



**СОВЕТ МИНИСТРОВ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 октября 2016 года № 578

г. Луганск

Об утверждении Порядка и Критериев установления медико-социальными экспертными комиссиями степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым нанесен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей

С целью регулирования механизма установления медико-социальными экспертными комиссиями степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым причинен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей, в соответствии со статьями 28, 41 Закона Луганской Народной Республики от 25.06.2014 №14-І «О системе исполнительных органов государственной власти Луганской Народной Республики», Совет Министров Луганской Народной Республики постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок установления медико-социальными экспертными комиссиями степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым нанесен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей.

1.2. Критерии установления медико-социальными экспертными комиссиями степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым нанесен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей.

2. Настоящее постановление вступает в законную силу по истечении 10 (десяти) дней после дня его официального опубликования.

Председатель Совета Министров
Луганской Народной Республики

С. Козлов

Утвержден
постановлением Совета Министров
Луганской Народной Республики
от 25 октября 2016 года № 578

**Порядок
установления медико-социальными экспертными комиссиями степени
стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах
работникам, которым нанесен ущерб здоровью, связанный с выполнением
трудовых обязанностей**

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регулирует механизм установления медико-социальными экспертными комиссиями степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым причинен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей.

1.2. В настоящем Порядке термины употребляются в таком значении:

квалификация - уровень подготовленности, мастерства, степень готовности к выполнению работы по определенной специальности или должности, определяется разрядом, классом или другими аттестационными категориями;

ограничение жизнедеятельности - умеренно выраженная, выраженная или значительно выраженная потеря лицом в результате заболевания, травмы (ее последствий) или врожденных пороков способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, общению, обучению, выполнению трудовой деятельности наравне с другими гражданами;

основная профессия - это профессия, которая непосредственно предшествовала трудовому увечью или профессиональному заболеванию или та, в которой достигнута наивысшая квалификация (самая высокая заработная плата), а для лиц неквалифицированного труда - та, что выполнялась длительное время;

профессиональная трудоспособность - способность данного работника к работе в своей профессии (специальности) и квалификации или по другой адекватной ей профессии (специальности);

профессия - это род трудовой деятельности человека, владеющего комплексом специальных знаний, практических навыков, полученных путем специального образования, обучения или опыта, которые дают возможность осуществлять работу в определенной сфере производства;

специализация (специальность) - это вид профессиональной деятельности, усовершенствованная путем специальной подготовки.

1.3. Медико-социальная экспертиза пострадавшего на производстве осуществляется медико-социальными экспертными комиссиями (далее –

МСЭК) в соответствии с Положением о медико-социальной экспертизе, действующим на момент освидетельствования пострадавшего при наличии:

акта о несчастном случае, связанным с производством;

акта расследования причин возникновения хронического профессионального заболевания;

медицинского заключения врачебно-экспертной комиссии специализированного профпатологического учреждения здравоохранения о наличии (отсутствии) профессионального характера заболевания;

направления работодателя или профсоюзного органа предприятия, на котором пострадавший получил травму или профессиональное заболевание, или Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - Фонд), суда или прокуратуры, заявления пострадавшего (его представителя);

«Направления на МСЭК» учреждения здравоохранения по форме №088/у (далее форма № 088/у).

1.4. Учреждение здравоохранения осуществляет необходимые диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия и по их результатам оформляет и выдает пострадавшему направление на МСЭК по форме № 088/у на освидетельствование для установления степени утраты профессиональной трудоспособности.

1.5. При необходимости обследования с использованием специальных методик или оборудования, получения дополнительных данных МСЭК направляет пострадавшего на дополнительное обследование в медицинское, реабилитационное или иное учреждение, запрашивает необходимые сведения, осуществляет обследование условий труда пострадавшего, его социально-бытовых условий и принимает другие меры.

1.6. В случае отказа пострадавшего от дополнительного обследования экспертное решение о степени утраты профессиональной трудоспособности выносится на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая запись в акте освидетельствования пострадавшего.

1.7. Пострадавшему на производстве, который впервые обратился на МСЭК, проценты утраты профессиональной трудоспособности устанавливаются с даты поступления документов на МСЭК, независимо от даты установления факта возникновения профессионального заболевания или трудового увечья.

1.8. Справка учреждения медико-социальной экспертизы о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при необходимости и программа реабилитации, выдаются пострадавшему или его законному представителю на руки под роспись.

1.9. Срок переосвидетельствования пострадавшего при определении степени утраты профессиональной трудоспособности устанавливается через один год, два года или три года на основе оценки состояния здоровья пострадавшего и прогноза развития его компенсаторных и адаптационных возможностей.

Степень утраты профессиональной трудоспособности при очередном переосвидетельствовании устанавливается с учетом результатов реабилитации пострадавшего.

Лицам, которые обращаются для установления степени утраты профессиональной трудоспособности, проценты утраты трудоспособности устанавливаются без указания срока переосвидетельствования при наличии анатомических дефектов, стойких необратимых морфологических изменений и расстройств функций органов и систем организма, неэффективности реабилитационных мероприятий, невозможности восстановления социальной адаптации, неблагоприятного прогноза восстановления работоспособности.

II. Установление степени утраты профессиональной трудоспособности

2.1. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется исходя из последствий повреждения здоровья вследствие несчастного случая на производстве с учетом имеющихся у пострадавшего профессиональных способностей, психофизиологических возможностей и профессионально значимых качеств, позволяющих продолжать выполнять профессиональную деятельность, предшествующую несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию, того же содержания и в том же объеме либо с учетом снижения квалификации, уменьшения объема выполняемой работы и тяжести труда в обычных, специально созданных производственных или иных условиях; выражается в процентах и устанавливается в пределах от 5 до 100 процентов.

2.2. Основным принципом экспертизы профессиональной трудоспособности потерпевшего является совокупный анализ следующих критериев:

клинико-функциональных (применительно к «Критериям установления степени стойкой утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, которым нанесен ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых обязанностей», утвержденным данным приказом);

характера профессиональной деятельности (квалификации, качества и объема труда, способности к его выполнению);

вида и степени ограничения жизнедеятельности.

2.2.1. Клинико-функциональные критерии включают:

характер и тяжесть травмы, профессионального заболевания;

особенности течения патологического процесса, обусловленного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием (регрессирующий, прогрессирующий, стабильный);

характер (вид) нарушений функций организма; степень нарушений функций организма (значительно выраженный, выраженный, умеренный, легкий);

клинический и реабилитационный прогнозы;

профессиональные способности;

клинико-трудовой прогноз.

2.2.2. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах учитываются такие профессиональные факторы: способность пострадавшего после несчастного случая на производстве или возникновения профессионального заболевания выполнять работу в полном объеме в прежней профессии или работу, во время которой произошел несчастный случай или установлено профессиональное заболевание (до несчастного случая или профессионального заболевания), или другой равноценной ей по квалификации.

Профессиональная деятельность в полном объеме предполагает полный рабочий день, полную рабочую неделю, выполнение норм выработки не менее чем на 100 процентов.

При потере основной или другой равноценной ей по квалификации ранее освоенной профессии определяется возможность использования остаточной профессиональной трудоспособности на другой работе более низкой квалификации в обычных, специально созданных производственных или иных условиях труда.

Критерии оценки возможности выполнения профессиональной деятельности связаны с различием тарифно-квалификационных разрядов в рамках соответствующей профессии.

Кратность снижения квалификации определяется с учетом установленных тарификационных разрядов, классов, категорий для данной профессиональной деятельности.

При невозможности выполнения работы прежней сложности пострадавший переводится на работу меньшей сложности в соответствии с видами работ по оптимальным или допустимым физическим, нервно-эмоциональным нагрузкам, которая не содержит противопоказаний и соответствует клинико-функциональным возможностям пострадавшего для ее выполнения.

Смена профессии пострадавшего на производстве проводится на основании производственных показателей сложности и объема его работы, в связи с перенесенной травмой или профессиональным заболеванием.

Пострадавшему неквалифицированного физического труда степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в зависимости от его клинико-функциональных возможностей, физической способности выполнять простой физический труд и связан с оценкой классов условий труда по показателю тяжести труда.

Утрата профессиональной трудоспособности руководителей разных уровней управления, специалистов, представителей творческих профессий и т.п., к деятельности которых применено нормирование труда, определяется с учетом уменьшения объема выполняемой работы, ее сложности и напряженности, характера должностных обязанностей.

2.2.3. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах учитывается выраженность нарушений функций

организма пострадавшего, которые приводят к ограничению способности к трудовой деятельности и других категорий жизнедеятельности.

2.3. Группа инвалидности при последствиях производственной травмы и профессионального заболевания устанавливается в зависимости от видов нарушения функций организма человека, критериев жизнедеятельности в соответствии с Инструкцией об установлении групп инвалидности, действующей на момент освидетельствования пострадавшего (далее - Инструкция об установлении групп инвалидности).

2.4. При возникновении у пострадавшего от профессионального заболевания или трудового увечья тяжелого общего заболевания, этиологически не связанного с ними, устанавливается более высокая группа инвалидности, проценты утраты профессиональной трудоспособности остаются прежние, а причина устанавливается на выбор, по заявлению инвалида.

При возникновении у пострадавшего вследствие профессионального заболевания или трудового увечья тяжелого заболевания, которое этиологически с ними связано или является их осложнением, что подтверждено формой № 088/у учреждения здравоохранения о постепенном развитии осложнений, группа инвалидности и проценты утраты профессиональной трудоспособности повышаются, как следствие профессионального заболевания или трудового увечья.

2.5. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах.

При установлении утраты профессиональной трудоспособности в процентах и необходимости в дополнительных видах помощи МСЭК исходит только из последствий производственной травмы или профессионального заболевания и связанных с ними состояний.

Если травма, связанная с производством или профессиональное заболевание, ухудшили течение заболевания, которым потерпевший страдал ранее, степень утраты профессиональной трудоспособности определяется, исходя из вызванных ими нарушений функций организма с учетом тех, что были ранее.

2.5.1. При резко выраженном ограничении жизнедеятельности; полной потере способности пострадавшего на производстве к самообслуживанию и потребности в постоянном постороннем уходе или помощи (I-A; I-B группа инвалидности) устанавливаются 85 - 100 процентов утраты профессиональной трудоспособности.

2.5.2. При нарушениях функций организма, приводящих к выраженному ограничению жизнедеятельности при сохранении способности к самообслуживанию, и отсутствии потребности в постоянном постороннем уходе (II группа инвалидности) и возможности выполнения профессиональной деятельности только в специально созданных производственных условиях степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в пределах 65 - 80 процентов.

2.5.3. При умеренно выраженном ограничении жизнедеятельности (Ш группа инвалидности), если пострадавший может в обычных производственных условиях выполнять профессиональный труд с выраженным снижением квалификации, либо с уменьшением объема выполняемой работы или, если он утратил способность продолжать профессиональную деятельность, вследствие умеренного нарушения функций организма, но может в обычных производственных условиях продолжать профессиональную деятельность более низкой квалификации, степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в пределах 30 - 60 процентов.

