способность к **обучению** (способность к восприятию и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.), овладению навыками и умениями (социальными, культурными и бытовыми);
4. Способность к **трудовой деятельности** (способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения).
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).

Инвалид

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

Критерием для определения *первой группы инвалидности,*

является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим

к резко выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию, способности к самообслуживанию III степени; к передвижению III степени; к ориентации III степени; к общению III степени; способности контроля за своим поведением III степени.

Критерием для определения второй группы инвалидности,

- является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи
- вследствие нарушения здоровья со стойким выражением расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами,
- приводящим к выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию: способности к самообслуживанию II Степени; к передвижению II степени; к трудовой деятельности III или II степеней; к обучению III или II степеней; к ориентации II степени; к общению II степени; способности контроля за своим поведением II степени. Ограничение способности к обучению II и III степеней может быть основанием для установления второй группы инвалидности при сочетании с ограничением одной или нескольких других категорий жизнедеятельности за исключением учащихся, у которых ограничение только способности к обучению второй, третьей степеней может обусловить необходимость установления второй группы

Критерием для определения *третьей группы инвалидности,*

- является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи
- вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным завоеваниями, последствиями травм или дефектами,
- приводящим к нерезко или умеренно выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию: способности к самообслуживанию степени; к передвижению I степени; к обучению I степени; к трудовой деятельности I степени; к ориентации I степени; к общению I степени; способности контроля за своим поведением I степени. Ограничение способности к общению I степени и способности к обучению I степени может быть основанием для установления третьей группы инвалидности преимущественно при их сочетании с ограничением одной или нескольких других категорий жизнедеятельности.

- В некоторых случаях основанием для определения инвалидности является наличие неблагоприятного или сомнительного (с тенденцией к неблагоприятному) клинического и реабилитационного прогнозов даже на фоне временно сохранных функций организма и отсутствия ограничений жизнедеятельности (например, при онкологических заболеваниях, иммунодефицитных состояниях и др.).

- Лицу в возрасте до 18 лет при определении инвалидности устанавливается категория : «ребенок — инвалид». Основанием для признания ребенка инвалидом является наличие значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к социальной дезадаптации движению, ориентации, общению, контролю за своим поведением, обучению (игровой деятельности), трудовой деятельности в будущем.

- *Сроки установления инвалидности:*
инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп — на 1 год.
Категория «ребенок — инвалид» устанавливается на срок 1 год, 2 года или до достижения ребенком возраста 18 лет.

- Инвалидность может устанавливаться без срока переосвидетельствования: мужчинам старше 60 лет и женщинам старше 55 лет; инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами; при невозможности устранения или уменьшения социальной недостаточности инвалида вследствие длительного *ограничения* его жизнедеятельности (при сроках наблюдения не менее 5 лет), *вызванного* нарушением здоровья со стойкими необратимыми морфологическими изменениями и нарушениями функций органов и систем организма; неэффективности реабилитационных мероприятий, что приводит к необходимости долговременной (постоянной) социальной защиты.

Устанавливаются следующие причины инвалидности:

- а) *«общее заболевание»*
- б) *«трудовое увечье»*
- в) *«инвалидность с детства»*
- г) *«военная травма»*
- д) *«заболевание получено в период военной службы»*

- **Реабилитация инвалидов** — система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Целью реабилитации является восстановление здоровья, трудоспособности, личностного и социального статуса инвалидов, достижение ими материальной и социальной независимости, интеграции (или реинтеграции) в обычные условия жизни общества. В соответствии с классификацией ВОЗ выделяют три основных вида (направления) реабилитации:
 - медицинскую реабилитацию;
 - профессиональную реабилитацию;
 - социальную реабилитацию.

Основным документом в действующей системе реабилитации инвалидов, на основании которого инвалид может получить необходимые ему реабилитационные услуги, является ***индивидуальная программа реабилитации (ИПР)***, которая разрабатывается для него в учреждении МСЭ.

Государственная служба реабилитации инвалидов -

совокупность органов государственной власти независимо от ведомственной принадлежности, органов местного самоуправления, учреждений различного уровня, осуществляющих мероприятия по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

Координация деятельности в сфере реабилитации инвалидов осуществляется Министерством социальной защиты населения Российской Федерации.

Реабилитационными являются учреждения, осуществляющие процесс реабилитации инвалидов в соответствии с реабилитационными программами.

Первичным звеном в системе учреждений государственной службы МСЭ, осуществляющим экспертное обслуживание взрослого и детского населения, являются **бюро МСЭ**.

В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности образуются бюро МСЭ общего профиля, специализированные (кардиологические, психиатрические, травматологические; педиатрические — для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет) и смешанного типа.

В штатный норматив бюро МСЭ входят 3 врача различных специальностей, специалист по реабилитации, по социальной работе и психолог; при необходимости могут быть введены другие специалисты.

Для организационно-методического руководства деятельностью первичных бюро МСЭ в составе государственной службы МСЭ субъекта РФ создается *главное бюро МСЭ*. В штатный норматив главного бюро МСЭ входят несколько составов специалистов, принимающих экспертное решение, могут входить группы специалистов по функциональной диагностике, профориентации и организации труда инвалидов, их социально-средовой адаптации, а также специалисты служб юридического консультирования и информационно-статистического обеспечения. В состав специалистов главного бюро МСЭ входят не менее 4 врачей различных специальностей, специалисты по реабилитации, по социальной работе и психологи.

Порядок проведения МСЭ определен «Положением о признании лица инвалидом», утвержденным постановлением Правительства РФ (1996).

Экспертиза осуществляется в бюро МСЭ по месту жительства больного либо по месту прикрепления к учреждению здравоохранения. Она может проводиться как очно в бюро МСЭ, на дому или в стационаре, где больной находится на лечении, так и (с согласия больного) заочно на основании анализа представленных медицинских документов.