



КонсультантПлюс

Постановление Совмина РСФСР, ВЦСПС от
11.03.1963 N 299

"О мерах по снижению инвалидности среди
трудящихся и улучшению врачебно-трудовой
экспертизы"

(вместе с "Положением о врачебно-трудовых
экспертных комиссиях (ВТЭК)")

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 08.05.2022

СОВЕТ МИНИСТРОВ РСФСР
ВСЕСОЮЗНЫЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ СОВЕТ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СОЮЗОВ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 11 марта 1963 г. N 299

О МЕРАХ ПО СНИЖЕНИЮ ИНВАЛИДНОСТИ СРЕДИ ТРУДЯЩИХСЯ
И УЛУЧШЕНИЮ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Совет Министров РСФСР и Всесоюзный Центральный Совет Профессиональных Союзов постановляют:

1. Обязать Советы Министров автономных республик, крайисполкомы, облисполкомы, Мосгорисполком, Ленгорисполком и совнархозы в двухмесячный срок совместно с органами здравоохранения и профсоюзными организациями тщательно разобраться в причинах, вызывающих инвалидность среди трудящихся, и обеспечить разработку конкретных мероприятий по дальнейшему улучшению санитарно-гигиенических условий на предприятиях, обеспечению безопасных условий труда и устранению на производстве причин, приводящих к заболеваниям и инвалидности рабочих и служащих;

принять меры к обеспечению преимущественного медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий, своевременному и полному проведению профилактических медицинских осмотров рабочих на предприятиях и транспорте; всемерно расширять диспансерный метод обслуживания рабочих промышленных предприятий, обеспечивать диспансерное наблюдение за всеми работающими на подземных работах, на работах с вредными и тяжелыми условиями труда и в горячих цехах;

закрепить за каждым городским и районным лечебно-профилактическим учреждением промышленные предприятия для систематического изучения причин заболеваемости и инвалидности среди рабочих и служащих, разработки и осуществления совместно с хозяйственными и профсоюзными организациями мероприятий по профилактике заболеваемости и травматизма, а также для организации санитарно-просветительной работы на этих предприятиях;

систематически заслушивать отчеты руководителей советских и хозяйственных органов и предприятий о мерах по снижению инвалидности среди рабочих и служащих и трудовому устройству инвалидов.

2. Обязать совнархозы, руководителей предприятий, строек, организаций и учреждений совместно с профсоюзными организациями принимать необходимые меры к трудоустройству инвалидов в соответствии с рекомендациями врачей и ВТЭК, создавать условия к тому, чтобы они были устроены, как правило, на тех же предприятиях и в организациях, где стали инвалидами; переводить по заключению лечебных учреждений длительно болеющих рабочих и служащих на время их лечения на работы с облегченными условиями труда;

для обеспечения трудового устройства инвалидов, страдающих гипертонической болезнью, нервно-психическими заболеваниями, туберкулезом и другими тяжелыми заболеваниями, организовать в промышленных районах специальные цехи (предприятия), приспособленные по

условиям труда и по технологии производства для этой категории больных.

3. Обязать Министерство здравоохранения РСФСР обеспечить систематическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья инвалидов, работающих на предприятиях, транспорте, стройках, в совхозах, колхозах, учреждениях и организациях, оказывая им своевременную помощь в восстановлении трудоспособности;

в планах научно-исследовательских и медицинских институтов предусматривать научную разработку тем, связанных с повышением трудоспособности населения, снижением и предупреждением инвалидности среди трудящихся;

обеспечить улучшение преподавания в подведомственных медицинских высших учебных заведениях теоретических и методических основ трудовой экспертизы при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности;

организовать в установленном порядке в 1964 году в Институте усовершенствования врачей в г. Новокузнецке Кемеровской области кафедру врачебно-трудовой экспертизы с ежегодным контингентом - 90 человек.

4. Обязать Министерство здравоохранения РСФСР, Советы Министров автономных республик, крайисполкомы, облисполкомы, Мосгорисполком и Ленгорисполком выделить в составе республиканских (АССР), краевых, областных и одной из городских больниц по 20 - 30 коек для проведения клинико-экспертного и функционального обследования больных с целью оценки их трудоспособности, а также для организации обучения студентов медицинских институтов.

