



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России)

ул. Ивана Сусанина 3, Москва, 127486

Тел. 8 (499) 487-57-11; 488-40-70; факс 8(499)487-81-81

E-mail: [fbmse@fbmse.ru](mailto:fbmse@fbmse.ru) <http://www.fbmse.ru>

ОКПО 55220088, ОГРН1047743057493

ИНН/КПП 7743085670/774301001

Президенту  
РООИСБ «Астом»  
В.Г. Суханову  
Ковров переулок,  
д. 28, стр. 1  
г. Москва,  
109544

19.04.13 № 4469/2013

на № \_\_\_\_\_

Уважаемый Вячеслав Геннадьевич!

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в ответ на Ваше письмо от 04.03.13г. № АС – 33/13 с просьбой уточнить и конкретизировать используемые в настоящее время для определения инвалидности классификации и критерии (применительно к больным со стомой или другими нарушениями функций выделения), разъясняет:

В соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995г. № 181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с последующими изменениями и дополнениями) медико-социальная экспертиза осуществляется федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Порядок и условия признания лица инвалидом осуществляются в соответствии с «Правилами признания лица инвалидом», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006г. № 95 (в ред. Постановлений Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 247, от 30.12.2009 № 1121, от 06.02.2012 № 89, от 16.04.2012 № 318, от 04.09.2012 № 882).

Признание лица инвалидом осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных. Анализ клинико-функциональных данных

включает: определение вида болезни, ее стадии или степени выраженности, характера течения болезни, частоты обострений, наличия осложнений, вида и степени нарушений функций, клинического прогноза; а также анализ инструментальных и лабораторных методов обследования больного.

При осуществлении медико-социальной экспертизы используются классификации и критерии, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 года № 1013н (в ред. приказа Минздравсоцразвития России от 26.01.2012 № 60н) «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (далее – «Классификация и критерии»).

В данном документе сформулированы единые (не зависящие от вида болезни или ее синдромов) **показатели и критерии оценки состояния здоровья** гражданина.

«Классификации и критерии» были разработаны с учетом последних международных классификаций здоровья, принятых Всемирной Организацией Здравоохранения (МКН и МКФ), которые содержат следующее определение функций организма: «Функции организма – это физиологические функции систем организма». Нарушение функций организма – это утрата или существенное отклонение от общепринятых статистических норм физиологической функции организма человека в соответствующем периоде (возрасте) его биологического развития. В разделе II, пункте 3 «Классификаций и критериев» приведены виды нарушений функций организма человека; в разделе II, пункте 4 - степени их выраженности: 1 степень – незначительные нарушения, 2 степень – умеренные нарушения, 3 степень – выраженные нарушения, 4 степень – значительно выраженные нарушения.

У «стомированных» больных основным видом нарушений функций являются нарушения функций выделения (функции дефекации и функции мочевыделения). Степень выраженности нарушений данных функций оценивается с учетом комплекса клинико – функциональных показателей, приведенных выше.

Признание гражданина инвалидом той или иной группы осуществляется в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного расстройством функций его организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов. У «стомированных» больных наиболее часто определяются следующие ограничения

жизнедеятельности (различной степени выраженности): ограничение способности к самообслуживанию и ограничение способности к трудовой деятельности.

Критерием для определения наличия инвалидности у «стомированных» больных является нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма (умеренным, выраженным, значительно выраженным), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничениям жизнедеятельности и вызывающее необходимость их социальной защиты. Критерием для определения тяжести инвалидности у «стомированных» больных будет являться степень выраженности нарушений функций; категория, степень выраженности и сочетание различных категорий ограничений жизнедеятельности.

Учитывая вышеизложенное, принятие дополнительных классификаций и критериев для определения инвалидности у «стомированных» больных является нецелесообразным. О случаях возникновения проблем при проведении медико-социальной экспертизы у данного контингента больных просим информировать Главные бюро медико-социальной экспертизы в субъектах Российской Федерации и Федеральное бюро медико-социальной экспертизы.



Заместитель руководителя  
К.М.Н.



С.И. Козлов

д.м.н., профессор  
О.С. Андреева  
8-499-906-04-82