

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК 613.62-036.865/.866

Дымочка М.А.¹, Андреева О.С.¹, Омаров М.А.², Шахсуварян С.Б.¹, Тарасова Л.А.¹, Рычкова М.А.¹, Маккаева С.М.², Пузин М.Н.², Афанасьев Б.Г.², Лепаев Ю.В.², Денишчук И.С.²

ВОПРОСЫ ИНВАЛИДНОСТИ И ФОРМИРОВАНИЯ ТРУДОВЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ ПОСТРАДАВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

¹ФГБУ "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" Минтруда России, 127486, г. Москва, Россия;

²НОЧУ ДПО "Медицинский стоматологический институт", 127253, г. Москва, Россия

Представлен анализ контингента пострадавших вследствие профессиональных заболеваний по Российской Федерации за 2015 г.: результаты первичного и повторного освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы, структура первичной и повторной инвалидности с учетом возраста и групп инвалидности. Подробно сформулированы рекомендации относительно показанных и противопоказанных условий труда при основных видах профессиональных болезней и отравлений.

Ключевые слова: застрахованные лица; уровень инвалидности; программа реабилитации пострадавшего; трудовые рекомендации; условия труда.

Для цитирования: Дымочка М.А., Андреева О.С., Омаров М.А., Шахсуварян С.Б., Тарасова Л.А., Рычкова М.А. и др. Вопросы инвалидности и формирования трудовых рекомендаций для пострадавших вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2017; 20 (3): 116–121. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2017-20-3-116-121>

Для корреспонденции: Дымочка Михаил Анатольевич, д-р мед. наук, доцент, руководитель – главный федеральный эксперт по медико-социальной экспертизе; 127486, г. Москва, ул. Ивана Сусанина, д. 3. E-mail: fbmse@fbmse.ru.

Dymochka M.A.¹, Andreeva O.C.¹, Omarov M.A.², Shakhshuvaryan S.B.¹, Tarasova L.A.¹, Rychkova V.A.¹, Makkaeva S.M.², Puzin M.N.², Afanas'ev B.G.², Lepaev Yu.V.², Denishchuk I.S.²

THE QUESTIONS OF DISABILITY AND FORMING LABOUR RECOMMENDATIONS FOR CASES SUFFERED DUE TO OCCUPATIONAL DISEASES IN THE RUSSIAN FEDERATION

¹Federal Bureau of Medical and Social Expertise, Moscow, 127486, Russian Federation;

²Medical Dental Institute, Moscow, 127253, Russian Federation

There has been presented an analysis of the contingent of persons suffered due to occupational diseases in the Russian Federation during 2015 year: results of the primary and repeated examination in the bureaus for the medical and social expertise, the structure of the primary and repeated disability in consideration of the age and groups of the disability. There have been formulated in detail the recommendations with respect to indicated and contraindicated conditions of labor in the main kinds of occupational diseases and poisonings.

Key words: insured persons; level of disability; program of rehabilitation of the suffered person; labor recommendations; conditions of labour.

For citation: Dymochka M.A., Andreeva O.C., Omarov M.A., Shakhshuvaryan S.B., Tarasova L.A., Rychkova V.A. et al. The questions of disability and forming labour recommendations for cases suffered due to occupational diseases in the Russian Federation. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2017; 20 (3): 116–121. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2017-20-3-116-121>

For correspondence: Mikhail A. Dymochka, MD, PhD, DSc, Associate Professor, Federal Leader-Chief Federal Expert for Medico-Social Expertise Bureau, Moscow, 127486, Russian Federation; E-mail: fbmse@fbmse.ru.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Received 20 July 2017

Accepted 29 August 2017

Актуальность вопросов реабилитации граждан, застрахованных от повреждения здоровья вследствие профессиональных заболеваний и отравлений, об-

условлена направленностью социальной политики Российской Федерации на обеспечение полного и равного осуществления для пострадавших всех прав и

основных свобод человека. С этой целью государство организует, укрепляет и расширяет комплексные реабилитационные услуги и программы по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации¹⁻⁴.