Министерству социального обеспечения РСФСР и Министерству здравоохранения РСФСР организовать в 1963 - 1964 годах 5 - 6 центров восстановления трудоспособности, обучения и переобучения инвалидов.

5. Обязать Советы Министров автономных республик, крайисполкомы, облисполкомы, Мосгорисполком и Ленгорисполком совместно с органами здравоохранения и социального обеспечения в трехмесячный срок укомплектовать должности председателей республиканских (АССР), краевых, областных, Московской и Ленинградской центральных городских ВТЭК высококвалифицированными врачами, способными правильно организовать работу городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК и осуществлять методическое руководство их деятельностью. Установить, что председатели республиканских (АССР), краевых, областных, Московской и Ленинградской центральных городских ВТЭК одновременно являются главными экспертами автономной республики, края, области, города по трудовой экспертизе;

обеспечить ВТЭК соответствующими помещениями, а также необходимым хозяйственным и медицинским оборудованием за счет лечебных учреждений, на базе которых они размещены, и создать им необходимые условия для экспертного обследования больных;

принять меры к тому, чтобы должности председателей городских, межрайонных и районных врачебно-трудовых экспертных комиссий (ВТЭК) были укомплектованы врачами, работающими в этих комиссиях на постоянной работе, предоставив им право работать по совместительству в лечебных учреждениях в установленном порядке;

во II квартале 1963 г. закончить организацию специализированных ВТЭК для экспертизы трудоспособности лиц, больных туберкулезом, с психическими заболеваниями, с заболеваниями и дефектами органа зрения;

организовать широкое проведение выездных заседаний ВТЭК на предприятиях, в совхозах и лечебных учреждениях с участием лечащих врачей, инженерно-технических работников, представителей профсоюзных организаций.

Руководителям предприятий, совхозов, учреждений и организаций обеспечивать врачебно-трудовые экспертные комиссии транспортом для проведения выездных экспертных заседаний непосредственно на промышленных предприятиях, в совхозах, лечебных учреждениях.

6. В целях широкого участия общественности в разработке мер по улучшению врачебно-трудовой экспертизы и контролю за устранением причин, вызывающих инвалидность, считать целесообразным создать до 1 августа 1963 г. при врачебно-трудовых экспертных комиссиях общественные советы из числа врачей-экспертов, работников органов социального обеспечения, здравоохранения, представителей профсоюзных и хозяйственных организаций.

Обязать советы профсоюзов:

установить контроль за тем, чтобы органы социального обеспечения не реже одного раза в квартал подводили итоги деятельности врачебно-трудовых экспертных комиссий и по результатам их работы принимали меры по дальнейшему повышению качества врачебно-трудовой экспертизы;

обеспечить изучение комиссиями фабричных, заводских и местных комитетов профсоюзов по пенсионным вопросам с участием работников медицинских учреждений и администрации предприятий причин инвалидности рабочих и служащих на предприятиях, в учреждениях и организациях и разработку мероприятий по их устранению; совместно с органами социального обеспечения ежегодно проводить обучение и инструктирование представителей профсоюзных организаций во врачебно-трудовых экспертных комиссиях.

7. Утвердить прилагаемое [Положение](#) о врачебно-трудовых экспертных комиссиях (ВТЭК).

Признать утратившим силу [Постановление](#) Совета Министров РСФСР от 21 декабря 1956 г. N 792 и утвержденное им [Положение](#) о врачебно-трудовых экспертных комиссиях (ВТЭК) с последующими изменениями.

Министерству социального обеспечения РСФСР, Министерству здравоохранения РСФСР и советам профсоюзов обеспечить контроль за выполнением настоящего Постановления и к 1 августа 1963 г. доложить Совету Министров РСФСР и ВЦСПС о принятых мерах.

Председатель
Совета Министров РСФСР
Г.ВОРОНОВ

Председатель
Всесоюзного Центрального Совета

Профессиональных Союзов
В.ГРИШИН

Утверждено
Постановлением
Совета Министров РСФСР и ВЦСПС
от 11 марта 1963 г. N 299

ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕБНО-ТРУДОВЫХ ЭКСПЕРТНЫХ КОМИССИЯХ (ВТЭК)

I. Общие положения

1. Врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) находятся в ведении органов социального обеспечения.