2.5.4. В случае если инвалидность не установлена пострадавшему на производстве, при легком ограничении жизнедеятельности, когда он может в обычных производственных условиях выполнять профессиональный труд с умеренным или незначительным снижением сложности работ, или с уменьшением объема выполняемой работы, либо при изменении условий труда, приводящих к снижению заработка, или когда выполнение его профессиональной деятельности требует большей нагрузки, чем раньше, проценты утраты профессиональной трудоспособности не должны превышать 25 процентов.

2.5.5. Степень утраты профессиональной трудоспособности при повторных несчастных случаях на производстве или новых профессиональных заболеваний определяется по последствиям каждого из них в отдельности, независимо от того, возникли они в период работы у одного работодателя или разных работодателей.

Это зависит от влияния последствий трудовых увечий или профессиональных заболеваний на способность пострадавшего выполнять профессиональную деятельность, которая предшествовала повторному несчастному случаю или новому профессиональному заболеванию, с учетом результатов реализации индивидуальной программы реабилитации пострадавшего по восстановлению профессиональной трудоспособности в предыдущей профессии, его профессиональных знаний и умений и в итоге суммарная степень утраты профессиональной трудоспособности не может превышать :

при I группе инвалидности - 100%;

при II группе инвалидности - 85%;

при III группы инвалидности - 65%.

В случаях непризнания потерпевшего инвалидом суммарный процент утраты профессиональной трудоспособности не должен превышать 40%.

2.6. При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности потерпевшего в процентах определяется потребность его в медицинской, социальной, профессиональной и других видах реабилитации.

2.7. Потребность пострадавших в медицинской и социальной помощи, в том числе в лечении, медицинской и других видах реабилитации, обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, постельным и нательным бельем, постельными принадлежностями,

гигиеническими изделиями, париками, санаторно-курортным лечением, техническими и другими средствами реабилитации (протезы, ортезы, ортопедическая обувь, трости, костыли, коляски инвалидные, противопролежневые матрасы и подушки и т.д.), очками, глазным протезированием, контактными линзами, зубным протезированием, специальным медицинским уходом, постоянным посторонним уходом, бытовым обслуживанием, слуховыми аппаратами, дополнительным питанием и других видах помощи устанавливается на определенный срок или пожизненно, в том числе лицам пенсионного возраста.

2.8. Решение МСЭК о потребности пострадавшего в медицинской, социальной, профессиональной и других видах реабилитации принимается с учетом реабилитационного потенциала и прогноза, потенциальных возможностей и способностей потерпевшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность и оформляется в виде программы реабилитации инвалида и/или отражается в «Выписке из акта осмотра МСЭК».

Руководитель Аппарата Совета Министров
Луганской Народной Республики

Н.И. Хоршева

Утверждены
 постановлением Совета Министров
 Луганской Народной Республики
 от 25 октября 2016 года № 578

**Критерии
 установления степени стойкой утраты профессиональной
 трудоспособности в процентах работникам, которым нанесен
 ущерб здоровью, связанный с выполнением трудовых
 обязанностей**

Таблица 1

№ п/п	Наименование	Проценты потери профессиональной трудоспособности
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии центральной и периферической нервной системы		
1	Последствия черепно-мозговой травмы, клещевого энцефалита и других вирусных инфекций центральной нервной системы, острых отравлений, поражения электротоком и ионизирующим излучением, которые проявляются в виде :	
1.1	Вазо - вегетативного синдрома:	
	а) легкого	5-10
	б) умеренного	15-30
	в) выраженного	35-40
	г) резко выраженного	45-50
Устанавливается при исключении наличия синдромов, указанных в пунктах 1.11 - 1.17 этой таблицы, при участии психиатра и психолога		
1.2	Ликворно - гипертензионного синдрома:	
	а) легкого	5-20
	б) умеренного	20-40
	в) выраженного	50-60
	г) резко выраженного	60-80
Не учитываются случаи увеличения ликворосодержащих пространств вследствие атрофического процесса головного мозга (последствия цереброваскулярных болезней, дегенеративные и наследственные заболевания, последствия травм нервной системы)		
1.3	Синдрома афазии :	
	а) легкого	5-25
	б) умеренного (моторная афазия)	30-60
	в) выраженного (сенсорная афазия)	65-80
	г) тотальной афазии	100
1.4	Гипоталамического синдрома:	
	а) легкого	10-20
	б) умеренного	25-30
	в) выраженного	35-50
Устанавливается при исключении наличия синдромов, указанных в пунктах 1.11 - 1.17 этой таблицы, при участии психиатра и психолога		

1.5	Синдрома двигательных нарушений :			
1.5.1	Монопареза:			
	а) легкого		5-15	
	б) умеренного		20-40	
	в) выраженного		45-50	
	г) резко выраженного (моноплегия)		50-60	
1.5.2	Гемипареза:			
	а) легкого		5-25	
	б) умеренного		30-45	
	в) выраженного		50-80	
	г) резко выраженного		85- 95	
	д) гемиплегии		100	
1.5.3	Тетрапареза:			
	а) легкого		10-25	
	б) умеренного		30-60	
	в) выраженного		70-90	
	г) резко выраженного (тетраплегия)		100	
1.6	Нарушений координации (кроме вестибулярной атаксии) :			
	а) легких		5-10	
	б) умеренных		15-30	
	в) выраженных		35-60	
	г) значительно выраженных		65-80	
1.7	Дефекта костей черепа (незамещенного) :			
	а) до 3 см ²		5-25	
	б) от 3 см ² до 6 см ²		30-40	
	в) от 6 см ² до 60 см ²		45-60	
	г) свыше 60 см ²		70-80	
1.8	Эпилептиформного синдрома:			
	а) редкие приступы (тяжелые - 1-2 в месяц, легкие - 1-2 в день)		10-30	
	б) приступы средней частоты (тяжелые - 3-4 в месяц, легкие - 3-4 в день)		35-50	
	в) частые приступы (тяжелые - свыше 5 в месяц, легкие - свыше 5 в день)		70-80	
тяжелые приступы - первично- и вторично-генерализованные приступы, легкие приступы - фокальные приступы без генерализации, абсансы, атонические приступы, атипичные приступы				
Вид приступа		частые	средние	редкие
первично генерализованные вторично генерализованные астатические амбулаторный автоматизм дисфорические состояния		5 и более в месяц	4-2 в месяц	1 и реже в месяц
сумеречные расстройства сознания		2 и более в месяц	1 раз в месяц	1 раз и реже в 1,5-2 месяца
Эпистатус		1 и более в месяц	1 раз в 2 месяца	1 раз в 3 месяца
1.9	Синдрома паркинсонизма :			
	а) легкого		10-25	
	б) умеренного		30-60	
	в) выраженного		70-80	

	г) резко выраженного	90-100
В случае паркинсонизма необходимо наличие критериев исключающих болезнь Паркинсона		
1.10	Гиперкинетического синдрома:	
	а) легкого	10-25
	б) умеренного	30-50
	в) выраженного	55-70
	г) резко выраженного	75-90
1.11	Астенического синдрома:	
	а) легкого	0-5
	б) умеренного	10-15
	в) выраженного	20-25
	г) резко выраженного	30
1.12	Ипохондрического синдрома:	
	а) легкого	0-5
	б) умеренного	10
	в) выраженного	15-20
	г) резко выраженного	25
1.13	Депрессивного синдрома:	
	а) легкого	5-10
	б) умеренного	15-20
	в) выраженного	25-35
	г) резко выраженного	40-50
1.14	Тревожного синдрома:	
	а) легкого	0-5
	б) умеренного	10
	в) выраженного	15-20
	г) резко выраженного	25-30
1.15	Обсессивно-фобического синдрома :	
	а) легкого	5
	б) умеренного	10-15
	в) выраженного	20-25
	г) резко выраженного	30-40
1.16	Психопатоподобного синдрома:	
	а) легкого	0-5
	б) умеренного	10-15
	в) выраженного	20-25
	г) резко выраженного	30
1.17	Психоорганического синдрома (смешанный и эксплазивный варианты)	
	а) легкого	10-25
	б) умеренного	30-65
	в) выраженного (умеренная деменция)	65-85
	г) резко выраженного (тяжелая деменция)	90-100
	Психоорганического синдрома (астенический вариант)	
	а) легкого	10-15
	б) умеренного	20-25
	в) выраженного	30-45
	г) резко выраженного	50-60
1.18	Дисмнестического (Корсаковского) синдрома	
		70-80
1.19	Галлюцинаторно-бредового синдрома	
		70-80

2	Повреждение спинного мозга и корешков на уровне шейного, грудного или поясничного отделов позвоночника, что повлекло:	
2.1	Легкие расстройства чувствительности, пирамидную недостаточность без нарушения движений в конечностях и функции тазовых органов	5-10
2.2	Легкие расстройства чувствительности, легкий парез одной или двух конечностей без существенных нарушений движений в конечностях и функции тазовых органов	15-20
2.3	Умеренное нарушение чувствительности, легкие двигательные нарушения, спастический моно- или парапарез, легкий "вялый" моно- или парапарез с нерезко выраженной атрофией мышц и незначительным нарушением движений, легким нарушением функции тазовых органов	25-40
2.4	Умеренное нарушение чувствительности, умеренно выраженные спастический или "вялый" моно- или парапарез, легкий тетрапарез, наличие нерезких или умеренных атрофий мышц, легкое нарушение функции тазовых органов	40-60
2.5	Выраженные расстройства чувствительности и нарушения движений в конечностях (пара- или тетрапарезы), умеренное или выраженное нарушение функции тазовых органов	60-80
2.6	Резко выраженные парезы (пара- или тетрапарезы вплоть до плегии), выраженные нарушения функций тазовых органов, нарушения функции сердечно-сосудистой системы и системы дыхания	90-100
3	Повреждение конского хвоста, которое повлекло, :	
3.1	Легкие расстройства чувствительности без нарушения рефлексов, движений и трофики дистальных отделов нижних конечностей с легкими вегетативно-сосудистыми расстройствами и без нарушения функции тазовых органов	5
3.2	Легкие расстройства чувствительности, нарушения сухожильных рефлексов, незначительная гипотрофия мышц без нарушения движений в дистальных отделах нижних конечностей, а также без нарушения функции тазовых органов	10-15
3.3	Умеренные расстройства чувствительности, гипералгезию, умеренную атрофию мышц, легкие и умеренные дистальные нижние монопарезы, умеренные вегетативные расстройства, нерезкие трофические нарушения, легкое нарушение функции тазовых органов	20-40
3.4	Выраженные расстройства чувствительности, выраженный дистальный нижний монопарез или умеренный дистальный парапарез, умеренное нарушение функции тазовых органов, умеренные вегетативно-трофические расстройства (цианоз, отек или язва)	40-60
3.5	Выраженные расстройства чувствительности, выраженные двигательные нарушения в дистальных отделах обеих нижних конечностей, выраженные вегетативно-трофические нарушения (цианоз, отеки, трофические язвы), выраженные нарушения функции тазовых органов	70-80