Изучение показателей первичной и повторной инвалидности пострадавших вследствие профессиональных заболеваний и отравлений в Российской Федерации за 2015 г. проводилось по данным государственного статистического наблюдения (форма 7-собес). Исследование сплошное. Единица наблюдения – лицо, пострадавшее вследствие профессиональных заболеваний и отравлений, впервые и повторно признанное инвалидом, из числа взрослого населения, прошедшее первичное и повторное освидетельствование в 2015 г. в бюро медико-социальной экспертизы. Объект исследования – совокупность лиц взрослого населения, пострадавших вследствие профессиональных заболеваний и отравлений, впервые и повторно признанных в течение года инвалидами. Предмет исследования: формы статистической отчетности № 7 (собес) в Федеральном бюро медико-социальной

экспертизы. Объём исследования: 1277 и 6029 человек, соответственно впервые и повторно признанных инвалидами, из числа лиц взрослого населения, пострадавших вследствие профессиональных заболеваний и отравлений, в Российской Федерации в 2015 г. База исследования: Федеральное бюро медико-социальной экспертизы. Основные методы исследования показателей инвалидности: документальный, аналитический, аналитико-графический, экспертных оценок, статистический. В ходе исследования были сформулированы реабилитационно-методические показания для трудового устройства инвалидов, пострадавших вследствие профессиональных заболеваний и отравлений, которые могут использоваться специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы при разработке программ реабилитации пострадавших (ПРП).

По данным Минтруда России, количество лиц с профессиональными заболеваниями и отравлениями в РФ в целом возросло от 7486 человек в 2007 г. до 8923 человек в 2011 г. и лишь несколько уменьшившись к 2014 г. – 7891 человек.

Изучение результатов первичного освидетельствования лиц, застрахованных по профессиональным заболеваниям, показало, что среди взрослого населения РФ и федеральных округов (ФО) в 2015 г. впервые признаны инвалидами (ВПИ) вследствие профессиональных болезней 1277 человек. Уровень первичной инвалидности вследствие профессиональных болезней низкий – 0,1 на 10 тыс. взрослого населения. Значения показателя были несколько выше общероссийских в Южном, Сибирском и Дальневосточном ФО (табл. 1). Среди данного контингента инвалидов лица молодого возраста составили 188 (14,7%) человек, среднего возраста – 776 (60,8%), пенсионного возраста – 313 (24,5%). Анализ структуры впервые признанных инвалидами вследствие профессиональных болезней в РФ по тяжести инвалидности показал, что инвалидов I группы было 24 (1,9%) человека, II группы – 81 (6,3%), III группы – 1172 (91,8%). Удельный вес пострадавших вследствие профессиональных бо-

¹Временные критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Утверждены постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18.08.2001 № 56. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

²Инструкция о порядке заполнения формы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания. Утверждена постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18.07.2001; с изменениями от 30.01.2002 № 5. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

³Положение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006 № 286. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

⁴Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 16.10.2000 № 789. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс». Целью данного исследования является изучение показателей первичной и повторной инвалидности пострадавших вследствие профессиональных заболеваний и отравлений в 2015 г. и разработка трудовых рекомендаций при основных видах данной патологии.

Таблица 1

Показатели первичной инвалидности вследствие профессиональных болезней в РФ и ФО с учётом возраста в 2015 г.

Регионы РФ	Всего ВПИ		ВПИ по возрастным группам								
			молодой возраст			средний возраст			пенсионный возраст		
	абс.	уровень*	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень
Российская Федерация	1277	0,1	188	14,7	0,0	776	60,8	0,3	313	24,5	0,1
Центральный ФО	167	0,1	27	16,2	0,0	84	50,3	0,1	56	33,5	0,1
Северо-Западный ФО	72	0,1	9	12,5	0,0	40	55,6	0,2	23	31,9	0,1
Южный ФО	263	0,2	83	31,6	0,2	147	55,9	0,6	33	12,5	0,1
Северо-Кавказский ФО	49	0,1	6	12,2	0,0	29	59,2	0,2	14	28,6	0,1
Приволжский ФО	231	0,1	28	12,1	0,0	132	57,1	0,3	71	30,7	0,1
Уральский ФО	80	0,1	2	2,5	0,0	29	36,3	0,1	49	61,3	0,2
Сибирский ФО	301	0,2	24	8,0	0,0	231	76,7	0,7	46	15,3	0,1
Дальневосточный ФО	110	0,2	8	7,3	0,0	83	75,5	0,8	19	17,3	0,1
Крымский ФО	4	0,0	1	25,0	0,0	1	25,0	0,0	2	50,0	0,0

Примечание. Здесь и в табл. 2–4: * – уровень на 10 тыс. соответствующего взрослого населения.