2. На врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) возлагается:

определение постоянной или длительной утраты трудоспособности и установление групп инвалидности;

установление времени наступления инвалидности;

установление причин инвалидности среди трудящихся;

определение по поручению органов социального обеспечения причин смерти кормильца для решения вопросов о назначении пенсии членам семьи умершего;

определение для инвалидов условий и характера труда, доступных по состоянию здоровья <1>;

<1> Лицам, не признанным инвалидами, заключения об изменении условий труда даются лечебными учреждениями.

определение мероприятий, способствующих восстановлению трудоспособности инвалидов (профессиональное обучение, переквалификация, восстановительное лечение, протезирование и рабочие приспособления, определение нуждаемости в мотоколяске, автомобиле с ручным управлением и другие);

изучение условий труда работающих инвалидов непосредственно на предприятиях, в учреждениях, организациях и в сельском хозяйстве с целью выявления работ и профессий, доступных инвалидам, и проверки правильности трудового устройства инвалидов;

ознакомление врачей лечебно-профилактических учреждений с принципами и методами

врачебно-трудовой экспертизы;

установление степени утраты трудоспособности рабочими и служащими, получившими увечье либо иное повреждение здоровья, связанное с их работой, для определения размера возмещения предприятиями, учреждениями и организациями причиненного ущерба.

II. Организация работы и состав врачебно-трудовых экспертных комиссий

3. Для осуществления экспертизы трудоспособности министерствами социального обеспечения автономных республик, отделами социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов организуются следующие органы врачебно-трудовой экспертизы:

а) городские, межрайонные и районные врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК), которые состоят из 3 врачей-экспертов (терапевта, хирурга, невропатолога), представителя соответствующего отдела социального обеспечения и представителя профсоюзной организации. Председателем комиссии назначается один из врачей-экспертов;

б) городские и межрайонные врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) для экспертизы трудоспособности лиц, больных туберкулезом. Эти комиссии организуются на базе противотуберкулезных диспансеров и состоят из трех врачей-экспертов (двух фтизиатров и невропатолога), представителя соответствующего отдела социального обеспечения и представителя профсоюзной организации. Председателем комиссии назначается один из врачей-фтизиатров;

в) городские и межрайонные врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) для экспертизы трудоспособности лиц с психическими заболеваниями. Комиссии эти организуются на базе психоневрологических диспансеров и больниц и состоят из трех врачей-экспертов (двух психиатров и терапевта), представителя соответствующего отдела социального обеспечения и представителя профсоюзной организации. Председателем комиссии назначается один из врачей-психиатров;

г) городские и межрайонные врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) для экспертизы трудоспособности лиц с заболеваниями и дефектами органа зрения. Комиссии эти организуются на базе глазных отделений городских и межрайонных поликлиник и состоят из трех врачей-экспертов (двух окулистов, терапевта или невропатолога), представителя соответствующего отдела социального обеспечения и представителя профсоюзной организации. Председателем комиссии назначается один из врачей-окулистов;

д) городские и межрайонные врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК) для экспертизы трудоспособности лиц с онкологическими заболеваниями. Комиссии эти организуются на базе онкологических диспансеров и состоят из трех экспертов-онкологов (разных профилей), представителя соответствующего отдела социального обеспечения и представителя профсоюзной организации. Председателем комиссии назначается один из врачей-экспертов.

Примечание. В случаях необходимости, с учетом особенностей краевой патологии, с разрешения Министерства социального обеспечения РСФСР могут быть организованы специализированные врачебно-трудовые экспертные комиссии других профилей.

4. Председатель и члены городских, межрайонных и районных врачебно-трудовых экспертных комиссий утверждаются министрами социального обеспечения автономных республик, заведующими отделами социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов по согласованию с соответствующими органами здравоохранения.

Председателем врачебно-трудовой экспертной комиссии назначается наиболее опытный врач-эксперт. Он является ведущим экспертом в комиссии, несет ответственность за правильную организацию работы этой комиссии, за юридическую и клиничко-экспертную обоснованность принимаемых ею решений. Председатель ВТЭК организует изучение причин и динамики инвалидности в районе деятельности комиссии, информирует о результатах изучения органы социального обеспечения и здравоохранения, профсоюзные и другие организации, ведет прием населения по вопросам трудовой экспертизы. Председатель постоянно действующей ВТЭК состоит на основной работе в этой комиссии.

В штате всех врачебно-трудовых экспертных комиссий имеется медицинский регистратор, а в комиссиях, работающих пять и более дней в неделю, дополнительно утверждается должность старшей медицинской сестры.

