

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ И МЕТОДИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

ЧАСТЬ V. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Учебное пособие для врачей

Москва
«Умный доктор»
2015

УДК 343.148.22

ББК 51.1

Ч25

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы: Амиров А.Н., Токинова Р.Н., Мингазова Э.И.
Кафедра офтальмологии.

Рецензенты:

Самойлов Александр Николаевич – заведующий кафедрой офтальмологии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, профессор, доктор медицинских наук;

Уткельбаев Ренат Ильгизович – доцент кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ, кандидат медицинских наук.

Часть V. Медико-социальная экспертиза: Учебное пособие для врачей. – Ч25 М.: Умный доктор, 2015. – 32 с.

ISBN 978-5-9905555-5-6

В учебном пособии представлены действующие нормативно-правовые документы по организации и проведению медико-социальной экспертизы при заболеваниях и травмах органа зрения (на момент написания пособия).

Издание предназначено для системы послевузовского профессионального образования врачей-офтальмологов.

Учебное издание утверждено и рекомендовано к изданию Методическим советом ГБОУ ДПО «КГМА» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №04-2/5-2 от 26.03.2014 г.).

С учебным пособием можно ознакомиться в библиотеке ГБОУ ДПО «КГМА» МЗ РФ по адресу: г. Казань, ул. Бутлерова, 36.

УДК 343.148.22

ББК 51.1

ISBN 978-5-9905555-5-6

© Оформление, оригинал-макет.
ООО «Умный доктор», 2015

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Правила признания лица инвалидом	5
Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	16
Временные критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	21
Индивидуальная программа реабилитации инвалида	25
Литература	27

ВВЕДЕНИЕ

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 04.01.99 №5-ФЗ) определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

В федеральном законе даны определения понятия «инвалид» и основания для установления группы инвалидности.

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.

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности. Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

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

Все нормативные документы в учебном пособии даны в части, представляющей интерес для врачей-офтальмологов. В связи с сокращением текстов документов нумерация пунктов и абзацев может быть непоследовательной.

ПРАВИЛА ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ

(утверждены Постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. №95 в ред. Постановлений Правительства РФ от 07.04.2008 №247, от 30.12.2009 №1121, от 06.02.2012 №89, от 16.04.2012 №318, от 04.09.2012 №882)

II. Условия признания гражданина инвалидом

5. 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.

6. Наличие одного из указанных в пункте 5 настоящих Правил условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

7. 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».

9. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп – на 1 год.

11. В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.

12. Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной медико-социальной экспертизы гражданина (переосвидетельствования).

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем настоящего пункта, при отсутствии положительных результатов реабилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на медико-социальную экспертизу. При этом необходимо, чтобы в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном гражданину организацией, оказывающей ему лечебно-профилактическую помощь и направившей его на медико-социальную экспертизу, либо в медицинских документах в случае

направления гражданина на медико-социальную экспертизу в соответствии с пунктом 17 настоящих Правил содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных мероприятий.

Гражданам, обратившимся в бюро самостоятельно в соответствии с пунктом 19 настоящих Правил, группа инвалидности без указания срока пересвидетельствования может быть установлена при первичном признании гражданина инвалидом в случае отсутствия положительных результатов назначенных ему в соответствии с указанным пунктом реабилитационных мероприятий.

14. В случае признания гражданина инвалидом в качестве причины инвалидности указываются общее заболевание, трудовое увечье, профессиональное заболевание, а также иные причины, установленные законодательством РФ.

При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством Российской Федерации 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.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

15. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения.

16. Организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается МЗ РФ, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий.

17. Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, а также орган социальной защиты населения вправе направлять на медико-социальную экспертизу гражданина, имеющего признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающегося в социальной защите, при наличии у него медицинских

документов, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.

Форма соответствующего направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения, утверждается Министерством труда и социальной защиты РФ.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 №882)

18. Организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, а также органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством РФ.

