

Invaliditātes grupu noteikšanas instrukcija (apst. PSRS Veselības aizsardzības ministrijā un VACP 1956.g. 1., 2. Augustā)

I. Vispārīgie noteikumi

Darba ekspertīzes ārstu komisija (DEAK), novērtējot darbaspējas stāvokli un, piešķirot invaliditātes grupu, balstās uz sekojošām pamatnostādņēm:

1. Sociālistiskā sabiedrībā darbs, kurš noteikts atbilstoši veselības stāvoklim, sekmē kompensācijas procesa attīstību, uzlabo invalīdu morālo un materiālo stāvokli un apmierina viņu dabiskās tieksmes piedalīties sociālistiskā celtniecībā. Izveidojot attiecīgus darba apstākļus, atkarībā no patoloģiskā stāvokļa un tā izteiksmības, darba prognozes rakstura, invalīdi var būt iesaistīti darbā bez kaitējuma, bet nereti arī ar labumu veselībai.
2. Invaliditātes grupa tiek piešķirta personām, kas slimo ar hroniskām slimībām vai kurām ir anatomiskie defekti, tajos gadījumos, kad izveidotie organisma funkciju traucējumi neļauj izpildīt profesionālo darbu un, neskatoties uz ārstniecību, ieguva stabilu raksturu. Par pamatu invaliditātes grupu noteikšanai tiek uzskatīts stabils darbaspējas traucējums, kas noved slimnieku pie nepieciešamības pārtraukt profesionālo darbu uz ilgu laiku vai būtiski mainīt darba apstākļus. Pie būtiskām izmaiņām vai atvieglojumiem darbā uzskata tos, kuri noved pie kvalifikācijas zaudējuma vai samazināšanas vai darba apjoma krasas samazināšanas. Ja stabils darbaspējas traucējums ir niecīgs, kad darba turpināšanai savā profesijā vajadzīgas tikai nelielas izmaiņas vai darba apstākļu atvieglojumi, kas realizējas bez kaitējuma kvalifikācijai un darba apjomam, attiecīgu slēdzienu izsniedz ārstniecības iestāde, nenosūtot slimnieku uz DEĀK.
3. Ekspertu lēmums par darbaspējas stāvokli tiek pieņemts pēc slimnieka vispusīgas medicīniskas apskates, ievērojot viņa profesiju un darba raksturojumu, kas atspoguļo izpildāma darba īpatnības un darba ražīgumu. Pieņemot ekspertu lēmumu par darbaspējas stāvokli, DEĀK ņem vērā medicīniskus un sociālus faktorus un katrā gadījumā izvērtē organisma funkcionāla stāvokļa īpatnības, patoloģiskā procesa raksturu un gaitu, kompensācijas attīstības pakāpi, konkrētos darba apstākļus, vispārējo un profesionālo sagatavotību, vecumu, darba specifiku. Katrā slimnieka izmeklēšanas gadījumā DEĀK neatkarīgi no slimības rakstura vai defekta ārsti-eksperti izmeklē iekšējo orgānu, nervu sistēmas, kustības aparātu un citu orgānu un sistēmu stāvokli. Ekspertu lēmuma pamatā ir diagnoze, kas atspoguļo morfoloģiskas izmaiņas un funkcionālo stāvokli. Šajā nolūkā tiek izmantotas visas pieejamās funkcionālās diagnostikas metodes (dinamometrija, locītavu kustības mērīšana ar leņķmēra palīdzību, arteriāla spiediena mērīšana, sirds-asinsvadu un elpošanas sistēmas reakciju izpēte uz muskuļu slodzi un citas funkcionālas proves un laboratorijas izpētes metode), kā arī slimnieks tiek izjautāts par slimības gaitu, funkcionālo stāvokli un darbaspēju visas slimības attīstības stadijās. Klīniski-darba anamnēze pēc iespējas tiek apstiprināta ar izrakstiem no slimības vēstures, izziņām no

ārstniecības iestādēm, izrakstiem no darba grāmatiņas par darbu, ražošanas raksturojumu u.c.