Старшая медицинская сестра и медицинский регистратор назначаются и освобождаются от должности председателем ВТЭК и состоят на основной работе в этих комиссиях.

5. Врачебно-трудовые экспертные комиссии организуются на базе лечебно-профилактических учреждений, в которых имеются необходимые условия для всестороннего обследования больных (врачи по узким специальностям, диагностические кабинеты, лаборатории и другие).

Перечень лечебных учреждений, на базе которых организуются врачебно-трудовые экспертные комиссии, устанавливается министерствами социального обеспечения автономных республик, отделами социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов совместно с соответствующими органами здравоохранения.

6. Органы здравоохранения предоставляют для врачебно-трудовых экспертных комиссий удобные для приема больных помещения, обеспечивают необходимым медицинским и хозяйственным оборудованием (перечень оборудования утверждается Министерством здравоохранения РСФСР совместно с Министерством социального обеспечения РСФСР), создают условия, необходимые для культурного обслуживания больных, посещающих врачебно-трудовые экспертные комиссии.

7. В республиканских (АССР), краевых и областных больницах выделяются койки или организуются отделения экспертизы трудоспособности, задачей которых является уточнение клинического диагноза и изучение состояния функций организма больного в случаях, вызывающих затруднения для экспертизы трудоспособности при кратковременном обследовании в поликлинических учреждениях или во ВТЭК. На этой базе организуется изучение влияния краевой патологии на состояние трудоспособности, усовершенствование врачей-экспертов городов и районов, а также обучение студентов медицинских институтов основам трудовой экспертизы.

8. Расходы на оплату труда членов, консультантов, среднего и младшего медицинского

персонала врачебно-трудовых экспертных комиссий производятся за счет средств министерств социального обеспечения автономных республик, отделов социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов и рай(гор)исполкомов.

9. Городские, межрайонные, районные ВТЭК в течение рабочего дня (5,5 часа) принимают на экспертное обследование для решения вопроса о состоянии трудоспособности 15 больных, а специализированные врачебно-трудовые экспертные комиссии принимают 10 больных.

Кроме того, специалисты врачебно-трудовых экспертных комиссий оказывают консультативную помощь учреждениям здравоохранения и другим организациям, а также отдельным гражданам по вопросу оценки состояния трудоспособности, определения условий труда, показанных по состоянию здоровья.

10. В районах, в которых нет условий для организации специализированных ВТЭК, экспертизу трудоспособности лиц, больных туберкулезом, с психическими и онкологическими заболеваниями и с заболеваниями органа зрения проводят городские, межрайонные и районные врачебно-трудовые экспертные комиссии на основании данных клинико-лабораторных исследований, произведенных соответствующими специалистами. Экспертные решения этих ВТЭК о состоянии трудоспособности указанных больных вступают в силу с момента их вынесения, но подлежат утверждению соответствующими специализированными межрайонными экспертными комиссиями (или республиканскими (АССР), краевыми, областными ВТЭК, если отсутствуют межрайонные специализированные комиссии).

11. При министерствах социального обеспечения автономных республик, отделах социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов организуются ими соответственно республиканские (АССР), краевые, областные и центральные городские врачебно-трудовые экспертные комиссии.

Эти экспертные комиссии состоят из четырех врачей и являются высшими органами врачебно-трудовой экспертизы и методическими центрами по экспертизе трудоспособности в автономной республике, крае, области, городах Москве и Ленинграде.

Председатель республиканской (АССР), краевой, областной, Московской и Ленинградской центральных городских ВТЭК является главным экспертом автономной республики, края, области, городов Москвы и Ленинграда по трудовой экспертизе.

В зависимости от объема работы по согласованию с Министерством социального обеспечения РСФСР республиканские (АССР), краевые, областные, Московская и Ленинградская центральные городские ВТЭК могут иметь один или несколько составов комиссий.

Примечание. В автономных республиках, краях и областях, в которых в зависимости от объема экспертной деятельности достаточно иметь одну специализированную комиссию того или иного профиля (для лиц, больных туберкулезом, с психическими заболеваниями и других), такая комиссия может быть организована в виде специализированного состава республиканской (АССР), краевой или областной ВТЭК.

