

сти при наличии противопоказанных факторов в труде и невозможности рационального трудоустройства по заключению клинико-экспертных комиссий лечебно-профилактических учреждений. Реабилитационный потенциал может быть высоким или средним.

Вторая группа инвалидности определяется при наличии социальной недостаточности, требующей социальной помощи или защиты вследствие стойкого нарушения функций дыхания и кровообращения II-III степени, приводящего к ограничению одной или нескольких категорий ограничения жизнедеятельности при низком реабилитационном потенциале. В ряде случаев больные могут работать в специально созданных условиях (например, на дому) с учетом своих профессиональных навыков. Стойкое нарушение функций дыхания и кровообращения II-III степени отмечается при частых длительных обострениях, ДН II-III степени и СН II степени. При данных функциональных нарушениях отмечается ограничение способности к самообслуживанию, передвижению и др. – II степени, к трудовой деятельности, обучению – II или III степени.

Первая группа инвалидности устанавливается в тех случаях, когда имеет место социальная недостаточность, требующая социальной помощи или защиты вследствие стойкого нарушения функций дыхания и кровообращения III-IV степени и приводящего к резко выраженному ограничению одной или нескольких категорий жизнедеятельности (способности к самообслуживанию, передвижению, общению и др. – III). Функциональные нарушения со стороны органов дыхания и кровообращения указанной степени отмечаются при ДН III степени, СН IIБ-III степени.

Указанные критерии не отражают зависимости степени выраженности различных ограничений жизнедеятельности от степени функциональных нарушений, не учитывают принятую в практике МСЭ 4-степенную градацию реабилитационного потенциала, а также клинический и реабилитационный прогноз [9, 55, 69, 131]. При 1 группе инвалидности степень выраженности реабилитационного потенциала вообще не указывается.