19. В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, 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.

19(1). Предусмотренные пунктами 16 и 17 настоящих Правил направления на медико-социальную экспертизу и указанная в пункте 19 настоящих Правил справка в течение 3 рабочих дней со дня их выдачи направляются организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения в бюро в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства РФ в области персональных данных.

(п. 19(1) введен Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 №318)

IV. Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина

20. 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).

21. В главном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования.

23. Медико-социальная экспертиза может проводиться на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением организации,

оказывающей лечебно-профилактическую помощь, или в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно по решению соответствующего бюро.

24. Медико-социальная экспертиза проводится по заявлению гражданина (его законного представителя).

Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения), и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

28. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы.

Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения.

29. По результатам медико-социальной экспертизы гражданина составляется акт, который подписывается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) и специалистами, принимавшими решение, а затем заверяется печатью.

Заклучения консультантов, привлекаемых к проведению медико-социальной экспертизы, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия решения, заносятся в акт медико-социальной экспертизы гражданина или приобщаются к нему.

Порядок составления и форма акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждаются Министерством труда и социальной защиты РФ.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 №882)

Срок хранения акта медико-социальной экспертизы гражданина составляет 10 лет.

30. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина в главном бюро акт медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в главное бюро в 3-дневный срок со дня проведения медико-социальной экспертизы в бюро.

При проведении медико-социальной экспертизы гражданина в Федеральном бюро акт медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в Федеральное бюро в 3-дневный срок со дня проведения медико-социальной экспертизы в главном бюро.

34. Для гражданина, признанного инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, которая утверждается руководителем соответствующего бюро.

35. Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро,

Федеральным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства РФ в области персональных данных.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 16.04.2012 №318)

36. Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 30.12.2009 №1121)

Порядок составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Министерством труда и социальной защиты РФ.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 №882)

Гражданину, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах медико-социальной экспертизы.

37. Гражданину, имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления проставляются в указанном документе.

Вопрос о направлении в бюро медико-социальной экспертизы для установления инвалидности решается в лечебно-профилактических учреждениях после проведения всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий.

Разъяснение Минтруда РФ от 15 апреля 2003 г. №1 «Об определении федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы причин инвалидности»

(утверждено постановлением Минтруда РФ от 15 апреля 2003 г. №17;
с изменениями от 29 апреля 2005 г.)

В целях единообразного применения формулировок причин инвалидности федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы при определении причин инвалидности в зависимости от обстоятельств наступления инвалидности, предусмотренных законодательством Российской Федерации, от которых зависит уровень пенсионного обеспечения инвалида, выплата компенсаций и предоставление различных льгот, Министерство труда и социального развития РФ разъясняет:

Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы определяют причины инвалидности, применяя следующие формулировки, предусмотренные законодательством РФ:

- общее заболевание;
- инвалид с детства;
- профессиональное заболевание;
- трудовое увечье;

военная травма;
заболевание получено в период военной службы;
заболевание получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с аварией на Чернобыльской АЭС.

Перечень заболеваний, дефектов, нарушений органов и систем организма, при которых группа инвалидности без срока переосвидетельствования устанавливается гражданам не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом

(введен Постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 №247)

1. 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 с выраженными явлениями интоксикации, кахексии и распадом опухоли).

9. Полная слепота на оба глаза при неэффективности проводимого лечения; снижение остроты зрения на оба глаза и в лучше видящем глазу до 0,03 с коррекцией или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10° в результате стойких и необратимых изменений.

Порядок направления на медико-социальную экспертизу

Форма направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, утверждена Приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2007 г. №77 (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 28.10.2009 г. №853н) (ф. №088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу»).