Председатели и члены республиканских (АССР), краевых, областных, Московской и Ленинградской центральных городских ВТЭК, а также средние медицинские работники

находятся на основной работе в этих комиссиях.

Консультанты по узким специальностям и специалисты по методам функциональной диагностики могут привлекаться врачебно-трудовыми экспертными комиссиями с почасовой оплатой труда.

Председатели ВТЭК, врачи-эксперты, консультанты, специалисты по методам функциональной диагностики (рентгенолог, электрофизиолог и другие) республиканских (АССР), краевых, областных, Московской и Ленинградской центральных городских ВТЭК утверждаются министрами социального обеспечения автономных республик, заведующими отделами социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов.

Средние и младшие медицинские работники в этих комиссиях назначаются и освобождаются от должности председателями ВТЭК.

Республиканские (АССР), краевые, областные, Московская и Ленинградская центральные городские ВТЭК организуются на базе соответствующих республиканских (АССР), краевых, областных и центральных городских лечебных учреждений, где имеются необходимые условия для всестороннего обследования больных.

В необходимых случаях указанные врачебно-трудовые экспертные комиссии могут быть размещены в самостоятельных помещениях, предоставляемых местными Советами депутатов трудящихся. В этих случаях, в виде исключения, штатное расписание обслуживающего персонала и соответствующие расходы на их содержание предусматриваются в государственном бюджете автономной республики, в бюджете края, области, городов Москвы и Ленинграда.

Задачами республиканских (АССР), краевых, областных, Московской и Ленинградской центральных городских врачебно-трудовых экспертных комиссий являются:

внедрение в практику работы городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК научных принципов и методов экспертизы трудоспособности, разрабатываемых научно-исследовательскими институтами экспертизы трудоспособности;

осуществление мероприятий по повышению экспертной квалификации врачей-экспертов - членов городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК (стажировка, семинары, научно-практические конференции и другие);

обобщение опыта экспертизы трудоспособности городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК, выявление экспертных ошибок в их работе и разработка мер, необходимых для устранения этих ошибок;

проверка правильности и обоснованности экспертных решений городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК;

оказание консультативной помощи врачам-экспертам - членам городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК в сложных случаях экспертизы путем выезда на место и по материалам экспертизы;

освидетельствование лиц, обжаловавших решения городских, межрайонных, районных и

специализированных ВТЭК, а также освидетельствование в особо сложных случаях лиц по направлениям указанных экспертных комиссий;

освидетельствование инвалидов в порядке контроля за правильностью решений городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК;

проверка актов освидетельствования городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК с целью контроля за правильностью экспертных решений;

изучение динамики и причин инвалидности среди трудящихся и разработка соответствующих предложений, направленных на снижение инвалидности;

рассмотрение различных вопросов врачебно-трудовой экспертизы по поручению органов социального обеспечения.

Решения, принимаемые республиканскими (АССР), краевыми, областными, Московской и Ленинградской центральными городскими врачебно-трудовыми экспертными комиссиями по жалобам на решения городских, межрайонных, районных и специализированных ВТЭК, а также в порядке контроля за правильностью экспертных решений этих ВТЭК, являются окончательными.

12. Врачебно-трудовые экспертные комиссии часть своих экспертных заседаний по заранее разработанному графику проводят на заводах, фабриках, в совхозах обслуживаемых районов и в лечебно-профилактических учреждениях. В выездных экспертных заседаниях участвуют лечащие врачи, врачи по узким специальностям, руководители производственных участков (начальники цехов, мастера и другие), представители отделов труда и кадров, представители фабричных, заводских и местных комитетов профсоюзов.

13. При всех врачебно-трудовых экспертных комиссиях организуются общественные советы.

14. Методическое и организационное руководство органами врачебно-трудовой экспертизы осуществляется Управлением врачебно-трудовой экспертизы Министерства социального обеспечения РСФСР.

Управление врачебно-трудовой экспертизы Министерства организует научно-методическую разработку принципов и методов экспертизы трудоспособности, обеспечивает внедрение их в практику работы органов врачебно-трудовой экспертизы, осуществляет контроль за деятельностью органов врачебно-трудовой экспертизы, проверяет обоснованность экспертных решений.

