

Постановление Правительства РФ №789 от 16 октября 2000 г.

«Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49, с изм., внесенными определением Верховного Суда РФ от 08.04.2003 N КАС 03-132)

В соответствии с Федеральным законом "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3803) Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.
2. Установить, что критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и форма программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания определяются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

(п. 2 в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49)

3. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации давать необходимые разъяснения по вопросам, связанным с применением Правил, утвержденных настоящим Постановлением.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49)

4. Признать утратившим силу Постановление Правительства Российской Федерации от 23 апреля 1994 г. N 392 "Об утверждении Положения о порядке установления врачебно-трудовыми экспертными комиссиями степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах работникам, получившим увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанные с исполнением ими трудовых обязанностей" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 2, ст. 101).

**Председатель Правительства
Российской Федерации
М. Касьянов**

**Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 16 октября 2000 г. N 789**

Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49, с изм., внесенными определением Верховного Суда РФ от 08.04.2003 N КАС 03-132)

I. Общие положения

1. Настоящие Правила определяют порядок установления учреждениями медико-социальной

экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности лицами, получившими повреждение здоровья в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее именуются - пострадавшие).

Об оставлении без удовлетворения заявления о признании незаконным пункта 2 в части ограничения на установление процентов утраты профессиональной трудоспособности за прошлое время см. решение Верховного Суда РФ от 27.01.2003 N ГКПИ 02-1358.

Определением Верховного Суда РФ от 08.04.2003 N КАС 03-132 решение Верховного Суда РФ от 27.01.2003 N ГКПИ 02-1358 отменено и вынесено новое решение, которым признан недействующим и не подлежащим применению со дня вынесения определения пункт 2 в части, ограничивающей возможность установления степени утраты профессиональной трудоспособности за период, предшествующий дню освидетельствования.

2. Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в процентах на момент освидетельствования пострадавшего, исходя из оценки потери способности осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, в соответствии с критериями определения степени утраты профессиональной трудоспособности, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49)

3. Одновременно с установлением степени утраты профессиональной трудоспособности учреждение медико-социальной экспертизы при наличии оснований определяет нуждаемость пострадавшего в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также признает пострадавшего инвалидом.

КонсультантПлюс: примечание.

Совместным письмом Минтруда РФ от 16.01.2001 N 305-АО, Минздрава РФ от 18.01.2001 N 2510/562-01-32, ФСС РФ от 18.01.2001 N 02-08/10-133П разъяснены правила определения нуждаемости в постороннем (специальном медицинском и бытовом) уходе.

4. Освидетельствование пострадавшего проводится в учреждении медико-социальной экспертизы по месту его жительства либо по месту прикрепления к государственному или муниципальному лечебно-профилактическому учреждению здравоохранения (далее именуется - учреждение здравоохранения).

В случае если в соответствии с заключением учреждения здравоохранения пострадавший по состоянию здоровья не может явиться в учреждение медико-социальной экспертизы, освидетельствование может проводиться на дому или в стационаре, где пострадавший находится на лечении.

5. Учреждение медико-социальной экспертизы обязано ознакомить пострадавшего в доступной для него форме с настоящими Правилами.

6. Гражданам, получившим увечье не при исполнении трудовых обязанностей, степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается учреждениями судебно-медицинской экспертизы.

II. Освидетельствование пострадавших

7. Освидетельствование пострадавшего в учреждении медико-социальной экспертизы проводится на основании обращения работодателя (страхователя), страховщика, по определению суда (судьи) либо по самостоятельному обращению пострадавшего или его представителя при представлении акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании.

8. Работодатель (страхователь) представляет в учреждение медико-социальной экспертизы заключение органа государственной экспертизы условий труда о характере и об условиях труда пострадавших, которые предшествовали несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию.

9. Учреждение здравоохранения осуществляет необходимые диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия и по их результатам оформляет пострадавшему направление в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование для установления степени утраты профессиональной трудоспособности.

В направлении указываются данные о состоянии здоровья пострадавшего, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей его организма и результаты проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

В отдельных случаях до выявления признаков стойкой утраты профессиональной трудоспособности у пострадавшего учреждение здравоохранения может направить его в учреждение медико-социальной экспертизы для определения нуждаемости в отдельных видах реабилитации.

10. При необходимости обследования с использованием специальных методик или оборудования, получения дополнительных данных учреждение медико-социальной экспертизы 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.

11. 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.

12. На основе полученных документов и сведений, личного осмотра пострадавшего определяется степень утраты его профессиональной трудоспособности, исходя из оценки 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 или специально созданных производственных условиях.

Под специально созданными производственными условиями понимается организация работы, при которой пострадавшему устанавливаются сокращенный рабочий день, индивидуальные нормы выработки, дополнительные перерывы в работе, создаются соответствующие санитарно-гигиенические условия, рабочее место оснащается специальными техническими средствами, проводятся систематическое медицинское наблюдение и другие мероприятия.

13. Экспертное решение о степени утраты профессиональной трудоспособности принимается в присутствии пострадавшего простым большинством голосов специалистов, проводивших освидетельствование.

14. В случае если у пострадавшего наступила полная утрата профессиональной трудоспособности вследствие резко выраженного нарушения функций организма при наличии абсолютных противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности 100 процентов.

15. В случае если пострадавший вследствие выраженного нарушения функций организма может выполнять работу лишь в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты

профессиональной трудоспособности от 70 до 90 процентов.

16. В случае если пострадавший вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания может в обычных производственных условиях продолжать профессиональную деятельность 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 выполнять профессиональную деятельность более низкой квалификации, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от 40 до 60 процентов.