3.6	Резко выраженные расстройства чувствительности, двигательные нарушения (резко выраженный парез или плегия в дистальных отделах нижних конечностей), грубые нарушения функции тазовых органов, вегетативно-трофические нарушения (пролежни, трофические язвы)	85-100
4	Периферические повреждения тройничного, лицевого, подъязычного, глазодвигательных, добавочного, блуждающего и других черепных нервов, которые приводят к нарушению их функций, :	
	а) легкой	0-5
	б) умеренной	10-15
	в) выраженной степени	20-30
5	Повреждение и профессиональные заболевания шейно-плечевого сплетения и его нервов (радикулопатия на шейном уровне, моно- и полинейропатия верхней конечности) :	
5.1	Нерезкие нарушения чувствительности и рефлексов, легкий болевой синдром	0-5
5.2	Нерезкие нарушения чувствительности, "выпадение" рефлексов, гипотрофия мышц с легкими двигательными нарушениями в верхних конечностях, легкий болевой синдром	10-15
5.3	Умеренные нарушения чувствительности, умеренное снижение силы мышц верхней конечности с атрофией мышц, умеренно выраженный болевой синдром	20-30
5.4	Выраженные расстройства чувствительности, ограничение объема активных движений верхней конечности, значительная атрофия мышц (плеча - свыше 4 см, предплечья - свыше 3 см, атрофия мелких мышц кистей), стойкий выраженный болевой синдром	35-60
6	Повреждение и профессиональные заболевания поясничного, крестцового сплетений и их нервов (радикулопатия на пояснично-крестцовом уровне и полинейропатия с поражением нижних конечностей) :	
6.1	Нерезко выраженные нарушения чувствительности и изменения рефлексов, легкий болевой синдром	5-10
6.2	Нерезко выраженные нарушения чувствительности, "выпадение" рефлексов, гипотрофия мышц с легкими нарушениями движений, легкий болевой синдром	15-20
6.3	Умеренное нарушение чувствительности, умеренное снижение силы мышц нижней конечности с атрофией мышц, умеренно выраженный болевой синдром	25-45
6.4	Выраженные расстройства чувствительности, ограничения объема активных движений в нижней конечности со значительной атрофией мышц (бедро - свыше 8 см, голени - свыше 6 см, атрофии мелких мышц ступни), стойкий выраженный болевой синдром	50-60
7	Ангиотрофоневроз и синдром Рейно :	
	а) легкий	10-15
	б) умеренный	20-40
	в) выраженный	45-50
	г) резко выраженный с трофическими нарушениями (цианоз, отеки, некрозы, трофические язвы)	70-80
8	Вибрационная болезнь от воздействия вибрации:	

8.1	локальной:	
8.1.1	I степень (нерезко выраженных проявлений) :	
	а) периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей, в том числе ангиоспастический синдром с редкими ангиоспазмами пальцев	5
	б) синдром вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних конечностей	10-15
8.1.2	II степень (умеренно выраженных проявлений):	
8.1.2.1	периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей с частыми ангиоспазмами пальцев	20-30
8.1.2.2	синдром вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних конечностей :	
	а) с частыми ангиоспазмами пальцев	20-30
	б) со стойкими вегетативно-трофическими нарушениями на кистях	20-25
	в) с дистрофическими нарушениями опорно-двигательного аппарата рук и плечевого пояса (миофиброзы, периартриты, артрозы)	25-40
	г) с шейно-плечевой плексопатией	25-50
	д) с церебральным ангиодистоническим синдромом	10-20
8.1.3	III степень (выраженные проявления) :	
	а) синдром сенсорно-моторной полинейропатии верхних конечностей	50-60
	б) синдром энцефалополинейропатии	60-65
	в) синдром полинейропатии с генерализованными акроангиоспазмами	50-60
8.2	общей:	
8.2.1	I степень (нерезко выраженных проявлений) :	
	а) ангиодистонический синдром (церебральный или периферический)	5-15
	б) вестибуло-вегетативный синдром	10-20
	в) синдром сенсорной (вегетативно-сенсорной) полинейропатии нижних конечностей	5-10
8.2.2	II степень (умеренно выраженных проявлений) :	
	а) церебрально-периферический ангиодистонический синдром	25-30
	б) синдром сенсорной (вегетативно-сенсорной) полинейропатии в сочетании с функциональными нарушениями нервной системы (синдром неврастении)	25-30
	в) синдром полирадикулоневропатии, умеренно выраженный	30-40
8.2.3	III степень (выраженные проявления):	
	а) синдром сенсорно-проворной полинейропатии	30-50
	б) синдром дисциркуляторной энцефалопатии в сочетании с периферической полинейропатией (синдром энцефалополинейропатии)	40-60
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии ЛОР-органов		
9	Вестибулярная дисфункция:	
9.1	I степени с высоким уровнем субкомпенсации	5-15
9.2	II степени со средним уровнем субкомпенсации	15-40

9.3	III степени с низким уровнем субкомпенсации	40-60
9.4	IV степени с крайне низким уровнем субкомпенсации	60-80
10	Нарушение слуховой функции независимо от характера заболевания (сенсоневральная тугоухость, отит и другое):	
10.1	тугоухость I степени	5
10.2	тугоухость II степени	10-15
10.3	тугоухость III степени	20
10.4	тугоухость IV степени	25-30
10.5	двухсторонняя глухота	40-50
11	Хронические заболевания голосообразующего аппарата (фаринголарингит, ларингит, фиброма голосовой складки и другие) :	
11.1	фонастения I степени	5-10
11.2	фонастения II степени	10-15
11.3	фонастения III степени	20-35
11.4	дисфония	25-40
11.5	стойкая афония органического генеза	40-60
12	Злокачественные новообразования, связанные с влиянием профессиональных факторов (по TNM), :	
12.1	клиническая группа I	15-40
12.2	клиническая группа II	70-80
12.3	клиническая группа III (в зависимости от анатомо-функциональных изменений после проведенного лечения в соответствии с пунктами 11, 13, 14)	20-70
12.4	клиническая группа IV	80-100
13	Стойкая трахеостома :	
13.1	стеноз трахеи I - 0 степени	20-40
13.2	стеноз трахеи II степени	40-60
13.3	стеноз трахеи II - III степени	60-80
13.4	стойка трахеостома при невозможности пластического закрытия	30-60
14	Рубцовая деформация гортани (трахеи) :	
14.1	стеноз с дыхательной недостаточностью I - 0 степени	15-20
14.2	стеноз с дыхательной недостаточностью I - II степени	20-60
14.3	стеноз с дыхательной недостаточностью II - III степени	60-80
15	Потеря обонятельной или вкусовой функции :	
15.1	частичная потеря	5-10
15.2	полная потеря	10-25
16	Последствия открытой раны лица в результате влияния механических, термических, химических факторов, в том числе:	
16.1	незначительная рубцовая деформация лица	5-10
16.2	обезображивающие лицо рубцы	15-30
17	Посттравматическая деформация носа :	
17.1	перфорация носовой перегородки	5-10
17.2	затрудненное носовое дыхание или одностороннее носовое дыхание	5-10
17.3	отсутствие носового дыхания	10-20
18	Повреждение носа :	
18.1	отсутствие кончика или крыла носа	10-15
18.2	отсутствие крыльев и кончика носа	10-25
18.3	отсутствие носа (костей, хрящей и мягких тканей), которое приводит к обезображиванию лица	40

19	Хронические посттравматические гнойно-воспалительные заболевания ЛОР-органов (отит, синусит) :					
19.1	односторонние				5-10	
19.2	двусторонние				10-20	
20	Хронические заболевания слизистой оболочки носа и глотки :					
20.1	хронический атрофический ринит с отдельными носовыми кровотечениями без признаков анемии				5-10	
20.2	хронический атрофический ринит с частыми носовыми кровотечениями и признаками анемии				15-20	
20.3	хронический аллергический ринит с затруднением носового дыхания				5-15	
20.4	хронический атрофический фарингит				5-10	
Степень нарушения слуха на левое ухо		Степень нарушения слуха на правое ухо и объем процентов				
	слух в норме	тугоухость				глухота
1	2	3	4	5	6	7
		I степени	II степени	III степени	IV степени	
Слух в норме	0	0	0-5	0-5	5-10	10-15
тугоухость I степени	0	0	0-5	5-10	10-15	15-20
тугоухость II степени	0-5	0-5	10-15	10-20	15-20	15-25
тугоухость III степени	0-5	5-10	10-20	15-20	15-25	20-25
тугоухость IV степени	5-10	10-15	15-20	15-25	20-25	25-30
Глухота	10-15	10-20	15-25	20-25	25-30	40-50
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии дыхательной системы						
21	Консолидированный перелом грудины без нарушения функции дыхания				0-5	
22	Деформация грудной клетки					
22.1	В результате множественных переломов ребер, грудины :					
22.2	с умеренным ограничением подвижности при акте дыхания, которое сопровождается легочной недостаточностью (далее - ЛН I)				15	
22.3	со значительным ограничением подвижности при акте дыхания, которое сопровождается значительно выраженной легочной недостаточностью (далее - ЛН II)				30-40	
22.4	с резким ограничением подвижности при акте дыхания, нарушением функции органов средостения, с легочной недостаточностью III степени (далее - ЛН III)				70-80	
22.5	В результате резекции 3 и более ребер при наличии:					
	ЛН I степени				30	
	ЛН II степени				40-70	
	ЛН III степени				70-90	
23	Удаление части легкого или пульмонэктомия					

23.1	Удаление части легкого с :	
	ЛН 0 степени	5
	ЛН I степени	10-20
	ЛН I - II степени	20-25
	ЛН II степени	40-60
	ЛН II -III степени	65-90
23.2	Отсутствие одного легкого:	
	ЛН I степени	30
	ЛН I - II степени	40-50
	ЛН II степени	70
24	Пневмокониоз	
24.1	Пневмокониоз I стадии:	
	ЛН 0 степени	5
	ЛН I степени	10
	ЛН I - II степени	15-20
24.2	Пневмокониоз II стадии:	
	ЛН 0 степени	10
	ЛН I степени	15-20
	ЛН I - II степени	25
	ЛН II степени	30-40
	ЛН II степени и легочное сердце НК I	50
	ЛН II степени и легочное сердце НК II	
	при СН II А	60
	при СН II Б	70
24.3	Пневмокониоз III стадии:	
	ЛН I степени	25-30
	ЛН II степени при НК I	40-50
	ЛН II степени и легочное сердце, недостаточность кровообращения (НК) II степени при СНIIА	60
	ЛН II степени и легочное сердце, недостаточность кровообращения (НК) II степени при СН IIБ	70
	ЛН III степени и легочное сердце, НК II - III степени	80-100
25	Силикотуберкулез:	
	ЛН 0 степени	5–10
	ЛН I степени	15–20
	ЛН I–II степени	25–30
	ЛН II степени	30–40
	ЛН II степени и легочное сердце, НК I степени	40
	ЛН II степени и легочное сердце, НК II степени	50–70
	ЛН III степени и легочное сердце, НК II–III степени	80-100
26	Хронический бронхит пылевой этиологии	
26.1	Хронический пылевой бронхит I степени :	
	ЛН 0 степени	0-5