4. Lai novērotu patoloģiskā procesa gaitu un darbības stāvokli dinamikā, notiek sistemātiska invalīdu veselības stāvokļa atkārtota pārbaude DEĀK nolikumā noteiktajā kārtībā.

II. Pirmās invaliditātes grupas noteikšana

Pamats pirmās invaliditātes grupas noteikšanai ir tāds organisma funkciju traucējums, pie kura invalīds nevar sevi apkalpot, un ir nepieciešamība pēc pastāvīgas palīdzības, aprūpes vai novērošanas. Šīs grupas invalīdiem ir nepieciešama nevis īslaicīga epizodiska apkalpe vai novērošana īslaicīgas veselības pasliktināšanas dēļ (akūtas slimības vai hroniskas saasināšanas gadījumā), bet regulāra, sistemātiska aprūpe, palīdzība vai novērošana (neatkarīgi no tā, kas un kur to veic).

Pirmā invaliditātes grupa piešķirama:

- a) personām, kurām iestājas pilnīgs pastāvīgs vai ilgtermiņa darbības zaudējums un kurām nepieciešama pastāvīga aprūpe mājās (palīdzība vai uzraudzība). Par šādu stāvokļu piemēriem var uzskatīt:
 - plaušu tuberkulozi ar smagu progresējošu attīstību dekompensācijas stadijā;
 - inkurablus ļaundabīgus audzējumus; sirds un asinsvadu sistēmas bojājumus ar pastāvīgu asinsrites III pakāpes mazspēju;
 - galvas smadzeņu bojājumus ar hemiplēģiju vai izteiktu afāziju;
 - divu locekļu paralīzi, izteiktu triju locekļu parēzi;
 - smagus un ilgstošus katatoniskus paranoidālos šizofrēnijas sindromus;
 - epilepsiju ar biežām lēkmēm un apziņas krēslas stāvokļiem;
 - sākotnējās vājprātības stāvokļus ar kritiskās attieksmes zaudējumu pret savu slimību u. c.
- b) personām, kurām, neskatoties uz pastāvīgiem izteiktiem funkcionāliem traucējumiem un nepieciešamību pēc pastāvīgas ilgstošas aprūpes vai palīdzības, var būt piemēroti atsevišķi darba veidi īpaši organizētos individuālos apstākļos (speciālie cehi, darbs mājās, darba rīki, u.c).

Par piemēriem var uzskatīt:

- apakšējo ekstremitāšu pastāvīgu paralīzi;
- abu augšējo ekstremitāšu amputācijas stumbrus (bez visiem pirkstiem uz abām rokām vai amputācijas defekti augstākā līmenī);
- abu gūžu amputācijas stumbrus augšējās trešdaļas līmenī;
- augšējās ekstremitātes amputācijas stumbri jebkurā līmenī un gūžas amputācijas stumbri;
- pilnīgu aklumu 1) u.c.

III. Otrās grupas invaliditātes definīcija

Pamats otrās grupas invaliditātes noteikšanai ir izteikti funkcionālie traucējumi, kas tomēr neizraisa nepieciešamību pēc pastāvīgas citas personas palīdzības (aprūpes vai uzraudzības), bet kuri noved pie pilnas pastāvīgas vai ilgtermiņa darbības, vai, pie tāda stāvokļa, kad atsevišķi darba veidi var būt pieejami tikai speciāli izveidotos apstākļos.

Otrās grupas invaliditāte tiek noteikta:

- a) personām, kurām iestājas pilnīga pastāvīga vai ilgtermiņa darbības organisma funkciju traucējumu rezultātā, bet kuriem nav nepieciešama pastāvīga aprūpe mājās (palīdzība vai uzraudzība).