III. Круг лиц, принимаемых на освидетельствование, и порядок направления их во врачебно-трудовые экспертные комиссии

15. Врачебно-трудовые экспертные комиссии принимают на освидетельствование:

а) рабочих, служащих и других граждан, на которых распространяется государственное социальное страхование;

б) учащихся высших и средних специальных учебных заведений, училищ, школ и курсов по

подготовке кадров; аспирантов, докторантов и клинических ординаторов;

в) других граждан, нарушение трудоспособности которых возникло в связи с выполнением государственных или общественных обязанностей или в связи с выполнением долга гражданина СССР по спасанию человеческой жизни, по охране социалистической собственности, а также по охране социалистического правопорядка;

г) рабочих и служащих, прекративших работу, бывших военнослужащих и членов семей лиц, указанных в подпунктах "а", "б", "в", "г" настоящего пункта, потерявших кормильцев, при наличии у них условий, определяющих право на пенсию;

д) инвалидов с детства и лиц, получивших увечье или перенесших заболевание до начала трудовой деятельности, нуждающихся в трудоустройстве или направлении на профессиональное обучение, а также лиц, направляемых органами социального обеспечения в дома для инвалидов и интернаты;

е) инвалидов для очередных освидетельствований;

ж) членов семей неработающих пенсионеров в целях установления надбавки к пенсии;

з) рабочих и служащих, получивших увечье либо иное повреждение здоровья, связанное с их работой, для установления степени утраты трудоспособности в целях определения размера возмещения предприятиями, учреждениями и организациями причиненного ущерба;

и) членов колхозов, в которых установлен порядок назначения пенсий в зависимости от групп инвалидности;

к) лиц, не имеющих права на пенсию и обращающихся в установленном порядке за назначением пособий, право на получение которых обусловлено наличием инвалидности.

Врачебно-трудовые экспертные комиссии принимают также на освидетельствование длительно болеющих лиц по направлению лечебных учреждений (не позднее четырех месяцев со дня наступления временной нетрудоспособности или не позднее 5 месяцев в общей сложности при одном и том же заболевании в течение последних 12 месяцев при повторных заболеваниях; не позднее 10 месяцев при заболевании туберкулезом).

16. Направление больных во врачебно-трудовые экспертные комиссии для экспертизы трудоспособности производится лечебными учреждениями по месту жительства больного или по месту прикрепления его к лечебному учреждению.

Ответственность за качество медицинского обследования и за обоснованность направления больных во врачебно-трудовую экспертную комиссию возлагается на руководителей лечебных учреждений.

Инвалиды, направляемые лечебными учреждениями во врачебно-трудовые экспертные комиссии на переосвидетельствование, пользуются правом внеочередного медицинского обследования в лечебных учреждениях.

На каждого больного, направляемого во ВТЭК, лечебное учреждение заполняет акт освидетельствования установленной формы и пересылает его во врачебно-трудовую экспертную комиссию.

Лечебным учреждением в акте освидетельствования указываются сведения о трудовой деятельности больного, данные о результатах обследования его врачами-специалистами в специальных кабинетах и лабораториях, обосновывающие наличие признаков инвалидности, клинический и трудовой прогноз.

Акт освидетельствования, направляемый во врачебно-трудовую экспертную комиссию, подписывается лечащим врачом, заведующим соответствующим отделением и заместителем главного врача по экспертизе (или главным врачом).

Неработающие лица при первичном направлении во ВТЭК наряду с установленными медицинскими документами представляют направление соответствующего отдела социального обеспечения.

Рабочие и служащие, направляемые во ВТЭК для установления степени утраты трудоспособности для определения размера возмещения причиненного ущерба, при первичном освидетельствовании, кроме указанных медицинских документов, представляют направление от администрации предприятия, учреждения или организации, где произошел несчастный случай, фабричного, заводского или местного комитета профессионального союза или районного (городского) народного суда, а также акт о несчастном случае, связанном с производством.

Члены колхозов, направляемые во ВТЭК лечебными учреждениями, при первичном обращении, наряду с указанными медицинскими документами, представляют выписку из решения правления колхоза о том, что в данном колхозе введено пенсионное обеспечение.

17. Освидетельствование во врачебно-трудовых экспертных комиссиях производится по месту жительства, или на выездных экспертных заседаниях по месту работы, или по месту прикрепления к лечебному учреждению. Освидетельствование лиц, не могущих по состоянию здоровья согласно заключению лечебного учреждения явиться во врачебно-трудовую экспертную комиссию, производится на дому или в лечебном учреждении по месту нахождения больного.