	ЛН I степени	10
	ЛН I -II степени	15-20
26.2	Хронический пылевой бронхит II степени :	
	ЛН I степени	10-15
	ЛН I-II степени	20-25
	ЛН II степени	30
	ЛН II степени и легочное сердце НК I	40
	ЛН II степени и легочное сердце, НК II степени	50-70
26.3	Хронический пылевой бронхит III степени :	
	ЛН II степени	40-50
	ЛН II - III степени, НК II степени	70-80
	ЛН III степени НК II - III степени	80-100
27	Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ, хронический обструктивный бронхит):	
27.1	ХОЗЛ I и II степеней :	
	ЛН 0 степени	0-5
	ЛН I степени	10
	ЛН I -II степени	15-20
	ЛН I-II степени и легочное сердце, НК I степени	25
	ЛН II степени и легочное сердце НК I степени	30-40
27.2	ХОЗЛ III и IV степеней :	
	ЛН II степени	40-50
	ЛН II степени и легочное сердце, НК II степени	60-70
	ЛН II -III степени	60-70
	ЛН II -III степени и легочное сердце, НК II степени	70
	ЛН III степени и легочное сердце, НК II степени	70-80
	ЛН III степени и легочное сердце, НК II - III степени	90-100
28	Бронхиальная астма	
28.1	легкое персистирующее течение:	
	ЛН 0 степени	0-5
	ЛН I степени	5-10
28.2	средней тяжести:	
	ЛН 0 степени	10
	ЛН I степени	15-20
	ЛН I - II степени	20-25
	ЛН II степени	30
	ЛН II степени, легочное сердце, НК I степени	40
	ЛН II степени, легочное сердце, НК II степени	50-70
28.3	тяжелая форма:	
	ЛН I степени	30
	ЛН I-II степени	30-40
	ЛН II степени	45-50
	ЛН II степени, легочное сердце, НК II степени	60-70
	ЛН III степени, легочное сердце, НК II степени	75-80
29	Посттравматический адгезивный плеврит:	
	ЛН 0 степени	0-5
	ЛН I степени	10-15
30	Злокачественные новообразования легких	
30.1	Злокачественные опухоли легких, которые не подлежат оперативному вмешательству (IV клиническая группа)	80-100

30.2	Злокачественные опухоли легких, которые подлежат оперативному вмешательству и другим видам лечения:	
30.2.1	клиническая группа II (на период лечения)	70
30.2.2	клиническая группа III (в зависимости от анатомо-функциональных изменений до 5 лет от момента радикального лечения на период динамического наблюдения и на период рационального трудоустройства)	50-60
30.3	Состояние после радикального лечения злокачественной опухоли в зависимости от остаточных морфофункциональных изменений	30
31	Туберкулез легких :	
31.1	Категория 5 (группа 5.1) — остаточные изменения после перенесенного туберкулеза (ОИТБ) разной локализации:	
31.1.1	малые остаточные изменения туберкулеза: ограниченный фиброз, изменения после резекции сегмента или доли легкого, плевроапикальные и плеврокостальные наслоения шириной до 1 см	0–10
31.1.2	большие остаточные изменения туберкулеза: распространенный фиброз, массивные плевральные наслоения шириной более 1 см, состояние после резекции сегмента или доли легкого при наличии послеоперационных изменений в легочной ткани и плевре (в зависимости от функциональных нарушений)	соответственно с пунктом 23 данной таблицы
31.1.3	цирроз легкого, фиброзные каверны, туберкуломы более 4 см при наличии:	
	ЛН I степени	20–25
	ЛН I–II степени	30
	ЛН II степени	40–60
31.1.4	состояние после пульмонэктомии, торакопластики, плевроэктомии, каверноэктомии, экстраплеврального пневмолиза	соответственно с пунктом 23 данной таблицы
31.1.5	категории 1 и 2 с тяжелыми и распространенными формами, выраженной интоксикацией, распадом и при наличии химиорезистентности, которые подлежат активному лечению	70–80
	Категория 4 на период активного лечения	70–80
31.1.6	Категории 1, 2 и 4 с учетом активности процесса и функциональных нарушений	30–50
31.1.7	При наличии осложнений легочного туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, ателектаз), выраженной интоксикации на период лечения	70–80
31.1.8	При наличии выраженной дыхательной недостаточности, декомпенсации легочного сердца, упадка питания 2–3 степени	90–100
31.1.9	При незначительных функциональных нарушениях в случаях потери профессии (возможно определение на период рационального трудоустройства на 1–2 года)	30
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии сердечно-сосудистой системы		
32	Артериальная гипертензия:	
32.1	Артериальная гипертензия I стадии	5-10
32.2	Артериальная гипертензия II стадии :	
	1 степени	10-15

	2 степени	15-25
	3 степени	30-50
32.3	Артериальная гипертензия II стадии, процент потери профессиональной работоспособности устанавливается в зависимости от поражения органов - мишеней	
33	Ишемическая болезнь сердца	
33.1	Стенокардия:	
	I функциональный класс	0-5
	II функциональный класс	10-20
	III функциональный класс	30-40
	IV функциональный класс	70-80
33.2	постинфарктный кардиосклероз без зубца Q	в соответствии с пунктом 33.1 плюс 5-10
33.3	постинфарктный кардиосклероз с зубцом Q	в соответствии с пунктом 33.1 плюс 10-20
33.4	Постинфарктная аневризма	в соответствии с пунктом 33.1 плюс 10 - 20
33.5	Стентирование коронарных артерий	в соответствии с пунктом 33.1 плюс 10
33.6	Шунтирование коронарных артерий	в соответствии с пунктом 33.1 плюс 15
34	Сердечная недостаточность:	
	I стадия	15-25
	II стадия А	30-50
	II стадия Б	70-80
	III стадия	90-100
35	Нарушение ритма и проводимости сердца :	
35.1	легкие нарушения, которые сопровождаются незначительными нарушениями гемодинамики	5-15
35.2	средней степени тяжести, что сопровождаются умеренными нарушениями гемодинамики	20-40
35.3	тяжелые нарушения, которые сопровождаются выраженными нарушениями гемодинамики	50-70
36	Искусственный водитель ритма сердечной деятельности	30-40
37	Инородное тело в сердечной мышце или в перикарде	30-40
38	Токсические поражения, физические повреждения сердца, его оболочек и больших магистральных сосудов, которые не приводят к нарушению кровообращения	5-15
39	Сердечная недостаточность в результате токсического поражения, ранения сердца, его оболочек или больших магистральных сосудов	в соответствии с пунктом 34
40	Кардиомиопатии: проценты потери профессиональной работоспособности устанавливаются в зависимости от стадии сердечной недостаточности, нарушения сердечного ритма	в соответствии с пунктами 34, 35
41	Ревматические болезни, в том числе системные заболевания соединительной ткани : проценты устанавливаются по ведущему синдрому, а не путем суммирования процентов по отдельным синдромам в рамках одной нозологической формы, в зависимости от активности воспалительного процесса, нарушения функции суставов и внутренних органов, сердечной недостаточности	в соответствии с пунктами 34, 35, 41.1 – 41.2
41.1	Активность воспалительного процесса :	

	Активность I степени	15-25
	активность II степени	30-40
	активность III степени	60-70
41.2	Степень функциональных нарушений :	
	нарушение функций суставов (НФС) I степени	10-20
	нарушение функций суставов II степени	30-40
	нарушение функций суставов III степени	70
42	Приобретенные пороки сердца : проценты потери профессиональной трудоспособности устанавливаются в зависимости от стадии сердечной недостаточности	в соответствии с пунктом 34
43	Искусственный клапан сердца	30-40
44	Нарушение кровообращения в результате повреждения или профессиональных заболеваний больших периферических сосудов	
45.1	Хроническая ишемия нижних конечностей (в результате облитерирующих заболеваний магистральных артерий нижних конечностей) :	
	I степени	5-10
	II степени	10-25
	III степени	30-50
	IV степени	60-70
45.2	Хроническая венозная недостаточность (в результате заболеваний магистральных вен нижних конечностей) :	
	I степени	5-10
	II степени	15-25
	III степени	30-50
45.3	Хроническая лимфатическая недостаточность нижних конечностей (в результате заболеваний лимфатических сосудов нижних конечностей) :	
	I степени	5-10
	II степени	15-25
	III степени	30-40
	IV степени	50-70
Максимальное количество процентов определяется при двустороннем нарушении одной степени. В случаях разной степени нарушения кровообращения в конечностях проценты определяются по сумме минимальных процентов		
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии системы пищеварения		
46	Нарушение прикуса, открывания рта, акта жевания (как следствие травмы, ожога):	
46.1	легкой степени	5-10
46.2	умеренной степени с гипотрофией I степени	15-20
46.3	значительной степени с гипотрофией II степени	25-40
47	Нарушение акта жевания в результате перелома скуловой кости, верхней или нижней челюсти или вывиха нижней челюсти :	
47.1	легкая степень - умеренное нарушение прикуса и акта жевания	5
47.2	средняя степень - значительное нарушение прикуса и акта жевания	10-15
47.3	выраженная степень - резкое нарушение прикуса и открывания рта, деформация челюсти	20-25
48	Консолидированный перелом верхней челюсти (скуловой кости) или нижней челюсти без нарушения прикуса и акта жевания	
		0
49	Дефект части верхней или нижней челюсти:	
49.1	подлежит протезированию	10-20

49.2	не подлежит протезированию или протезирование не обеспечивает акта жевания	30-40
50	Отсутствие челюсти :	
50.1	что подлежит протезированию	20-25
50.2	не подлежит протезированию	60-70
51	Отсутствие языка на уровне:	
51.1	дистальной трети	10-15
51.2	средней трети	25-30
51.3	полное отсутствие (с учетом нарушенных функций)	60-70
52	Сужение ротовой полости с образованием как следствие слюнной фистулы:	
52.1	легкая степень	5
52.2	средняя степень	15
52.3	выраженная степень	до 25
53	Сужение пищевода или глотки в результате ожога, травмы, ранения:	
53.1	легкое осложнение при прохождении твердой пищи	10
53.2	умеренное осложнение при прохождении мягкой пищи	30
53.3	резкое осложнение при прохождении жидкой пищи	70
53.4	непроходимость (гастростома)	90
54	Заболевание органов пищеварения легкой формы : с течением без функциональных нарушений и частых обострений (одно обострение в 1-2 года) без упадка питания :	
54.1	хронический эзофагит	5-10
54.2	хронический гастрит, хронический гастродуоденит	5-10
54.3	хронический персистирующий гепатит	5-10
54.4	хронический энтерит, колит	5-10
55	Заболевание органов пищеварения с умеренными функциональными нарушениями (обострение до 2-х раз в год), стойкий умеренно выраженный болевой и диспепсический синдромы, нарушения секреторной, моторно-эвакуаторной функций, упадок питания :	
55.1	хронический эзофагит средней тяжести	15
55.2	хронический гастрит, гастродуоденит	15-25
55.3	хронический панкреатит (паренхиматозный)	15-25
55.4	хронический энтерит, колит	15-25
55.5	язвенная болезнь средней тяжести (обострение 2 раза в год), язвенный дефект 0,5-0,8 см, медленное его заживление (6-8 недель), стойкий умеренный болевой и диспептический синдромы, которые исчезают в период ремиссии, упадок питания I - II степени) (заболевание, связанное с ликвидацией катастрофы на ЧАЭС)	25
55.6	хронический гепатит с умеренной активностью (обострение до 2-х раз в год), стойкие функциональные нарушения	25
55.7	цирроз печени в стадии субкомпенсации	30
56	Заболевания органов пищеварения с осложнениями и тяжелым течением и выраженными стойкими функциональными нарушениями, длительными обострениями (3 и больше раз в год), стойким выраженным болевым и диспептическим синдромами, значительным нарушением секреторной, моторной, эвакуаторной функций, упадком питания II - III, III степени) :	
56.1	хронический эзофагит, тяжелая форма (эрозийно-язвенная)(в зависимости от эффективности реабилитационных мероприятий)	30-50
56.2	язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки (тяжелая	