17. В случае если пострадавший может продолжать профессиональную деятельность с умеренным или незначительным снижением квалификации, либо с уменьшением объема выполняемой работы, либо при изменении условий труда, влекущих снижение заработка, или если выполнение его профессиональной деятельности требует большего напряжения, чем прежде, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от 10 до 30 процентов.

18. Степень утраты профессиональной трудоспособности при повторных несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваниях определяется на момент освидетельствования по каждому из них отдельно, независимо от того, имели они место в период работы у одного работодателя или разных работодателей, с учетом профессиональных знаний и умений пострадавшего и в целом не может превышать 100 процентов.

19. При повторном освидетельствовании пострадавшего после проведения реабилитационных мероприятий специалисты учреждения медико-социальной экспертизы при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности учитывают повреждение здоровья вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, возможность выполнять работу по профессии, полученной в результате обучения или переобучения, способность пострадавшего выполнять профессиональную деятельность, предшествующую несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию, с учетом имеющихся у него профессиональных знаний и умений.

В случае уклонения (отказа) пострадавшего от выполнения рекомендованных реабилитационных мероприятий вопрос о степени утраты профессиональной трудоспособности рассматривается с учетом возможности выполнять любую трудовую деятельность.

20. При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего определяется нуждаемость пострадавшего в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

21. Заключение учреждения медико-социальной экспертизы о нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации составляется с учетом потенциальных возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность и оформляется в виде программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

В программе реабилитации пострадавшего определяются конкретные виды, формы, объемы необходимых реабилитационных мероприятий и сроки их проведения.

Программа реабилитации пострадавшего составляется в срок до одного месяца после принятия экспертного решения по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 01.02.2005 N 49)

22. Данные освидетельствования пострадавшего и экспертное решение заносятся в протокол

заседания и акт освидетельствования пострадавшего, которые подписываются руководителем учреждения медико-социальной экспертизы, специалистами, проводившими освидетельствование, заверяются печатью этого учреждения и со всеми медицинскими документами хранятся 10 лет в указанном учреждении.

23. Результаты освидетельствования объявляются пострадавшему в доступной для него форме руководителем учреждения медико-социальной экспертизы в присутствии специалистов, принимавших экспертное решение.

Специалисты, принимавшие экспертное решение, дают разъяснения пострадавшему или его представителю.

24. Справка учреждения медико-социальной экспертизы о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при необходимости и программа реабилитации выдаются пострадавшему на руки под расписку.

25. Выписка из акта освидетельствования с указанием результатов установления степени утраты профессиональной трудоспособности и программа реабилитации пострадавшего в 3-дневный срок после их оформления направляются работодателю (страхователю) или страховщику, а также выдаются пострадавшему, если освидетельствование было проведено по его обращению.

III. Переосвидетельствование пострадавших

26. Переосвидетельствование пострадавшего проводится в порядке, установленном для определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

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

Степень утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего устанавливается бессрочно в случае необратимых последствий повреждения здоровья вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания со стойким нарушением профессиональных способностей и возможностей выполнения производственной деятельности.

Об оставлении без удовлетворения заявления о признании незаконным пункта 28 в части ограничения на установление процентов утраты профессиональной трудоспособности за прошлое время см. решение Верховного Суда РФ от 27.01.2003 N ГКПИ 02-1358.

Определением Верховного Суда РФ от 08.04.2003 N КАС 03-132 решение Верховного Суда РФ от 27.01.2003 N ГКПИ 02-1358 отменено и вынесено новое решение, которым признан недействующим и не подлежащим применению со дня вынесения определения пункт 28 в части, ограничивающей право пострадавшего в случае пропуска срока очередного переосвидетельствования на установление степени утраты профессиональной трудоспособности за пропущенный период на основании его обращения.

28. В случае пропуска пострадавшим срока очередного переосвидетельствования степень утраты профессиональной трудоспособности за пропущенный период устанавливается при наличии направления работодателя (страхователя), страховщика либо постановления суда (судьи).

29. Переосвидетельствование пострадавшего ранее сроков, указанных в пункте 27 настоящих Правил, производится в случае:

изменения состояния здоровья пострадавшего при наличии направления из учреждения здравоохранения или личного обращения пострадавшего либо его представителя в учреждение

медико-социальной экспертизы и подтверждающих это изменение медицинских документов;

выявления фактов необоснованно вынесенного решения (в том числе по подложным документам) или обжалования пострадавшим, работодателем (страхователем), страховщиком решения учреждения медико-социальной экспертизы в установленном порядке.

30. Учреждение медико-социальной экспертизы проводит освидетельствование в порядке динамического наблюдения за выполнением реабилитационных мероприятий для оценки их эффективности в сроки, установленные программой реабилитации пострадавшего.

IV. Обжалование решения учреждения медико-социальной экспертизы

31. Пострадавший, его представитель, работодатель (страхователь) или страховщик в случае несогласия с решением учреждения медико-социальной экспертизы может обжаловать его, представив письменное заявление в учреждение, проводившее освидетельствование пострадавшего, или в главное бюро медико-социальной экспертизы, или в орган социальной защиты населения субъекта Российской Федерации.

Бюро медико-социальной экспертизы, проводившее освидетельствование пострадавшего, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет это заявление со всеми документами в главное бюро медико-социальной экспертизы.

32. Главное бюро медико-социальной экспертизы в месячный срок со дня поступления заявления проводит переосвидетельствование пострадавшего и на основании полученных результатов выносит решение.

Решение главного бюро медико-социальной экспертизы может быть обжаловано в месячный срок в орган социальной защиты населения субъекта Российской Федерации, который может поручить проведение переосвидетельствования пострадавшего другому составу специалистов необходимого профиля указанного учреждения.

33. Решение учреждения медико-социальной экспертизы может быть обжаловано в суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.