Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу: актуальные вопросы, проблемы, типичные ошибки

Основные нормативные правовые акты Российской Федерации о порядке определения инвалидности:

- 1. Федеральный закон от 24.11.95 № 181-ФЗ «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»** (с изменениями)
- 2. **Правила признания лица инвалидом** утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 апреля 2022 г. N 588
- 3. Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27.08.2019г. № 585н «О классификации и критериях, используемых при осуществлении МСЭ граждан ФГУ МСЭ».
- 4.Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «**Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

- **<u>Инвалид</u>** - лицо, которое имеет
- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами,
- приводящее к ограничению жизнедеятельности
- и вызывающее необходимость его социальной защиты

Ограничение жизнедеятельности

- - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять
- самообслуживание,
- самостоятельно передвигаться,
- ориентироваться,
- общаться,
- контролировать свое поведение,
- обучаться
- и заниматься трудовой деятельностью.

- В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается **группа инвалидности**, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория **«ребенок-инвалид»**.
- Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Медико-социальная экспертиза

- определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица
- в мерах социальной защиты, включая реабилитацию
- на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Медико-социальная экспертиза осуществляется

- исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа
- клинико-функциональных,
- социально-бытовых,
- профессионально-трудовых,
- психологических данных освидетельствуемого лица
- с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Медико-социальная экспертиза проводится

- для установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина (в том числе степени ограничения способности к трудовой деятельности)
- и его реабилитационного потенциала.

На федеральные учреждения медико-социальной экспертизы возлагаются:

- **1)установление инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления инвалидности, потребности инвалида в различных видах социальной защиты;**
- **2)разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов;**
- 3)изучение уровня и причин инвалидности населения;
- 4)участие в разработке комплексных программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;
- **5)определение степени утраты профессиональной трудоспособности;**
- 6)определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего.

Условия признания гражданина инвалидом

- Условиями признания гражданина инвалидом являются:
- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.
- Наличие одного из указанных…условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

- В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория "ребенок-инвалид".

Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

- Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу:
- организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы,
- либо органом социальной защиты населения.

Организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, направляет гражданина на медико-социальную экспертизу

- после проведения необходимых
- диагностических,
- лечебных
- и реабилитационных мероприятий
- при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

- В направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации,
- указываются **данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем,**
- **состояние компенсаторных возможностей организма,**
- а также **результаты проведенных реабилитационных мероприятий.**

- **Организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь,** а также органы социальной защиты населения
- **несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.**

В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, либо орган социальной защиты населения **отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно.**

- Специалисты бюро проводят осмотр гражданина и по его результатам составляют программу дополнительного обследования гражданина и проведения реабилитационных мероприятий, после выполнения которой рассматривают вопрос о наличии у него ограничений жизнедеятельности.

Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, - категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет:

- не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма по перечню;

- не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае **выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина,** вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в приложении к настоящим Правилам).

- Установление группы инвалидности **без указания срока переосвидетельствования** (категории "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при **первичном** признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид")
- **при отсутствии положительных результатов реабилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на МСЭ.**
- При этом необходимо, чтобы **в направлении на медико-социальную экспертизу, содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных мероприятий.**

- Медико-социальная экспертиза может проводиться **на дому** в случае, если гражданин **не может явиться в бюро** по состоянию здоровья,
- **что подтверждается заключением организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь,** или в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно по решению соответствующего бюро.

- В случаях, **когда состояние здоровья получателя государственной услуги не позволяет ему выразить свою волю и отсутствует законный представитель,** п.10 ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 г.
- предусмотрено **принятие решения о необходимости направления на МСЭ непосредственно лечащим врачом с последующим уведомлением руководителя медицинской организации** или руководителя отделения медицинской организации .

П. 3 ст. 160 части первой Гражданского Кодекса Российской Федерации от 30.11.1994 г. № 51-ФЗ.

«Если гражданин вследствие … болезни не может собственноручно подписаться, то по его просьбе заявление может подписать другой гражданин.

Подпись последнего должна быть засвидетельствована нотариусом... или администрацией стационарного лечебного учреждения, в котором он находится на излечении».