	форма), язвенный дефект больше 1 см, длительные частые обострения (3-4 в год и более) :	30-40
56.2.1	при наличии осложнения - кровотечение, пенетрация (в течение текущего года), упадок питания II, II - III степени (на период лечения)	50-60
56.2.2	при наличии субкомпенсированного стеноза, который требует оперативного вмешательства (на период лечения)	70
56.3	хронический гепатит с частыми рецидивами, стойкими выраженными нарушениями (3-5 в год и более обострений) с переходом в цирроз печени	50-70
56.4	цирроз печени, стадия декомпенсации (асцит, рецидивирующее кровотечение, анемия)	70-80
56.5	хронический энтерит, хронический колит, тяжелая форма течения (непрерывно рецидивирующие болевые формы с выраженными диспептическими расстройствами, упадком питания II - III, III степени)	60-70
56.6	киста поджелудочной железы	20-40
56.7	стриктура главного протока поджелудочной железы	60-70
56.8	конкременты главного протока поджелудочной железы	60-70
57	Последствия травм и оперативных вмешательств на органах брюшной полости :	
57.1	пептическая язва анастомоза	25-30
57.2	синдром приводящей петли анастомоза	30
57.3	Спаечная болезнь:	
57.3.1	без нарушения моторно-эвакуаторной функции кишечника	5
57.3.2	с явлениями частичной кишечной непроходимости	30
57.4	Фистула (свищ):	
57.4.1	желудочная	70
57.4.2	тонкокишечная	70
57.4.3	толстокишечная	70
57.4.4	желчная	70
57.4.5	панкреатическая	70
Определение процентов потери профессиональной трудоспособности в результате свищей проводится в зависимости от их этиологии, формы, расположения, тяжести течения, сроков после образования свища, реабилитационного потенциала и прогноза		
57.5	Удаление части печени	25-40
57.6	Удаление желудка	60-80
57.7	Удаление части желудка, поджелудочной железы или кишечника	10-30
57.8	Удаление селезенки	10
57.9	Лапаротомия по поводу травмы брюшной полости	5-10
57.10	Послеоперационная грыжа после хирургического лечения по поводу травм живота	10-20
57.11	Каловый свищ - неестественный задний проход при неэффективности или при наличии противопоказаний к оперативному вмешательству	65-70
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии мочевой системы		
58	Удаление части почки при наличии почечной недостаточности	до 25
59	Удаление почки :	
59.1	XIII 0 степени единственной почки	30

59.2	ХПН I степени единственной почки	40
59.3	ХПН 2 степени и АГ II степени	50
59.4	ХПН II степени единственной почки	60-70
59.5	ХПН III степени единственной почки	80
59.6	ХПН IV степени единственной почки	90-100
60	Посттравматические стриктуры мочеочника, уретры, цистит, уретрит, микроцист (малый мочевого пузыря)	10
61	Свищи мочевого пузыря, мочеочника, при наличии противопоказаний или неэффективности оперативного лечения	70
62	Посттравматический гидронефроз:	
	I степени	5-10
	II степени	15-20
	III степени	25-30
63	Хронический гломерулонефрит или пиелонефрит (при наличии ХПН в соответствии с пунктом 64 этой таблицы)	10-25
64	Хроническая почечная недостаточность:	
	ХПН 0 степени	0
	ХПН I степени	10
	ХПН II степени	30
	ХПН III степени	70-80
	ХПН IV степени	90-100
65	Последствия повреждения органов мочеполовой системы с нарушением функций :	
65.1	легкое	5-10
65.2	умеренное	25-30
65.3	значительное	35-50
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии эндокринной системы		
66	Сахарный диабет:	
66.1	легкая форма	10-15
66.2	форма средней тяжести	20-25
66.3	тяжелая форма с умеренно выраженными осложнениями	25-30
66.4	тяжелая форма со значительными осложнениями	40-60
66.5	тяжелая форма со стойкой декомпенсацией (гликозилированный гемоглобин > 8,5% и/или выраженные осложнения (слепота, ХПН II-III, полинейропатия, ишемия нижних конечностей III-IV степени))	60-80
67	Аутоиммунный тиреоидит (болезнь Хашимото), эутиреоидная форма	10
68	Тиреотоксикоз:	
68.1	легкая форма	5-10
68.2	средней тяжести	15-25
68.3	тяжелая форма (на период активного лечения)	30-50
69	Гипотиреоз:	
69.1	легкая форма	10
69.2	средней тяжести	15-25
69.3	тяжелая форма (степени субкомпенсации, декомпенсации)	30-40
70	Послеоперационный гипотиреоз:	
70.1	средней тяжести	15-25
70.2	тяжелая форма (степени субкомпенсации)	30-50
71	Злокачественные опухоли щитовидной железы, которые не подлежат оперативному лечению (IV клиническая группа)	80-90

72	Злокачественные опухоли щитовидной железы, которые подлежат оперативному и другим видам лечения:	
72.1	клиническая группа II (на период лечения 2-3 года)	70-80
72.2	клиническая группа III (в зависимости от анатомо-функциональных изменений после лечения в течение 5 лет динамического наблюдения и на период рационального трудоустройства)	30-40
72.3	при наличии гипотиреоза после пролеченного рака щитовидной железы	в соответствии с пунктом 70 этой таблицы
73	Тотальная тиреоидэктомия по поводу рака щитовидной железы	40
При нарушении функции щитовидной железы добавляются проценты в соответствии с пунктом 70 этой таблицы		
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии крови		
74	Лимфогранулематоз (при установлении диагноза на период активного лечения) :	
74.1	I степени	15-20
74.2	II степени	40-60
74.3	III степени	70-80
74.4	IV степени	90-100
	Лимфогранулематоз (период стойкой ремиссии):	
74.5	I и II степеней	15-25
74.6	III и IV степеней	40-60
75	Хронический лейкоз:	
75.1	Хронический лимфолейкоз:	
75.1.1	легкая форма	30-40
75.1.2	средней тяжести	50-60
75.1.3	тяжелая форма	70-80
75.2	Хронический миелолейкоз:	
75.2.1	легкая форма	30-40
75.2.2	средней тяжести	50-60
75.2.3	тяжелая форма:	70-80
75.2.3.1	клиническая группа II (на период лечения - 2-3 года)	70
75.2.3.2	клиническая группа III	30-40
75.2.3.3	стойкая ремиссия больше 10 лет	до 25
76	Острый лейкоз:	
76.1	развернутая стадия	70-80
76.2	стадия нестойкой ремиссии	40-50
76.3	стадия ремиссии	25-30
76.4	стадия стойкой ремиссии	15-20
77	Анемия:	
77.1	легкая форма	5-10
77.2	средней тяжести	15-25
77.3	тяжелая форма	30-40
78	Геморрагические диатезы:	
78.1	легкая форма	5-10
78.2	средней тяжести	25-40
78.3	тяжелая форма	50-70
79	Агранулоцитоз	70-80
Последствия травм и профессиональных заболеваний и формы их проявления при патологии опорно-двигательной системы		

80	Позвоночник	
80.1	Нарушение функции шейного отдела позвоночника в результате травмы или профессионального заболевания без повреждения спинного мозга :	
	а) легкое	5-10
	б) умеренное	10-25
	в) выраженное	25-30
	г) резко выраженное (неподвижность)	40-60
80.2	Нарушение функции грудного отдела :	
	а) легкое	0-5
	б) умеренное	10-15
	в) выраженное	25-30
	г) резко выраженное (наличие горба и сколиоза)	40-60
80.3	Нарушение функции пояснично-крестцового отдела:	
	а) легкое	5-10
	б) умеренное	20-35
	в) выраженное	40-60
	г) резко выраженное ограничение подвижности	60-70
Проценты потери профессиональной трудоспособности при легких нарушениях функций позвоночника устанавливаются потерпевшим в зависимости от производимой ими работы, в основном потерпевшим, труд которых сопровождается существенной физической нагрузкой, в вынужденной рабочей позе, частыми наклонами туловища		
80.4	Консолидированный перелом тел, дужек, отростков одного или нескольких позвонков, разрыв связочного аппарата позвоночника без нарушения его функции с наличием легкого болевого корешкового синдрома	5-10
80.5	Повреждение 2-х или больше позвонков без повреждения спинного мозга с умеренным болевым синдромом в зависимости от степени повреждения :	
	I степень	15-20
	II степень	25-30
	III степень	40-50
При повреждении тел, дужек и отростков с последствиями повреждения спинного мозга проценты потери трудоспособности повышаются в соответствии с пунктом 2		
80.6	Переломы крестца, копчика, а также вывихи, которые привели к смещению копчиковых позвонков без нарушения функции, но с наличием болевого синдрома, в том числе кокцигодиния	10-15
81	Лопатка и ключица	
81.1	Нарушение функций плечевого пояса в результате перелома лопатки, ключицы, разрыва акромиально-ключичного или грудинно-ключичного сочленения :	
81.1.1	умеренная деформация, гипотрофия мышц, снижение силы конечности, умеренное ограничение движений в плечевом суставе	10-15
81.1.2	выраженная деформация, выраженная атрофия мышц, выраженное ограничение движений в плечевом суставе	20-30
81.1.3	резко выраженная деформация, атрофия мышц плечевого пояса, резко выраженное ограничение движений в плечевом суставе	30-40
81.2	Консолидированный перелом лопатки (за исключением перелома суставной впадины), ключицы, разрыв акромиально-ключичного и грудинно-ключичного сочленений, которые не привели к нарушению функции плечевого пояса, но сопровождаются болевым синдромом:	
81.2.1	последствия перелома костей или разрыва сочленения с легким	5-10