Таблица 2

Показатели первичной инвалидности вследствие профессиональных болезней в РФ и ФО с учётом групп инвалидности в 2015 г.

Регионы РФ	Всего ВПИ		ВПИ по группам инвалидности								
	абс.	уровень	I группа			II группа			III группа		
			абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень
Российская Федерация	1277	0,1	24	1,9	0,0	81	6,3	0,0	1172	91,8	0,1
Центральный ФО	167	0,1	6	3,6	0,0	24	14,4	0,0	137	82,0	0,0
Северо-Западный ФО	72	0,1	5	6,9	0,0	9	12,5	0,0	58	80,6	0,1
Южный ФО	263	0,2	2	0,8	0,0	14	5,3	0,0	247	93,9	0,2
Северо-Кавказский ФО	49	0,1	3	6,1	0,0	7	14,3	0,0	39	79,6	0,1
Приволжский ФО	231	0,1	1	0,4	0,0	12	5,2	0,0	218	94,4	0,1
Уральский ФО	80	0,1	3	3,8	0,0	8	10,0	0,0	69	86,3	0,1
Сибирский ФО	301	0,2	2	0,7	0,0	2	0,7	0,0	297	98,7	0,2
Дальневосточный ФО	110	0,2	1	0,9	0,0	4	3,6	0,0	105	95,5	0,2
Крымский ФО	4	0,0	1	25,0	0,0	1	25,0	0,0	2	50,0	0,0

Таблица 3

Показатели повторной инвалидности вследствие профессиональных болезней в РФ и ФО с учётом возраста в 2015 г.

Регионы РФ	Всего ППИ		ППИ по возрастным группам								
	абс.	уровень	молодой возраст			средний возраст			пенсионный возраст		
			абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень
Российская Федерация	6029	0,5	562	9,3	0,1	3930	65,2	1,6	1537	25,5	0,4
Центральный ФО	642	0,2	78	12,1	0,1	328	51,1	0,5	236	36,8	0,2
Северо-Западный ФО	261	0,2	27	10,3	0,0	155	59,4	0,7	79	30,3	0,2
Южный ФО	2493	2,2	288	11,6	0,5	1873	75,1	8,0	332	13,3	0,9
Северо-Кавказский ФО	383	0,5	47	12,3	0,1	232	60,6	1,6	104	27,2	0,7
Приволжский ФО	877	0,4	60	6,8	0,1	525	59,9	1,0	292	33,3	0,4
Уральский ФО	298	0,3	18	6,0	0,0	120	40,3	0,6	160	53,7	0,6
Сибирский ФО	796	0,5	30	3,8	0,0	525	66,0	1,7	241	30,3	0,6
Дальневосточный ФО	270	0,5	10	3,7	0,0	168	62,2	1,6	92	34,1	0,7
Крымский ФО	9	0,0	4	44,4	0,0	4	44,4	0,1	1	11,1	0,0

лезней I и II групп инвалидности в Центральном, Северо-Западном, Северо-Кавказском и Уральском ФО существенно превышал значения этого показателя в среднем по РФ (табл. 2).

Повторно признаны инвалидами (ППИ) вследствие профессиональных заболеваний в 2015 г. были 6029 застрахованных лиц с уровнем инвалидности 0,5 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения. Лица молодого возраста в структуре повторной инвалидности составляли 9,3%, среднего возраста – 65,2%, пенсионного возраста – 25,5% (табл. 3).

Инвалидами вследствие профессиональных болезней I группы повторно были признаны 145 (2,4%) человек, II группы – 623 (10,3%), III группы – 5261 (87,3%). Наиболее высокие значения удельного веса инвалидов вследствие профессиональных болезней II группы отмечены в Северо-Кавказском ФО, I группы – в Центральном и Дальневосточном ФО (табл. 4).

Таким образом, анализ структуры первичной и повторной инвалидности пострадавших вследствие профессиональных заболеваний показал, что среди данной категории инвалидов преобладают лица среднего трудоспособного возраста, инвалиды III группы.

В учреждениях медико-социальной экспертизы пострадавшему (инвалиду) определяются противопоказанные и доступные условия и виды труда, формируется соответствующая трудовая рекомендация в ПРП^{5,6}. Подбор инвалидам рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности зависит в

⁵Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Федеральный Закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

⁶Об утверждении формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18.07.2001 № 56. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

Таблица 4

Показатели повторной инвалидности вследствие профессиональных болезней в РФ и ФО с учётом групп инвалидности в 2015 г.