В отдельных случаях решение врачебно-трудовой экспертной комиссии о состоянии трудоспособности лиц, находящихся в стационарных лечебных учреждениях, выносится заочно на основании акта освидетельствования, подписанного лечащим врачом и главным врачом лечебного учреждения.

18. В отношении лиц, проживающих в отдаленных и труднодоступных пунктах (районы Крайнего Севера и приравненные к ним отдаленные местности), списки которых утверждаются соответствующими Советами Министров автономных республик, крайисполкомами и облисполкомами, а также лиц, находящихся в длительных служебных командировках за границей или в указанных отдаленных и труднодоступных пунктах, врачебно-трудовая экспертная комиссия имеет право вынести решение о состоянии трудоспособности заочно на основании актов освидетельствования, подробных выписок из истории болезни и других необходимых для экспертизы документов, подписанных лечащим врачом и главным врачом лечебного учреждения.

IV. Порядок работы врачебно-трудовых экспертных комиссий

19. Члены ВТЭК лично производят медицинское освидетельствование каждого больного,

направленного для экспертизы трудоспособности, предварительно изучив медицинские документы, поступившие из лечебного учреждения. Решение о состоянии трудоспособности принимается после коллегиального обсуждения результатов экспертного освидетельствования с учетом данных лечебных учреждений, профессии больного и характера выполняемой им работы.

Данные экспертного освидетельствования и решение ВТЭК заносятся в акт освидетельствования и подписываются председателем и всеми членами комиссии.

Если председатель или отдельные члены комиссии не согласны с мнением других членов комиссии, в акт освидетельствования вносится их особое мнение. В этих случаях акт освидетельствования в трехдневный срок направляется на утверждение республиканской (АССР), краевой, областной, Московской или Ленинградской центральной городской врачебно-трудовой экспертной комиссии, которые в случае необходимости могут вызвать больного на освидетельствование.

Сведения о трудовой деятельности больного, об условиях труда и о выполняемой работе уточняются в процессе экспертного освидетельствования; в отдельных случаях эти сведения запрашиваются с места работы больного.

20. Во всех случаях, когда больной направлен во врачебно-трудовую экспертную комиссию с необоснованным клиническим диагнозом, что затрудняет вынесение экспертного решения о состоянии трудоспособности, ВТЭК направляет больного в лечебное учреждение для дополнительного обследования, а в необходимых случаях требует помещения больного на стационарное обследование для уточнения диагноза и состояния функций организма.

21. Врачебно-трудовые экспертные комиссии в процессе экспертного освидетельствования в каждом случае определяют доступные по состоянию здоровья больного виды трудовой деятельности и условия труда, которые способствовали бы восстановлению нарушенных функций организма и ликвидации инвалидности.

Заключение врачебно-трудовой экспертной комиссии о показанных по состоянию здоровья видах и условиях трудовой деятельности должно быть конкретным, способствующим правильному трудовому устройству инвалидов.

При необходимости по состоянию здоровья сокращения трудовой нагрузки врачебно-трудовые экспертные комиссии дают заключение о предоставлении облегченных условий работы.

22. Решения врачебно-трудовых экспертных комиссий об условиях труда инвалидов являются обязательными для руководителей предприятий, учреждений, организаций, совхозов и колхозов.

Руководители предприятий, учреждений, совхозов и других организаций обязаны в соответствии с заключением врачебно-трудовых экспертных комиссий предоставлять работу инвалидам на тех предприятиях, в учреждениях, где они работали до наступления инвалидности.

23. Контроль за обеспечением условий труда инвалидов, установленных врачебно-трудовыми экспертными комиссиями, осуществляют органы социального обеспечения, члены врачебно-трудовых экспертных комиссий, а также медицинские работники соответствующих лечебно-профилактических учреждений (медсанчасть, здравпункт и другие) с

участием профсоюзных организаций.

24. Врачебно-трудовые экспертные комиссии отчитываются о своей деятельности в установленном порядке перед министерствами социального обеспечения автономных республик, отделами социального обеспечения крайисполкомов, облисполкомов, Московского и Ленинградского горисполкомов, а также соответствующих горисполкомов и райисполкомов.

25. Врачебно-трудовые экспертные комиссии обязаны делать сообщения о своей работе на заседаниях комиссий по социальному страхованию при фабричных, заводских, местных комитетах профсоюзов предприятий обслуживаемого района.