Основные нормативные правовые акты Российской Федерации о реабилитации инвалидов :

- 1. Федеральный закон от 24.11.95 № 181-ФЗ

«**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»** (с изменениями)

- 2. **Правила признания лица инвалидом**

утверждены утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 апреля 2022 г. N 588

- 3. **Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)**

утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. N 486н

Реабилитация инвалидов

система и процесс

полного или частичного восстановления способностей инвалидов

к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Реабилитация инвалидов направлена на

- устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности,
- вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма,
- в целях социальной адаптации инвалидов,
- достижения ими материальной независимости
- и их интеграции в общество.

Основные направления реабилитации инвалидов:

- восстановительные медицинские мероприятия, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональная ориентация, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственная адаптация;
- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация, социально-бытовая адаптация;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида

- комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий,
- включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер
- направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма,
- восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

- Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
- осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы
- **на основе оценки ограничений жизнедеятельности,** вызванных стойким расстройством функций организма, и реабилитационного потенциала.

Технические средства реабилитации инвалидов

- устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные,
- используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Техническими средствами реабилитации инвалидов являются:

- специальные средства для самообслуживания;
- специальные средства для ухода;
- специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией;
- специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью;
- протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты);
- специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь.

- Решение об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации принимается **при установлении медицинских показаний и противопоказаний.**
- **Медицинские показания и противопоказания устанавливаются на основе оценки стойких расстройств функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.**
- Устанавливается необходимость предоставления инвалиду технических средств реабилитации, **которые обеспечивают компенсацию или устранение стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.**

- **Гражданину, признанному инвалидом, выдаются** справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также **индивидуальная программа реабилитации.**

- Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (Федерального бюро, главного бюро) **с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь гражданину.**

- При необходимости внесения **дополнений или изменений** в индивидуальную программу реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
- **оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу**
- и составляется **новая индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)**

Основные нормативные правовые акты Российской Федерации о порядке определения степени утраты профессиональной трудоспособности:

- **1) Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний** (утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. № 789)
- 2) **ИНСТРУКЦИЯ «О порядке заполнения формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания»** (утверждена постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 18 июля 2001 г. N 56).

- Учреждение здравоохранения осуществляет
- необходимые **диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия**
- **и по их результатам оформляет пострадавшему направление в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование для установления степени утраты профессиональной трудоспособности.**

В направлении указываются

- данные о состоянии здоровья пострадавшего, отражающие степень нарушения функций органов и систем,
- состояние компенсаторных возможностей его организма
- и результаты проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

- В отдельных случаях
- **до выявления признаков стойкой утраты профессиональной трудоспособности** у пострадавшего
- учреждение здравоохранения может направить его в учреждение медико-социальной экспертизы **для определения нуждаемости в отдельных видах реабилитации.**

Извлечение из «Инструкции»:

- 6.1.3. В разделе "**Лекарственные средства"**
- запись о нуждаемости пострадавшего в лекарственных средствах
- с их **перечислением,**
- **продолжительности и кратности курсов лечения,**
- **сроке, на который предписано данное медикаментозное лечение,**
- **делается с учетом аналогичного заключения КЭК.**

6.1.4. В разделе "**Изделия медицинского назначения** (указать какие)" запись **о перечне изделий медицинского назначения (в том числе постельных принадлежностей),** в которых нуждается пострадавший, делается **с учетом аналогичного заключения КЭК**.

6.1.5. В разделе **«Посторонний уход»**: в подразделе "**специальный медицинский"** запись "нуждается" делается **с учетом аналогичного заключения КЭК;** в подразделе "бытовой" запись "нуждается" делается в том случае, если по заключению учреждения МСЭ пострадавший признан нуждающимся в бытовом уходе.

- 6.1.6. В разделе "**Санаторно - курортное лечение"** запись о **нуждаемости в санаторно - курортном лечении**
- **по последствиям несчастного случая на производстве или профессионального заболевания**
- **с предписанием профиля,**
- **кратности,**
- **сезона рекомендованного лечения,**
- **в отдельных случаях (при патологии опорно - двигательного аппарата) - срока санаторного лечения**
- **делается с учетом аналогичного заключения справки КЭК.**

6.1.7. После каждой записи о нуждаемости в определенном виде медицинской реабилитации, сделанной с учетом заключения КЭК, **указываются реквизиты справки КЭК:**

- **название лечебно - профилактического учреждения, выдавшего эту справку,**
- **ее дата**
- **и номер**.
- 6.1.8. **Справка КЭК направляется в территориальное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации**.

Спасибо за внимание!