В направлении необходимо указать:

- условия и характер выполняемого труда;
- историю заболевания (начало, развитие, течение, частота и длительность обострений, проведенные лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия и их эффективность);
- анамнез жизни (перечисляются перенесенные в прошлом заболевания, травмы, отравления, операции, заболевания, по которым отягощена наследственность);
- частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 12 месяцев);
- состояние гражданина при направлении на медико-социальную экспертизу (указываются жалобы, данные осмотра лечащим врачом и врачами других специальностей);
- результаты дополнительных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, ультразвуковых, функциональных и других видов исследований);

– диагноз при направлении на медико-социальную экспертизу (код основного заболевания и сопутствующих заболеваний по МКБ-10).

При повторном направлении указываются результаты проведенных мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: перечисляются конкретные виды восстановительной терапии, реконструктивной хирургии, санаторно-курортного лечения, технических средств медицинской реабилитации, в том числе протезирования, а также сроки, в которые они были предоставлены; перечисляются функции организма, которые удалось компенсировать или восстановить полностью или частично, либо делается отметка, что положительные результаты отсутствуют). Утвержденного Федерального перечня необходимых исследований при оформлении направления на медико-социальную экспертизу нет. На территории Татарстана действует приказ Министерства Здравоохранения Республики Татарстан от 5 мая 2011 г. №610 «Об утверждении рекомендуемого перечня диагностических исследований при направлении граждан республики Татарстан на медико-социальную экспертизу».

Приложение №1 к Приказу МЗ РТ
от 05.05.2011 г. №610

Рекомендуемый перечень диагностических исследований при направлении граждан на медико-социальную экспертизу (взрослые)

IV. Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)		
29. Глаукома	Обязательные исследования	Срок годности
V03.016.02	Общий (клинический) анализ крови	в течение месяца
V03.016.06	Анализ мочи общий	в течение месяца
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	в течение года
A02.12.002.001	Измерение артериального давления на периферических артериях	в динамике (1 год)
A02.26.004	Визометрия	в течение месяца
A02.26.005	Периметрия	в течение месяца
A02.26.015	Тонометрия глаза	в течение месяца
A02.26.003	Офтальмоскопия	в течение месяца
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	в течение месяца
	Обязательные консультации специалистов	в течение месяца
V01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	в течение года
30. Атрофия зрительных нервов	Обязательные исследования	
V03.016.02	Общий (клинический) анализ крови	в течение месяца
V03.016.06	Анализ мочи общий	в течение месяца
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	в течение года

A02.26.004	Визометрия	в течение месяца
A02.26.005	Периметрия	в течение месяца
A02.26.015	Тонометрия глаза	в течение месяца
A02.26.003	Офтальмоскопия	в течение месяца
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	в течение месяца
A05.23.006.001	Регистрация вызванных потенциалов коры головного мозга одной модальности (зрительные)	в течение года
A02.26.027	Исследование критической частоты слияния световых мельканий (КЧСМ)	в течение года
	Обязательные консультации специалистов	
B01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	в течение года
	Дополнительные исследования	
A05.26.008	Ядерно-магнитная резонансная томография глазницы	в течение года
A04.26.005	Ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока	в течение года
A04.23.001	Ультразвуковое исследование головного мозга (ЭХО-ЭГ)	в течение года
A05.23.001	Электронцефалография	в течение года
	Дополнительные консультации специалистов	
A01.024.01	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный	в течение года
B01.023.01	Прием (осмотр, консультация) врача-невропатолога первичный	в течение года
31. Аномалии рефракции	Обязательные исследования	
B03.016.02	Общий (клинический) анализ крови	в течение месяца
B03.016.06	Анализ мочи общий	в течение месяца
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	в течение года
A02.26.004	Визометрия	в течение месяца
A02.26.005	Периметрия	в течение месяца
A02.26.015	Тонометрия глаза	в течение месяца
A02.26.003	Офтальмоскопия	в течение месяца
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	в течение месяца
A03.26.008	Рефрактометрия	в течение месяца
A02.26.014	Скиаскопия	в течение месяца
	Обязательные консультации специалистов	
B01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	