Регионы РФ	Всего ППИ		ППИ по группам инвалидности								
	абс.	уровень	I группа			II группа			III группа		
			абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень
Российская Федерация	6029	0,5	145	2,4	0,0	623	10,3	0,1	5261	87,3	0,4
Центральный ФО	642	0,2	39	6,1	0,0	65	10,1	0,0	538	83,8	0,2
Северо-Западный ФО	261	0,2	11	4,2	0,0	29	11,1	0,0	221	84,7	0,2
Южный ФО	2493	2,2	24	1,0	0,0	115	4,6	0,1	2354	94,4	2,1
Северо-Кавказский ФО	383	0,5	8	2,1	0,0	184	48,0	0,3	191	49,9	0,3
Приволжский ФО	877	0,4	26	3,0	0,0	112	12,8	0,0	739	84,3	0,3
Уральский ФО	298	0,3	12	4,0	0,0	34	11,4	0,0	252	84,6	0,3
Сибирский ФО	796	0,5	10	1,3	0,0	60	7,5	0,0	726	91,2	0,5
Дальневосточный ФО	270	0,5	15	5,6	0,0	21	7,8	0,0	234	86,7	0,5
Крымский ФО	9	0,0	0	0,0	0,0	3	33,3	0,0	6	66,7	0,0

основном от комплекса следующих факторов: результатов клинико-функциональной диагностики: вида и степени нарушенных функций и структур организма; результатов профессионально-трудовой диагностики: наличия (отсутствия) основной профессии (специальности); результатов экспертной оценки степени ограничений способности к трудовой деятельности; особенностей регионального рынка труда. Трудовые рекомендации должны исключать условия труда, способствующие прогрессированию профессионального заболевания, и соответствовать функциональным возможностям пострадавшего, его профессиональным знаниям, умениям и навыкам.

У инвалидов с умеренными нарушениями функций печени вследствие токсического действия органических растворителей, четыреххлористого углерода противопоказанными условиями и характером труда являются контакт с токсическими веществами, выраженная физическая и нервно-психическая нагрузка, шум, вибрация, неблагоприятные метеоро- и микроклиматические факторы, вынужденное положение тела с травматизацией подложечной области. Показанные условия и характер труда: умеренная физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная, пребывание в неудобной позе – до 25% времени смены. Вынужденные наклоны туловища – до 50 раз за смену. Решение простых и сложных задач по заданной программе с возможностью коррекции без дефицита времени. Возможен активный поиск информации. Длительность сосредоточенного наблюдения до 50% времени смены с числом объектов до 10, плотностью сигналов до 175 в час. Напряжение слуха – разборчивость слов и сигналов – до 90 – 70%. Напряжение зрения: работы средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 0,5 мм. Монотонность нагрузки – число элементов в повторяющихся операциях – 9 – 6, продолжительность выполнения простых повторных операций – 100 – 25. Работа в одну смену (без ночной смены) продолжительностью не более 8 ч. Микроклимат – комфортный; токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Из-

лучения, электрические поля, ультразвук – не выше предельно допустимого уровня (ПДУ). Естественное освещение – норма.

У инвалидов вследствие токсического действия органических растворителей, четыреххлористого углерода с умеренными нарушениями функций нервной и сердечно-сосудистой систем (вегетососудистый синдром, токсическая энцефалопатия, стойкая артериальная гипертензия, двигательные, координаторные расстройства) противопоказанными условиями и характером труда являются контакт с токсическими веществами, умеренная и выраженная физическая и нервно-психическая нагрузка, шум, вибрация, неблагоприятные метеоро- и микроклиматические факторы, предписанный темп, длительная ходьба, выполнение однообразных двигательных операций. Показанные условия и характер труда: незначительная физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная. Решение простых задач по заданной программе без дефицита времени. Работа по индивидуальному плану. Обработка информации без ее коррекции. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25% времени смены с числом объектов до 5 и плотностью сигналов до 75 в час. Напряжение слуха – разборчивость сигналов – до 100 – 90%. Напряжение зрения: работа средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 0,5 мм. Монотонность – число элементов в повторяющихся операциях – более 10, продолжительность выполнения – более 100 с. Работа в одну смену (без ночной смены), не более 6–7 ч. Токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Микроклимат комфортный. Естественное освещение – норма.