	нарушением функции	
81.3	Последствия несросшихся переломов, ложный сустав	10-15
82	Плечевой сустав	
82.1	Костный анкилоз плечевого сустава	40-50
Функционально выгодное положение для плечевого сустава: отведение - 60°, сгибание до угла 30°, внешняя ротация - 45°		
82.2	Плечевой сустав, который болтается в результате резекции головки плечевой кости или суставной поверхности лопатки	60
82.3	Ограничение движений в плечевом суставе:	
82.3.1	а) умеренно выраженное:	5-15
	сгибание: 120-150 градусов	-
	разгибание: 20-30 градусов	-
	отведение плеча : 120-150 градусов	-
82.3.2	б) значительно выраженное:	20-25
	сгибание: 75-115 градусов	-
	разгибание: 5-15 градусов	-
	отведение плеча : 75-115 градусов	-
82.3.3	в) резко выраженное:	40-50
	сгибание: 5-70 градусов	-
	разгибание: 0 градусов	-
	отведение плеча : 5-70 градусов	-
82.4	Привычный вывих плеча при условии повторных вывихов	15-20
82.5	Внутрисуставные повреждения плечевого сустава (разрыв связок, суставной сумки, вывих плеча, переломы большого бугорка, головки и шейки плечевой кости, суставной впадины лопатки), которые повлекли небольшие нарушения функции и сопровождаются болевым синдромом:	
82.5.1	перелом одной кости, вывих плеча, разрыв связок суставной сумки	5-10
82.5.2	перелом двух костей	10-15
83	Плечо	
83.1	Отсутствие верхней конечности (с лопаткой или частью ее, после экзартикуляции в плечевом суставе)	70-75
83.1.1	Отсутствие верхней конечности на уровне верхней трети плеча	60
83.2	Культи плеча на уровне средней или нижней трети	50
83.3	Ложный сустав или медленно консолидирующийся перелом плечевой кости	50
83.4	Нарушение функции плеча :	
83.4.1	умеренное ограничение движений в локтевом и плечевом суставах	10-15
83.4.2	умеренное ограничение движений в одном из суставов (локтевом или плечевом) и значительное ограничение движений во втором	20-25
83.4.3	значительное ограничение движений в локтевом и плечевом суставах или умеренное ограничение движений в одном из них и резко выраженное ограничение во втором	25-30
83.4.4	значительное ограничение движений в одном из суставов (локтевом или плечевом) и резкое ограничение движений во втором	30-40
83.4.5	резкое ограничение движений в локтевом и плечевом суставах	45-50
83.5	Консолидированный перелом плеча, который не привел к нарушению его подвижности, но с наличием неустранимого	

	смещения отломков по длине, ширине или под углом и избыточной костной мозолью, укорочением плеча на 3-4 см	5-10
84	Локтевой сустав	
84.1	Локтевой сустав, который болтается в результате резекции суставной поверхности плечевой или локтевой костей	40-50
84.2	Костный анкилоз локтевого сустава :	
84.2.1	в функционально выгодном положении: сгибательная установка предплечья под углом от 80 до 90 градусов с полусупинационным положением	20-25
84.2.2	в функционально невыгодном положении (угол менее 80 или больше 90 градусов)	30-40
84.3	Ограничение движений в локтевом суставе:	-
84.3.1	умеренно выраженное:	5-10
	сгибание - 50-60 градусов	-
	разгибание - 170-160 градусов	-
84.3.2	значительно выраженное:	15-20
	сгибание - 65-90 градусов	-
	разгибание - 155-140 градусов	-
84.3.3	резко выраженное - от 95 до 135 градусов	20-30
85	Предплечье	
85.1	Отсутствие предплечья в результате экзартикуляции в локтевом суставе или культя на уровне верхней трети предплечья	50-55
85.2	Культи предплечья на уровне средней или нижней трети	50
85.3	Ложный сустав, медленно консолидирующийся перелом диафиза или метафиза (верхняя, средняя или нижняя треть) :	
85.3.1	одной кости предплечья	20
85.3.2	обеих костей предплечья	30-40
85.3.3	одной кости предплечья и консолидированный перелом второй	20-25
85.4	Нарушение функции предплечья :	
85.4.1	умеренное ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах, ограничение супинации и пронации от 45 до 65 градусов	10-15
85.4.2	умеренное ограничение движений в одном из суставов (лучезапястном или локтевом) и значительное в другом, ограничение супинации и пронации от 25 до 40 градусов	15-20
85.4.3	значительное ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах или умеренное ограничение движений в одном из них и резкое ограничение движений в другом, ограничение супинации и пронации от 10 до 20 градусов	20-25
85.4.4	значительное ограничение движений в одном из суставов (лучезапястном или локтевом) и резкое в другом или в положении крайней супинации и пронации предплечья	30-40
85.4.5	резкое ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах	35-40
86	Лучезапястный сустав	
86.1	Костный анкилоз лучезапястного сустава :	
86.1.1	в функционально выгодном положении (разгибание до 25 градусов), локтевая девиация - 15 градусов	20-25
86.1.2	в функционально невыгодном положении	25-30
86.2	Ограничение движений в суставе:	
86.2.1	умеренно выраженное:	5-10

	сгибание - 30-40 градусов	-
	разгибание - 30-40 градусов	-
86.2.2	значительно выраженное:	10-15
	сгибание - 20-25 градусов	-
	разгибание - 20-25 градусов	-
86.2.3	резко выраженное:	20-25
	сгибание - 0-15 градусов	
	разгибание - 0-15 градусов	
87	Кисть	
87.1	Отсутствие кисти на уровне пястных костей и более высокий уровень ампутации	50
87.2	Нарушение функции кисти в результате травмы запястья (деформация, нарушение хватательной способности) :	
87.2.1	умеренно выраженное	10
87.2.2	значительно выраженное	10-20
87.2.3	резко выраженное	25-30
87.3	Ложные суставы и неконсолидированные переломы костей запястья и пястных костей при отсутствии нарушения функции кисти, пальцев и лучезапястного сустава	5-10
88	Пальцы кисти	
88.1	Первый (большой) палец	
88.1.1	Значительная рубцовая деформация в результате повреждения мягких тканей с незначительным нарушением функции пальца	5-10
88.1.2	Культи на уровне:	
	а) ногтевой фаланги	10
	б) межфалангового сустава	15
	в) основной фаланги	20
88.1.3	Отсутствие пальца (экзартикуляция)	25
88.1.4	Отсутствие пальца с пястной костью или ее частью	25
88.1.5	Костный анкилоз одного из суставов пальца :	
	а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении	5-10
	б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении	15
88.1.6	Костный анкилоз двух суставов пальца :	
	а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении	15
	б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении	20
88.1.7	Костный анкилоз запястно-пястного и двух суставов пальца :	
	а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении	20
	б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении	25
88.1.8	Нарушение функции пальца в результате ограничения движений в суставах:	
	а) умеренно выраженного	5
	б) значительно выраженного	10
	в) резко выраженного в функционально выгодном (полусогнутом) положении:	15
	отведение - 60 градусов	-
	сгибание - 30 градусов	-
	внешняя ротация - 45 градусов	-
	г) резко выраженного в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении	20-25

88.2	Второй (указательный) палец	
88.2.1	Значительная рубцовая деформация в результате повреждения мягких тканей с легким нарушением функции пальца	5
88.2.2	Культя на уровне:	
	а) ногтевой фаланги или второго (дистального) межфалангового сустава	5
	б) средней фаланги или первого (проксимального) межфалангового сустава	10
	в) основной фаланги или пястно-фалангового сустава (отсутствие пальца)	15
88.2.3	Отсутствие пальца с пястной костью или ее частью	20-25
	Нарушение функции пальца :	
	а) умеренно выраженное ограничение движений в суставах	5
	б) значительно выраженное ограничение движений в суставах	10
	в) резко выраженное ограничение движений в суставах в функционально выгодном положении	15
	г) резко выраженное ограничение движений в суставах в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, анкилоз двух или трех суставов	20
88.3	Третий (средний), четвертый (безымянный) или пятый (мизинец) пальцы	
88.3.1	Культя на уровне:	
	а) ногтевой фаланги, второго (дистального) межфалангового сустава	5
	б) средней фаланги, первого (проксимального) межфалангового сустава, основной фаланги или пястно-фалангового сустава (отсутствие пальца)	10
88.3.2	Отсутствие пальца с пястной костью или ее частью	15
88.3.3	Нарушение функции пальца :	
	а) умеренное ограничение движений в суставах, анкилоз, значительное и резко выраженное ограничение движений во втором (дистальном) межфаланговом суставе	5
	б) контрактура пальца в функционально выгодном (полусогнутом) положении, анкилоз первого (проксимального) межфалангового или пястно-фалангового сустава	10
	в) контрактура пальца в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, анкилоз двух или трех суставов	15
88.4	Несколько пальцев одной кисти	
88.4.1	Отсутствие двух пальцев одной кисти независимо от показаний для определения группы инвалидности :	
	а) первого и второго (I+II)	
	б) первого с третьим, четвертым или пятым (I+III) (I+IV) (I+V)	
	в) второго с третьим, четвертым или пятым (II+III) (II+IV) (II+V)	35-45
	г) третьего с четвертым или пятым (III+IV) (III+V)	40
	д) четвертого с пятым (IV+V)	10-20
88.4.2	Отсутствие трех пальцев одной кисти :	
	а) первого и второго с третьим, четвертым или пятым (I+II+III) (I+II+IV) (I+II+V)	45
	б) первого и третьего с четвертым или пятым (I+III+IV) (I+III+V)	45
	в) первого и четвертого с пятым (I+IV+V)	45

	г) второго и третьего с четвертым или пятым (II+III+IV) (II+III+V)	40
	д) второго и четвертого с пятым (II+IV+V)	30
	е) третьего и четвертого с пятым (III+IV+V)	35
88.4.3	Отсутствие четырех пальцев одной кисти :	
	а) первого, второго и третьего с четвертым или пятым (I+II+III+IV) (I+II+III+V)	50-60
	б) первого, второго, четвертого и пятого (I+II+IV+V)	50-60
	в) первого, третьего, четвертого и пятого (I+III+IV+V)	50-60
	г) второго, третьего, четвертого и пятого (II+III+IV+V)	45-50
При отсутствии двух и больше пальцев с пястными костями или частью их потеря профессиональной трудоспособности, которая указана в пунктах 88.4.1, 88.4.2, 88.4.3, увеличивается независимо от количества пальцев на 5%, а при сочетании патологии увеличиваются проценты по каждой статье		
88.4.4	Отсутствие всех пальцев одной кисти	50
88.4.5	Нарушение функции пальцев одной кисти :	
88.4.5.1	умеренное ограничение движений в суставах:	
	а) двух пальцев	10
	б) трех пальцев	15
	в) четырех пальцев	20
	г) пяти пальцев	25
88.4.5.2	значительное ограничение движений в суставах, а также анкилоз дистальных межфаланговых суставов :	
	а) двух пальцев	10-15
	б) трех пальцев	15-20
	в) четырех пальцев	20-25
	г) пяти пальцев	25-35
88.4.5.3	резко выраженное ограничение движений в суставах в функционально выгодном (полусогнутом) положении:	
	а) двух пальцев	15-20
	б) трех пальцев	20-25
	в) четырех пальцев	25-30
	г) пяти пальцев	30-40
88.4.5.4	резкое ограничение движений в суставах в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, а также анкилоз проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов:	
	а) двух пальцев	20-25
	б) трех пальцев	30
	в) четырех пальцев	35-40
	г) пяти пальцев	45-50
88.4.6	Сросшийся перелом фаланги или фаланг, повреждения сухожилий пальцев одной кисти, которые привели к легкому нарушению функции, :	
	а) одного-двух пальцев	5
	б) трех-пяти пальцев	10
Проценты потери профессиональной трудоспособности определяются с учетом ведущей руки (у правой руки проценты потери профессиональной трудоспособности определяются по большему показателю в случае травмы правой конечности)		
89	Таз	
89.1	Нарушение функции таза в результате перелома костей, разрыва лобкового или крестцово-подвздошного сочленения :	
89.1.1	умеренное нарушение статики и ходьбы	20-25