V. Сроки переосвидетельствования и порядок обжалования решений врачебно-трудовых экспертных комиссий

26. Переосвидетельствование инвалидов I группы производится один раз в два года, а инвалидов II и III групп - один раз в год.

Без указания срока переосвидетельствования группа инвалидности устанавливается:

- а) инвалидам-мужчинам по достижении 60 лет и женщинам - по достижении 55 лет;
- б) инвалидам Отечественной войны, которым группа инвалидности по последствиям ранений, контузий и заболеваний устанавливалась в общей сложности 15 и более лет;
- в) инвалидам Отечественной войны - мужчинам по достижении 55 лет и женщинам - 50 лет, которым по последствиям ранений, контузий и заболеваний в последние пять лет без перерыва устанавливалась одна из групп инвалидности;
- г) инвалидам с необратимыми хроническими заболеваниями и анатомическими дефектами, предусмотренными Перечнем заболеваний, утвержденным Министерством здравоохранения СССР и ВЦСПС.

Переосвидетельствование инвалидов, группа инвалидности которым установлена без указания срока переосвидетельствования, может быть произведено только по их заявлению.

27. В отдельных случаях, когда в органы социального обеспечения поступили те или иные сведения о незаконности установления группы или причины инвалидности, инвалид, группа инвалидности которому была установлена бессрочно, может быть вызван на контрольное переосвидетельствование в республиканскую (АССР), краевую, областную, Московскую и Ленинградскую центральные городские ВТЭК, но только после тщательной проверки медицинского дела и если в результате этой проверки будет установлено нарушение законодательства о врачебно-трудовой экспертизе и общественных принципов и критериев оценки трудоспособности.

Республиканская (АССР), краевая, областная, Московская и Ленинградская центральные городские ВТЭК при подтверждении факта незаконного решения городской, межрайонной, районной и специализированной врачебно-трудовой экспертной комиссии отменяют это решение и сообщают соответствующим организациям о лицах, виновных в вынесении незаконного экспертного решения, на основании которого была назначена пенсия и оказываются другие виды социальной помощи.

28. В случае несогласия с решением врачебно-трудовой экспертной комиссии освидетельствуемый подает об этом в течение месячного срока письменное заявление в отдел социального обеспечения горисполкома, райисполкома или во врачебно-трудовую экспертную комиссию, в которой он проходил первичное освидетельствование.

Руководители указанных отделов и ВТЭК в пятидневный срок направляют это заявление вместе со всеми медицинскими материалами предыдущих освидетельствований на рассмотрение республиканской (АССР), краевой, областной, Московской или Ленинградской центральной городской врачебно-трудовой экспертной комиссии, которая вызывает подавших заявления на повторное освидетельствование. Жалобы на решения городской, межрайонной, районной и специализированной ВТЭК можно подать также непосредственно в республиканскую (АССР), краевую, областную, Московскую или Ленинградскую центральную городскую ВТЭК.

VI. Делопроизводство

29. На каждого больного или инвалида, проходящего освидетельствование во врачебно-трудовой экспертной комиссии, составляется акт освидетельствования по установленной форме. Акты освидетельствования со всеми медицинскими документами, поступившими из лечебных учреждений и других учреждений и организаций, хранятся во врачебно-трудовой экспертной комиссии в порядке, устанавливаемом Министерством социального обеспечения РСФСР.

30. Врачебно-трудовые экспертные комиссии ведут протоколы своих заседаний по установленной форме.

31. Врачебно-трудовые экспертные комиссии при установлении группы инвалидности выдают инвалидам "Справку ВТЭК", форма которой утверждается Министерством социального обеспечения РСФСР. Выписка из акта освидетельствования направляется соответствующему органу социального обеспечения или другой организации, которая в установленном порядке осуществляет пенсионное обеспечение.

Лицам, не признанным инвалидами, а также лицам, обращающимся во ВТЭК за консультацией о состоянии трудоспособности, о видах, о характере труда, показанных по состоянию здоровья, выдается соответствующая справка.

32. Врачебно-трудовые экспертные комиссии имеют штамп и печать.

33. За умышленно неправильное решение и незаконную выдачу "Справки ВТЭК" о состоянии трудоспособности больного, вопреки Инструкции по определению групп инвалидности и настоящему Положению, виновные привлекаются к ответственности в установленном порядке.