При выраженной степени нарушения функций (токсический гепатит, токсическая энцефалопатия с выраженными очаговыми поражениями преимущественно стволово-вестибулярной локализации, вегетативно-сосудистые нарушения со стойкой артериальной гипертензией, частыми ангиоспастическими кризами, астеноорганические нарушения психики) противопоказанными условиями и характером труда

являются: умеренная физическая и нервно-психическая нагрузка, токсические вещества, вибрация, шум, предписанный темп, неблагоприятные микроклиматические и метеорологические условия. Показанные условия и характер труда: незначительная физическая нагрузка и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная. Работа без наклонов, длительной ходьбы. Решение простых задач по заданной программе без дефицита времени. Работа по индивидуальному плану. Обработка информации без её коррекции. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25% времени смены с числом объектов до 5 и плотностью сигналов до 75 в час. Напряжение слуха – разборчивость сигналов – до 100 – 90%. Напряжение зрения: работа средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 5 мм. Монотонность – число элементов в повторяющихся операциях – более 10, продолжительность выполнения повторных операций – более 100 с. Работа в одну смену (без ночной смены), не более 6–7 ч. Токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Микроклимат комфортный. Естественное освещение – норма. Работа с сокращенным рабочим днем в специально созданных условиях (спецпредприятие, спеццех, специально оборудованное рабочее место, на дому).

У инвалидов вследствие токсического действия свинца, ртути, марганца и их соединений при умеренном нарушении функций нервной и сердечно-сосудистой систем в виде вегетососудистого, полиневритического синдромов, артериальной гипертензии, церебральных ангиоспастических кризов, умеренного болевого синдрома и трофических нарушений в конечностях противопоказанными условиями и характером труда являются контакт с токсическими веществами, выраженная физическая и нервно-психическая нагрузка, вибрация, шум, неблагоприятные метеоро- и микроклиматические факторы, предписанный темп, выполнение однообразных двигательных операций. Показанные условия и характер труда: умеренная физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная, пребывание в неудобной позе – до 25% времени смены. Вынужденные наклоны туловища – до 50 раз за смену. Решение простых задач по заданной программе с возможностью коррекции без дефицита времени. Возможен активный поиск информации. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 50% времени смены с числом объектов до 10, плотностью сигналов до 175 в час. Напряжение слуха – разборчивость слов и сигналов – до 90 – 70%. Напряжение зрения: работы средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 0,5 мм. Монотонность нагрузки – число элементов в повторяющихся операциях – 9 – 6, продолжительность выполнения простых повторных операций – 100 – 25 с. Работа в одну смену (без ночной смены), продолжительностью не более 8 ч. Микроклимат – комфортный; токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Излучения, электрические поля, ультразвук – не выше ПДУ. Естественное освещение – норма.

У инвалидов вследствие токсического действия свинца, ртути, марганца и их соединений при умеренном нарушении функций нервной системы в виде токсической энцефалопатии в виде двигательных рас-

стройств, парезов мышц конечностей, гиперкинезов, координаторных нарушений противопоказанными условиями и характером труда являются контакт с токсическими веществами, умеренная и выраженная физическая и нервно-психическая нагрузка, вибрация, шум, неблагоприятные метеоро- и микроклиматические условия, предписанный темп, длительная ходьба, выполнение однообразных двигательных операций. Показанные условия и характер труда: незначительная физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная. Решение простых задач по заданной программе без дефицита времени. Работа по индивидуальному плану. Обработка информации без её коррекции. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25% времени смены с числом объектов до 5 и плотностью сигналов до 75 в час. Напряжение слуха – разборчивость сигналов – до 100 – 90%. Напряжение зрения: работа средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 0,5 мм. Монотонность – число элементов в повторяющихся операциях – более 10, продолжительность выполнения – более 100 с. Работа в одну смену (без ночной смены), не более 6–7 ч. Токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Микроклимат комфортный. Естественное освещение – норма.