89.1.2	значительное нарушение статики и ходьбы или значительное ограничение движений в одном из этих суставов	25-30
89.1.3	резкое нарушение статики и ходьбы :	
	а) в одном суставе	35-50
	б) в двух суставах	50-70
89.2	Перелом костей таза, разрыв лобкового или крестцово-подвздошного сочленения, что привели к незначительному нарушению функции, но с болевым синдромом	5-10
По результатам выше перечисленных повреждений и при более выраженных нарушениях функции потеря профессиональной трудоспособности устанавливается в соответствии с пунктом 89.1		
90	Тазобедренный сустав	
90.1	Костный анкилоз, а также тазобедренный сустав, который качается, :	
90.1.1	анкилоз в функционально выгодном положении:	40
	сгибание бедра - 10-25 градусов	-
	отведение - 10 градусов	-
90.1.2	анкилоз в функционально невыгодном положении	50-60
90.1.3	тазобедренный сустав, который болтается в результате резекции головки бедра или вертлужной впадины	60-70
90.2	Ограничение движений (контрактура) в тазобедренном суставе:	
90.2.1	умеренно выраженное:	25
	а) сгибание - 70-80 градусов	-
	б) разгибание - 5-10 градусов	-
	в) отведение - 30-35 градусов	-
90.2.2	значительно выраженное:	40
	а) сгибание - от 55 до 70 градусов	-
	б) разгибание - 0 - 5 градусов	-
	в) отведение - от 20 до 30 градусов	-
90.2.3	резко выраженное:	50
	а) сгибание - до 50 градусов	-
	б) разгибание 0 градусов	-
	в) отведение - до 20 градусов	-
90.3	Наличие эндопротеза тазобедренного сустава, примененного в связи с Эндопротезирование тазобедренного сустава в связи с травмой	40
90.3.1	С резко выраженной контрактурой	45-50
90.4	Сросшиеся со смещением внутрисуставные повреждения тазобедренного сустава (переломы, отрыв костных фрагментов, вправленные вывихи бедра), приведшие к легким нарушениям функций	15
К внутрисуставным переломам тазобедренного сустава относятся переломы вертлужной впадины, головки и шейки бедренной кости; при сочетании перелома вертлужной впадины с переломами костей таза за ее пределами процент потери профессиональной трудоспособности устанавливается в соответствии с пунктом 89.1, при этом пункты 90.1 и 90.2 не применяются; при развитии деформирующего артроза тазобедренного сустава в результате перенесенного внутрисуставного перелома потеря профессиональной трудоспособности устанавливается в соответствии с пунктом 90.2 в зависимости от ограничения движений в суставе		
91	Бедро	
91.1	Отсутствие нижней конечности в результате экзартикуляции в тазобедренном суставе	80
91.2	Культи бедра независимо от уровня:	
91.2.1	протезируемая	60

91.2.2	непротезируемая	70
91.3	Неконсолидированный перелом или ложный сустав бедра	60
91.4	Нарушение функции бедра :	
91.4.1	умеренное ограничение движений в тазобедренном и коленном суставах	25
91.4.2	умеренное ограничение движений в одном из суставов (тазобедренном или коленном) и значительное ограничение движений в другом	30
91.4.3	значительное ограничение движений в тазобедренном и коленном суставах или умеренное ограничение в одном из них и резко выраженное ограничение в другом	40-45
91.4.4	значительное ограничение движений в одном из суставов (тазобедренном или коленном) и резко выраженное ограничение движений во втором	50
91.4.5	резкое ограничение движений в тазобедренном и коленном суставах	60
91.5	Консолидированный перелом бедра с легким нарушением функции и болевым синдромом	10
92	Коленный сустав	
92.1	Коленный сустав, который болтается в результате резекции суставной поверхности бедра или большеберцовой кости	50
92.2	Костный анкилоз коленного сустава :	
92.2.1	в функционально выгодном положении: сгибание не меньше 165 градусов	30
92.2.2	в функционально невыгодном положении	50
92.3	Чрезмерная (патологическая) подвижность в суставе в результате разрыва связочного аппарата :	
92.3.1	I степени - смещение голени вперед на 1 см, отклонение голени наружу больше чем на 10 градусов, внутрь – больше, чем на 10 градусов	10
92.3.2	II степени - смещение голени вперед больше, чем на 2 см, отклонение голени наружу до 20 градусов, внутрь - до 20 градусов	20
92.3.3	III степени - смещение голени вперед больше, чем на 2 см, отклонение голени наружу и вовнутрь больше чем на 20 градусов с ротационной неустойчивостью	25
92.3.4	при трехплоскостной дискордантной или тотальной неустойчивостью	30-40
92.4	Ограничение движений в коленном суставе (контрактура) :	
92.4.1	умеренно выраженное:	20
	а) сгибание от 75 до 85 градусов разгибание от 170 до 175 градусов, или	-
	б) сгибание от 90 до 165 градусов, разгибание от 170 до 175 градусов	-
92.4.2	значительно выраженное:	25-30
	а) сгибание от 90 до 105 градусов	-
	б) разгибание от 150 до 165 градусов	-
92.4.3	резко выраженное:	30-35
	а) сгибание больше 105 градусов	-
	б) разгибание больше 150 градусов	-

92.5	Последствия внутрисуставных повреждений коленного сустава с болевым синдромом:	
92.5.1	отрыв костных фрагментов, повреждение менисков, разрывы связок	10-15
92.5.2	переломы надколенника	10-15
92.5.3	переломы дистального эпифиза бедра, проксимального эпифиза большеберцовой кости, последствия вывиха голени	15-20
Перечисленные выше внутрисуставные повреждения и деформирующий артроз, который развился в результате травмы и привел к более выраженным нарушениям функций, определяются пунктом 92.4		
92.5.4	Наличие эндопротеза коленного сустава	40
93	Голень	
93.1	Экзартикуляция в коленном суставе	55-60
93.2	Культя голени на уровне:	
93.2.1	верхней трети	55
93.2.2	средней трети	50
93.2.3	нижней трети	40-45
В случаях невозможности протезирования голени устанавливается 70 % потери профессиональной трудоспособности		
93.3	Ложный сустав или медленно консолидирующийся перелом костей голени :	
93.3.1	а) обеих костей	50-60
93.3.2	б) большеберцовой кости	35-40
93.3.3	в) малоберцовой кости	10
93.4	Нарушение функции голени :	
93.4.1	умеренное ограничение движений в коленном и голеностопном суставах	15-20
93.4.2	умеренное ограничение движений в одном из суставов (коленном или голеностопном) и значительное ограничение во втором	25-30
93.4.3	значительное ограничение движений в коленном и голеностопном суставах или умеренное ограничение движений в одном и резкое ограничение в другом	30-35
93.4.4	значительное ограничение движений в одном из суставов (коленном или голеностопном) и резкое ограничение во втором	35-40
93.4.5	резкое ограничение движений в коленном и голеностопном суставах	40-45
93.5	Консолидированный перелом костей голени, что привел к небольшим нарушениям функции, с болевым синдромом:	
93.5.1	малоберцовой кости	5
93.5.2	большеберцовой кости	10
93.5.3	обеих костей	15
94	Голеностопный сустав	
94.1	Голеностопный сустав, который болтается	35-40
Настоящая статья применяется при частичном или полном отсутствии суставных поверхностей большеберцовой и малоберцовой костей		
94.2	Костный анкилоз голеностопного сустава :	
94.2.1	в функционально выгодном положении (под углом 90-100 градусов)	25
94.2.2	в функционально невыгодном положении (под углом менее 90 градусов или больше 100 градусов)	30
94.3	Ограничение движений в голеностопном суставе:	

94.3.1	умеренно выраженное: разгибание - 80-85 градусов	10-15
	сгибание - 100-130 градусов	-
94.3.2	значительно выраженное: разгибание - 90-95 градусов	20
	сгибание - 90-105 градусов	-
94.3.3	резко выраженное разгибание и сгибание в пределах 10 градусов	25
94.4	Последствия внутрисуставных переломов костей, которые являются составляющими голеностопного сустава (переломы дистальных эпифизов большеберцовой и малоберцовой костей)	5-10
94.5	Последствия разрыва дистального синдесмоза, состояние после сшивания или пластики связочного аппарата и ахилового сухожилия с небольшим нарушением функции голеностопного сустава	10-15
95	Стопа	
95.1	Ампутация стопы на уровне пяточной или таранной костей вплоть до экзартикуляции в голеностопном суставе	50-60
95.2	Ампутация на уровне костей предплюсны или сустава Шопара	35-40
95.3	Ампутация на уровне плюсневых костей или сустава Лисфранка	30
95.4	Нарушение функции стопы в результате травмы:	
95.4.1	умеренно выраженная отечность, умеренное нарушение статики	10
95.4.2	значительно выраженная отечность, значительное нарушение статики, умеренное ограничение движений в голеностопном суставе	15-20
95.4.3	резко выраженная отечность, резкое нарушение статики, значительное ограничение движений в голеностопном суставе	20-25
95.4.4	консолидированный перелом костей стопы, что привел к нарушению ее функции :	
	а) одной - двух костей	5-10
	б) трех и больше костей	15-20
96	Пальцы стопы	
96.1	Экзартикуляция в плюсне-фаланговых суставах или на уровне основных фаланг, что привела к ампутации всех пальцев стопы	25
96.2	Отсутствие первого пальца с плюсневой костью или частью ее	15
96.3	Экзартикуляция в плюсне-фаланговом суставе или ампутация на уровне основной фаланги первого пальца	10
96.4	Нарушение функции первого пальца в результате травмы или культя на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5-10
96.5	Консолидированный перелом с неустранимым смещением, вправленный вывих фаланги (фаланг), повреждения сухожилия первого пальца, которые привели к небольшому нарушению функции	5-10
96.6	Отсутствие пальцев одной стопы в результате экзартикуляции в плюсне-фаланговом суставе или культя на уровне основной фаланги (кроме первого) :	
	а) одного пальца	5
	б) двух - трех пальцев	10-15
	в) четырех пальцев	20
96.7	Отсутствие пальца с плюсневой костью или частью ее (кроме первого) :	
	а) одного пальца	5
	б) двух - трех пальцев	15-20
	в) четырех пальцев	20-25
96.8	Нарушение функции пальцев или отсутствие одной-двух фаланг (кроме первого) :	
	а) одного - двух пальцев	5-10
	б) трех - четырех пальцев	10-15