Par šādu stāvokļu piemēriem var uzskatīt:

- vārstuļu vai miokarda bojājumu ar pastāvīgiem asinsrites traucējumiem II-III pakāpē;
 - hipertonusu slimību otrajā stadijā, strauji progresējošu, ar tendenci uz biežām angiospastiskām krīzēm;
 - hronisku progresējošu fibro-kavernozu plaušu tuberkulozi ar izteiktiem intoksikācijas simptomiem;
 - plaušu cirozi ar izteiktu sirds-elpošanas mazspēju;
 - smagu cerebrālās aterosklerozes formu ar intelekta samazināšanas simptomiem (garīgo vājumu);
 - traumatiskos bojājumus vai asinsvadu, infekcijas un citu galvas smadzeņu slimības ar izteiktu vestibulārā, redzes vai motora funkciju traucējumiem;
 - slimības vai muguras smadzeņu bojājumu sekas ar izteiktiem abu ekstremitāšu kustības funkciju traucējumiem u.c.;
- b) personām, kurām visi darba veidi uz ilgu laika periodu nav atļauti, lai darba dēļ nepasliktinātu slimības gaitas iespējas.

Par šādu stāvokļu piemēriem var uzskatīt:

- atkārtotu miokarda infarktu ar smagas koronāras mazspējas pazīmēm; atkārtotu insultu;
 - asins izplūdi vienīgas redzīgas acs tīklenē ar smagu progresējošu tuvredzību,
 - pēc nesenās operācijas pēc kuņģa, plaušu ļaundabīgiem audzējiem u.c.;
- c) personām ar smagām hroniskām slimībām, ar kombinētiem defektiem muskuļu un skeleta sistēmās un ievērojamu redzes zudumu, kuriem darbs nav aizliegts, bet tas ir pieejams tikai viņiem īpaši izveidotos apstākļos.

Par smagu hronisku slimību piemēriem var uzskatīt:

- smagu čūlas slimību ar izteiktu smagu barošanas kritumu un īslaicīgām remisijām;
- bronhektāzes slimības ar izteiktas intoksikācijas simptomiem un biežiem saasinājumiem;
- epilepsija ar biežām lēkmēm;
- apakšējo ekstremitāšu paraparēze ar ievērojamu gaitas traucējumu;
- izteiktas personības izmaiņas pie šizofrēnijas un murgaini sindromi subkompensācijas stadijā;
- redzes asuma samazināšana labāk redzošā acī no 0,04 līdz 0,08 (ar korekciju) izteikto patoloģisko izmaiņu rezultātā, ievērojot darbā iekārtošanās individuālās iespējas parastos apstākļos.

Par smagu anatomisko defektu piemēriem var uzskatīt:

- abu apakšstilbu amputācijas stumbrus;
- apakšdelma vai augšdelma un apakšstilba stumbrus; pleca vai augšdelma stumbrus ar citas augšējās ekstremitātes ievērojamu funkciju traucējumiem;
- gūžas stumbru un citas apakšējās ekstremitātes kustības vai statiskas funkcijas ievērojamu traucējumu;
- augšējās vai apakšējās ekstremitātes stumbru un vienas acs aklumu; gūžas eksartikulāciju; gūžas īso stumbru.

Šīs apakšgrupas ("c" atkāpe) invalīdi var pildīt vienu vai otru darbu speciāli organizētos apstākļos: speciālajos cehos invalīdiem, kuros tiek nodrošināta īpaša darba režīma organizācija (samazināts darbdienas ilgums, individuālas izstrādes normas, papildus pārtraukumi darbā, stingra sanitāri-higiēnas normu ievērošana, medicīniska novērošana un sistemātiska ārstnieciska palīdzība utml.), mājas apstākļos ar individuālo darba ritmu, bez obligātām izstrādes normām, nepieciešamos

gadījumos ar izejvielu piegādi mājās un gatavas produkcijas pieņemšanu mājās; uzņēmumos vai iestādēs, kuros var būt nodrošināti atvieglojumi, analogiski speciālajos cehos esošajiem apstākļiem.

IV. Trešās invaliditātes grupas noteikšana

Par pamatu trešās invaliditātes grupas noteikšanai tiek uzskatīts ievērojams darbspējas samazinājums organisma funkciju traucējumu dēļ, kurus izraisa hroniskas slimības vai anatomiski defekti.