При выраженной степени нарушений функций в виде токсической энцефалопатии с параличами, нарушением координации, органическими изменениями психики противопоказанными условиями и характером труда являются умеренная физическая и нервно-психическая нагрузка, токсические вещества, вибрация, шум, предписанный темп, неблагоприятные микроклиматические и метеорологические условия. Показанные условия и характер труда: незначительная физическая нагрузка и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная. Работа без наклонов, длительной ходьбы. Решение простых задач по заданной программе без дефицита времени. Работа по индивидуальному плану. Обработка информации без её коррекции. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25% времени смены с числом объектов до 5 и плотностью сигналов до 75 в час. Напряжение слуха – разборчивость сигналов – до 100 – 90%. Напряжение зрения: работа средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 5 мм. Монотонность – число элементов в повторяющихся операциях – более 10, продолжительность выполнения повторных операций – более 100 с. Работа в одну смену (без ночной смены), не более 6–7 ч. Токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Микроклимат комфортный. Естественное освещение – норма. Работа с сокращенным рабочим днем в специально созданных условиях (спецпредприятие, спеццех, специально оборудованное рабочее место, на дому).

У инвалидов вследствие вибрации с умеренным вегетативно-дистоническим, вестибулярным или дизэнцефальным синдромами, вегетативным полиневритом и миофасцитом противопоказанными условиями и характером труда являются значительная физическая и нервно-психическая нагрузки, вибрация, токсические вещества, охлаждение, предписанный темп, выполнение однообразных операций. Показанные условия и характер труда: умеренная

физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная, пребывание в неудобной позе – до 25% времени смены. Вынужденные наклоны туловища – до 50 раз за смену. Решение простых и сложных задач по заданной программе с возможностью коррекции без дефицита времени. Возможен активный поиск информации. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 50% времени смены с числом объектов до 10, плотностью сигналов до 175 в час. Напряжение слуха – разборчивость слов и сигналов – до 90 – 70%. Напряжение зрения: работы средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 0,5 мм. Монотонность нагрузки – число элементов в повторяющихся операциях – 9 – 6, продолжительность выполнения простых повторных операций – 100 – 25 с. Работа в одну смену (без ночной смены), продолжительностью не более 8 ч. Микроклимат – комфортный; токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Излучения, электрические поля, ультразвук – не выше ПДУ. Естественное освещение – норма.

При выраженном нарушении функций противопоказанными условиями и характером труда являются умеренная физическая и нервно-психическая нагрузка, вибрация, шум, токсические вещества, ох-

лаждение, предписанный темп, выполнение однообразных двигательных операций. Показанные условия и характер труда: незначительная физическая и нервно-психическая нагрузка. Рабочая поза свободная, удобная. Работа без наклонов, длительной ходьбы. Решение простых задач по заданной программе без дефицита времени. Работа по индивидуальному плану. Обработка информации без её коррекции. Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25% времени смены с числом объектов до 5 и плотностью сигналов до 75 в час. Напряжение слуха – разборчивость сигналов – до 100 – 90%. Напряжение зрения: работа средней, малой и грубой точности, размер объекта – более 5 мм. Монотонность – число элементов в повторяющихся операциях – более 10, продолжительность выполнения повторных операций – более 100 с. Работа в одну смену (без ночной смены), не более 6–7 ч. Токсические вещества, шум, вибрация отсутствуют. Микроклимат комфортный. Естественное освещение – норма. Работа с сокращённым рабочим днем в специально созданных условиях (спецпредприятие, спеццех, специально оборудованное рабочее место, на дому).

Поступила 20.07.17

Принята к печати 29.08.17

ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛ «Медико-социальная экспертиза и реабилитация»

ОАО «Издательство «Медицина»
предлагает любой удобный для Вас способ подписки:

Подписка через наш сайт: www.medlit.ru/journalsview/reha/главная

Подписка через интернет: www.akc.ru

www.pressa-rf.ru

Подписка на электронную версию журнала: www.elibrary.ru

В любом почтовом отделении РФ по действующим каталогам

Индекс по каталогу «Роспечать»: **47281**

Индекс по каталогу «Пресса России»: **27883**

Форма подписки – *полугодовая*:

На 1-е полугодие подписка принимается с *1 сентября*

На 2-е полугодие – с *1 апреля*

Подписка оканчивается в сроки, определяемые распространителем
(Агентством «Роспечать») самостоятельно.

По всем вопросам, связанным с подпиской на журнал, Вы можете обратиться
в отдел реализации периодической литературы: тел.: +7 (495) 150-07-47, доб. 333

e-mail: a.belova@idm.msk.ru

*Обращаем Ваше внимание, что авторские экземпляры в издательстве не предусмотрены
и тираж соответствует подписке*