96.9	Консолидированный перелом, вправленный вывих фаланги (фаланг), повреждения сухожилия одного или нескольких пальцев одной стопы (кроме первого), которые привели к небольшим нарушениям функции	5-10
96.10	Посттравматический тромбофлебит, лимфостаз, нарушение трофики :	
96.10.1	умеренная отечность, умеренная пигментация, бледность кожных покровов	5-10
96.10.2	значительная отечность, цианоз, трофические язвы площадью до 4 см ²	20
96.10.3	резкая отечность (слоновость) конечности, цианоз, трофические язвы площадью больше чем 4 см ²	25-30
96.10.4	последствия травмы стопы с наличием:	
	а) рубцов подошвенной поверхности	15-20
	б) трофических язв подошвы до 4 см ²	25-30
	в) трофических язв подошвы площадью свыше 4 см ²	35-40
96.11	Посттравматический остеомиелит:	
	а) в стадии нестойкой ремиссии	5-10
	б) с наличием функционирующих свищей, секвестров и гнойных ран на момент осмотра	15-20
Повреждения и заболевания кожи и мягких тканей		
97	Токсикодермия:	
97.1	легкая форма	10-15
97.2	средней тяжести	20-30
97.3	тяжелая форма	40-60
98	Экзема профессиональной этиологии :	
98.1	легкая форма	10-15
98.2	средней тяжести	20-30
98.3	тяжелая форма	40-60
При тяжелом течении заболевания проценты потери профессиональной трудоспособности определяются с учетом распространения и активности процесса, а также объема и эффективности проведенного лечения, максимальные проценты могут определяться на период лечения при резко выраженных патологических изменениях		
99	Обезображивание лица, вызванное широкими пигментными пятнами, рубцами, которые образовались в результате ожогов, отморожений или ранений, расположенных на лице или переднебоковой поверхности шеи	
99.1	умеренное	10
99.2	значительное	20
99.3	выраженное	30
100	Наличие на волосистой части головы, туловища и конечностях (без нарушения функций суставов) рубцов, которые образовались в результате разных травм (на поверхности размером), :	
100.1	от 5 см ² до 0,5% поверхности тела	5
100.2	от 0,5% до 2% поверхности тела	10
100.3	от 2% до 4% поверхности тела	15
100.4	от 4% до 6% поверхности тела	20
100.5	от 6% до 8% поверхности тела	25
101	Наличие на туловище и конечностях широких пигментных пятен, которые образовались в результате травмы (без нарушения функции органов), общей площадью 2% и больше процентов поверхности тела	

Таблица 2

Последствия травм и профессиональных заболеваний органа зрения					
<p>При определении процентов потери профессиональной трудоспособности учитываются зрительные функции (острота зрения, периферическое зрение, цветоощущение, бинокулярное зрение), а также анатомические дефекты глазного яблока и придатков глаза.</p> <p>При повреждении одного глаза процент потери профессиональной трудоспособности определяется в зависимости от состояния глаза до повреждения (с коррекцией) и состояния глаза после травмы (с контактной, интраокулярной или очковой переносимой коррекцией в пределах той, которой требовал глаз до травмы).</p> <p>Если документально невозможно установить остроту зрения поврежденного глаза до травмы, то она устанавливается приблизительно, с учетом состояния неповрежденного глаза, анамнеза и производимой до травмы работы, или принимается равной 1.0;</p> <p>Если при травме одного глаза зрительные функции второго снижены, (без связи с данной травмой), то процент потери профессиональной трудоспособности следует определять выше, чем это отмечено в таблице 11, учитывая снижение функции ведущего травмированного глаза. При этом следует руководствоваться следующим:</p> <ul style="list-style-type: none"> - если снижение зрения травмированного глаза с учетом зрительных функций второго глаза приводит к инвалидности III группы (по состоянию зрительных функций, потери профессии, снижения квалификации, снижения объема трудовой деятельности), то процент потери трудоспособности определяется в размере 45 - 60 процентов независимо от зрительного дефекта травмированного глаза (таблица 2); - если травма одного глаза с учетом зрения второго глаза приводит ко II группе инвалидности, то процент потери трудоспособности определяется в пределах 65-80 процентов; - если травма одного глаза с учетом остроты зрения второго глаза привела к инвалидности I группы, то процент потери трудоспособности определяется в пределах 85-100 процентов. 					
Острота зрения		Проценты потери профессиональной трудоспособности	Острота зрения		Проценты потери профессиональной трудоспособности
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1	2	3	4	5	6
1,0	0,9	5	0,9	0,8	5
	0,8	10		0,7	10
	0,7	10		0,6	10
	0,6	10		0,5	15
	0,5	15		0,4	15
	0,4	15		0,3	20
	0,3	20		0,2	25
	0,2	25		0,1	30
	0,1	30		0,05	40
	0,08-0,06	35			
	0,05	40		ниже 0,05	45
	ниже 0,05	45			
абсолютная слепота	50	абсолютная слепота	50		
0,8	0,7	5	0,7	0,6	5
	0,6	10		0,5	10
	0,5	10		0,4	10
	0,4	15		0,3	15

	0,3	20		0,2	25
	0,2	25		0,1	30
	0,1	30		0,05	40
	0,05	40		ниже 0,05	45
	ниже 0,05	45			
	абсолютная слепота	50		абсолютная слепота	50
0,6	0,5	5	0,5	0,4	5
	0,4	10		0,3	10
	0,3	15		0,2	25
	0,2	25		0,1	30
	0,1	30		0,05	40
	0,05	40		ниже 0,05	45
	ниже 0,05	45			
	абсолютная слепота	50		абсолютная слепота	50
0,4	0,3	5	0,3	0,2	10
	0,2	15		0,1	25
	0,1	25		0,05	35
	0,05	35		ниже 0,05	40
	ниже 0,05	40			
	абсолютная слепота	50		абсолютная слепота	50
0,2	0,1	20	0,1	0,05	30
	0,05	30		ниже 0,05	45
	ниже 0,05	45			
	абсолютная слепота	50		абсолютная слепота	50
			ниже 0,09 - 0,06	0,05	30-40
				ниже 0,05	40
				абсолютная слепота	50

Таблица 3

Шифр МКБ-10	Виды патологии	Проценты потери профессиональной трудоспособности
1	2	3
Если травма глаза привела к снижению остроты зрения, сужению периферического зрения и анатомическим дефектам придаточного аппарата глаза, то процент потери трудоспособности определяется в зависимости от группы инвалидности, к которой привели эти комбинированные последствия травмы		
H52.5	Расстройства аккомодации: внутренняя офтальмоплегия (полная), парез аккомодации: одного глаза обоих глаз	5 10

Н53.5	Дефекты поля зрения: а) гемианопсии: гетерономная левосторонняя гетерономная правосторонняя битемпоральная (полная) биназальная (полная)	30 40 40 30
	концентрическое сужение поля зрения на одном глазу (определяется от точки фиксации) до 60° до 30° до 20° до 10° менее 10° на обоих глазах: до 60° до 30° до 20° до 10° менее 10°	10 15 25 40 45 20 35-40 80 90 100
Н53.2	Диплопия: а) с ограничением профессиональной деятельности б) при потере профессии	15-20 30-40
Н53.5	Аномалия цветного зрения - приобретенная недостаточность цветного зрения, которая влияет на профессиональную деятельность: а) с ограничениями б) с потерей профессии	10-15 30
Н 53.6	Отсутствие бинокулярного зрения : а) с ограничениями б) с потерей профессии	10-15 30

Таблица 4

По таблице 4 определяется процент утраты профессиональной трудоспособности при повреждениях обоих глаз при условии, что зрение каждого глаза до травмы равнялось 1.0. Зрение поврежденных глаз учитывается с коррекцией, не выше той, которой требовал каждый глаз до травмы.

Острота зрения второго поврежденного глаза	Острота зрения одного поврежденного глаза												
	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1-0,09	0,08-0,05	0,04-0,01	абсолютная слепота
1,0	–	–	5	10	10	15	15	20	25	30	35	50	50
0,9	5	10	10	10	10	15	15	20	25	30	35	50	50
0,8	5	10	10	15	15	20	20	25	25	40	40	55	60
0,7	10	10	15	20	20	25	25	25	25	45	45	55	60
0,6	10	10	15	20	25	25	25	25	25	45	45	60	60
0,5	15	15	20	25	25	25	25	25	25	50	50	60	60
0,4	15	15	20	25	25	25	30	40	45	55	55	65	65
0,3	20	20	25	25	25	25	40	45	50	60	60	70	70
0,2	25	25	25	25	25	25	45	50	55	65	65	80	80
0,1-0,09	30	35	40	45	45	50	55	60	65	70	75	80	80
0,08-0,05	35	35	45	45	45	50	55	60	65	70	80	80	80
0,04-0,01	45	45	55	55	60	60	65	70	80	85	80	95	100
абсолютная слепота	50	50	60	60	60	60	60	60	80	80	80	100	100

Таблица 5

По таблице 5 определяется процент утраты профессиональной трудоспособности при повреждениях обоих глаз при условии, что зрение каждого глаза до травмы равнялось 1.0. Зрение поврежденных глаз учитывается с коррекцией, не выше той, которой требовал каждый глаз до травмы.		
Шифр МКБ-10	Анатомические дефекты глазного яблока и придаточного аппарата глаза	Проценты потери профессиональной трудоспособности
1	2	3
Q11.1 H44.5	Анофтальм, атрофия или сморщивание глазного яблока	55
Примечание. При наличии рубцов, искажающих лицо, проценты определяются до 60%		
H02.4	Птоз века в зависимости от степени выраженности, влияния на зрительные функции и профессиональную деятельность : одного глаза обоих глаз	5-30 15-70
Z96.1	Артифакция: а) заднекамерная ИОЛ, при остроте зрения афакичного глаза 0,8-1,0, если ИОЛ не препятствует профессиональной деятельности, которая была до инвалидности б) переднекамерная ИОЛ, при остроте зрения афакичного глаза 0,8-1,0, если ИОЛ не препятствует профессиональной деятельности, которая была до инвалидности в) если острота зрения афакичного глаза с ИОЛ меньше чем 0,8, следует учитывать процент потери профессиональной трудоспособности в зависимости от зрительного дефекта и дополнительно 5-10% в зависимости от вида ИОЛ (переднекамерная, заднекамерная)	10-15 15-20
H02.5	Болезни, которые нарушают функцию века (симблефарон, анкиблефарон и рубцы), в зависимости от степени нарушения функции и производственной деятельности (после лечения) : а) одного глаза б) обоих глаз	5-20 15-30

Н04.5	Стеноз слезовыводящих путей и недостаточность слезоотделения, которое сопровождается слезотечением (в зависимости от профессиональной деятельности и результатов лечения)	10-25
Н21.5	Гониосинехии передние, которые не влияют на зрительные функции и не нарушают регуляцию офталмотонуса	5
Н27.1	Вывих хрусталика в зависимости от степени выраженности, если это не влияет на зрительные функции и регуляцию офталмотонуса	5-15
Н44.6 Н44.7	Неудаленное устаревшее магнитное или немагнитное внутриглазное инородное тело в зависимости от его химического состава	10-15
Н31.0	Хориоретинальные рубцы и витреохориоретинальные тяжи, которые представляют риск отслаивания сетчатки и ограничивают физическую деятельность больного (в зависимости от профессиональной деятельности до травмы)	15-30
Н40.1 - Н40.8	Некомпенсированная глаукома (после лечения) независимо от зрительных функций	15-20
Н44.5	Абсолютная болящая глаукома (после лечения) независимо от зрительных функций	30
Н31.4 Н33.0 - Н33.2 Н33.4 Н33.5	Отслойка сетчатки, прилегание после операции: процент потери профессиональной трудоспособности устанавливается в зависимости от зрительного дефекта с дополнением 10% (в связи с риском рецидива отслаивания в течение 1 года)	дополнительно 10
Н35.4	Периферическая дегенерация сетчатки, которая представляет риск отслаивания сетчатки (в зависимости от профессиональной деятельности больного) на период восстановительного лечения и трудоустройства	10-15
Н18.1 Н18.4 Н18.5	Дегенерация роговицы в зависимости от зрительного дефекта с дополнением 5-10%	дополнительно 5-10