Trešā invaliditātes grupa tiek noteikta:

a) ja veselības stāvokļa dēļ ir nepieciešama pārcelšana uz citu mazāk kvalificētu darbu, jo nav iespējams turpināt darbu savā iepriekšējā profesijā (specialitātē).

Piemēri varētu būt šādi:

- augstas klases instrumentāla atslēdznieka pārcelšana mazo detaļu montētāja darbā sakarā ar izteiktiem I-II pakāpes asinsrites traucējumiem;
 - vērpes pārcelšana griezējas darbā sakarā ar labā apakšstilba pirmā, trešā un ceturta pirksta trūkumu;
 - 5-6 klases frēzētāja pāriešana instrumentu sadalītāja darbā sakarā ar II pakāpes hipertensisko slimību;
 - atskaldītāja pāriešana palīgstrādnieka darbā ārpus šahtas vai viņa nosūtīšana uz pārkvalifikāciju sakarā ar silikozi;
- b) ja ir nepieciešama ievērojama darba apstākļu izmaiņa savā profesijā veselības stāvokļa dēļ, kas noved pie ievērojamas ražošanas apjoma samazināšanas un tādējādi kvalifikācijas samazināšanas.

Par piemēriem var uzskatīt:

- tresta galvenā grāmatveža pārcelšanu neliela uzņēmuma grāmatveža darbā sakarā ar cerebrālo arteriosklerozi ar atmiņas novājināšanu, uzmanības apjoma samazināšanu, astenizāciju utml;
- audējas, kura vienlaicīgi apkalpo vairākas mašīnas, pārcelšanu uz 1-2 mašīnu apkalpošanu sakarā ar vidēja smaguma cukura diabētu;
- atvieglotos darba apstākļos nodrošinātas samazinātas darbdienu strādniekam vai kalpotājam sakarā ar hronisko plaušu tuberkulozi ar nestabilu kompensāciju vai hipertensisko slimību ar biežām krīzēm.

c) darbā iekārtošanās iespēju ievērojama samazināšanās saistībā ar izteiktiem funkcionāliem traucējumiem mazkvalificētiem vai iepriekš nestrādājošiem darbiniekiem.

Par piemēriem var uzskatīt:

- palīgstrādnieka, kura cieš no vidēja smaguma čūlas slimības, pārcelšanu sarga darbā telpas iekšpusē;
- grūtības ar sievietes, kurai nav darba iemaņu un kura cieš no sirds-plaušu nepietiekamības, iekārtošanu darbā, līdz ar to viņa var strādāt tikai invalīdiem paredzēto darbnīcu apstākļos, pildot roku darba vieglus veidus;

- laukos dzīvojošo un agrāk lauksaimniecības ražošanā strādājušo bijušo militāro personu iekārtošanas problēmas ievainojumu seku dēļ;

d) trešā invaliditātes grupa tiek noteikta arī neatkarīgi no izpildāmā darba, ja ir anatomiskie defekti vai deformācijas, kas izraisa funkciju traucējumus un ievērojamas problēmas, pildot profesionālo darbu.

1) Augšējās ekstremitātes defekti un deformācijas:

- pleca kaula amputācijas stubrs

2), augšdelma amputācijas stubrs, delnas zudums, pleca vai augšdelma abu kaulu viltus locītava, stipri izteikta kontrakcija (kustību ierobežojums locītavā līdz 5 - 8 grādiem) vai elkoņa locītavas ankiloze funkcionālā neizdevīga stāvoklī (leņķī mazākā par 60 grādiem vai lielākā par 150 grādiem) vai kad apakšdelma fiksēta galējas pronācijas vai galējas supinācijas stāvoklī;

- vaļīga pleca vai elkoņa locītava pēc rezekcijas;

- visu četru pirkstu falangu trūkums, izņemot pirmo;

- triju pirkstu trūkums, tostarp, ieskaitot pirmo;

- ankiloze vai izteikta šo pašu pirkstu kontraktūra funkcionāli neizdevīgā stāvoklī;

- pirmā un otrā pirksta trūkums vai triju pirkstu ar atbilstošajiem locītavas kauliem;

- abu delnu pirmo pirkstu trūkums

3). Apakšējās ekstremitātes defekti un deformācijas:

- augšstilba vai apakšstilba stubrs dažādos līmeņos,

- gūžas amputācijas gadījumā pie nespējas protezēt nosakāma otrā invaliditātes grupa;

- pēdas stubrs pēc osteoplastiskas amputācijas (Pirogova tipa);

nepareizas formas stubrs vai ar patoloģiskām izmaiņām Šopara locītavas līmenī un divpusējie stubri Lisfranka locītavas līmenī;

- stipri izteikta kontraktūra vai potītes locītavas ankiloze ar pēdas nepareizu stāvokli un ievērojamu kustības un stāvēšanas traucējumiem;

- gūžas vai apakšstilba abu kaulu neīstā locītava (pseidoartroze);

- kustīga ceļa vai gūžas locītava pēc rezekcijas;

- gūžas locītavas stipri izteikta kontraktūra vai ankiloze; ceļa locītavas ankiloze funkcionāli neizdevīgā stāvoklī - leņķis mazāks par 180 grādiem vai ekstremitātes saīsināšanas vairāk par 7 cm pēc locītavas rezekcijas;

Perifērijas nervu sistēmas bojājumu un slimību stabilas un neatgriezeniskas sekas: delma vai augšējās ekstremitātes paralīze, apakšējās ekstremitātes paralīze, izteikta augšējās ekstremitātes vai visas apakšējās ekstremitātes parēze ar ievērojamiem trofiskiem traucējumiem (izteikta muskuļu atrofija, hroniska trofiska čūla).

Pilnīgs aklums vai redzes asuma samazināšana vienā acī līdz 0,02, kad koriģēšana nav iespējama, vai redzesloka sašaurināšanās līdz 5 grādiem (sakarā ar militāro vai rūpniecisko traumu)

4). Svešķermeņa atrašanās sirds muskuļa vai sirds somiņā.

Nozīmīgs galvaskausa kaulu defekts

5). Žokļa vai aukslēju defekti, ja protezēšana negarantē košļāšanu.

Krūškurvja deformācija sakara ar pārciestas operācijas sekām - piecu vai vairāku rību rezekcija, ja ir elpošanas mazspēja (nosakot otro grupu termiņš atkārtotai izskatīšanai tiek noteikts vispārējā kārtībā).

Abpusējs kurlums no bērnības.

Piezīme. Par kurlumu būtu jāuzskata skaļas sarunas runas uztveres trūkums pie auss gliemežnīcas 6).

Gadījumos kad defekts vai deformācija nav paredzēti Instrukcijas "d" punktā, jautājums par invaliditātes grupu tiek lemts pēc ekspertīzes kopīgiem principiem, tātad, izvērtējot iespēju pildīt darbu sava profesijā.

1) Ekspertīzes praksē pie akluma jāpielīdzina arī tāds stāvoklis, kad uz izteikto patoloģisko izmaiņu fona redzes asums labāk redzošajā acī nepārsniedz 0,03 un nevar būt koriģēts vai redze abās acīs koncentriski sašaurināta līdz 5 - 10 grādiem.

2) Pie eksartikulācijas vai labā pleca stubra gadījumā, ja darbā iekārtošanās nav iespējama, var būt noteikta II invaliditātes grupa.

3) Gadījumā, ja visi norādītie delnas pirkstu defekti ir frontē iegūtā ievainojuma vai kroplības sekas vai iegūti, pildot militāra dienesta pienākumus vai ražošanā. Visos citos gadījumos invaliditātes grupa tiek piešķirta, tikai ņemot vērā profesiju.

4) Citos gadījumos grupa tiek piešķirta tikai atkarībā no profesijas.

5) Galvaskausa kaulu defekts tiek uzskatīts par būtisku gadījumā, kad defekta lielums ir lielāks nekā 3 x 1 cm vai mazāks par šo lielumu pie nosacījuma, ja ir smadzeņu pulsācija vai nav pulsācijas, taču ievainojums agrāk ritēja ar infekcijas strutainā procesa komplikācijām (sastrutojums, meningo-encefalīts).