

краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Красноярский медицинский техникум»

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА МЕДИКО- СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

2014

Выполнила:
Колюко Линна
302 группа

Медико-социальная экспертиза

выступает гарантом медицинской, финансовой, реабилитационной, социальной поддержки инвалидов, в лице федеральных учреждений МСЭ.

В Российской Федерации является одним из видов медицинской экспертизы.

Устанавливает:

- степень утраты трудоспособности,
- определяет виды, объем, сроки проведения реабилитации,
- причину и группу инвалидности
- меры социальной защиты,
- дает рекомендации по трудовому устройству граждан.



Структура медико-социальной

экспертизы

Признание лица инвалидом осуществляется Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы:

**Федеральное бюро
медико-социальной
экспертизы**

**Главное бюро медико-
социальной экспертизы
субъектов Федерации**

**Бюро медико –социальной
экспертизы городов и районов
(филиалы)**



Цель направления на медико-социальную экспертизу

- установление инвалидности,
- установление степени ограничения способности к трудовой деятельности,
- установление степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах,
- разработка (коррекция) индивидуальной программы реабилитации инвалида,
- изменение причины инвалидности,
- изменение срока установления инвалидности.



Кто может направить на МСЭ

Лечебно-профилактические
Учреждения



Органы социальной
защиты населения



Органы пенсионного
обеспечения



На медико-социальную экспертизу направляются граждане:

имеющие признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и трудоспособности и нуждающиеся в социальной защите

При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не более 4 месяцев

При благоприятном трудовом прогнозе в случае продолжающейся нетрудоспособности до 10 месяцев (в отдельных случаях: травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез - до 12 месяцев), для решения вопроса о продолжении лечения или установления группы инвалидности

Работающие инвалиды для изменения трудовой рекомендации в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

Порядок проведения медико-социальной экспертизы

- Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту жительства.
- МСЭ проводится специалистами бюро путем обследования гражданина, изучения представленных им документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных гражданина.
- МСЭ может проводиться на дому
- В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро
- После получения данных, принимается решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его



Порядок проведения медико-социальной экспертизы

- Для гражданина, признанного инвалидом, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации.
- Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации.
- Проведение медико-социальной экспертизы является бесплатным для всех категорий граждан.

Порядок переосвидетельствования инвалида

Переосвидетельствование инвалидов:

I группы проводится 1 раз в 2 года,

II и III групп – 1 раз в год,

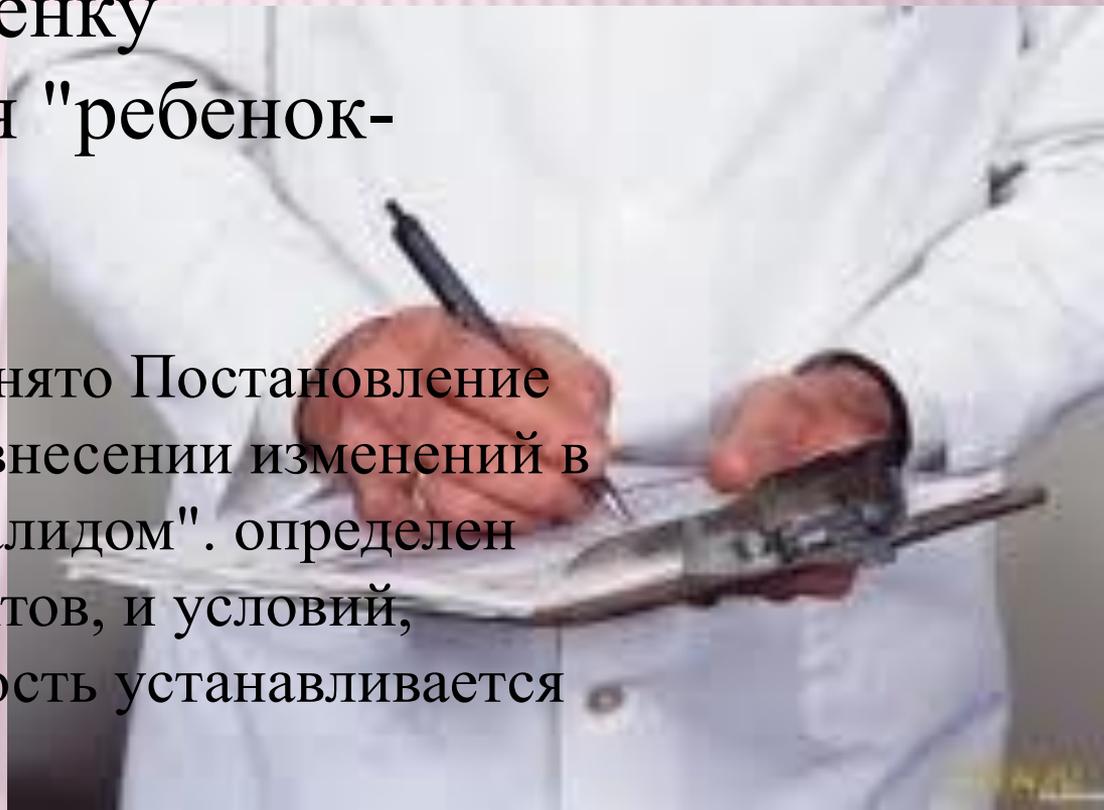
детей-инвалидов - 1 раз в течение

срока, на который ребенку

установлена категория "ребенок-

инвалид".

7 апреля 2008 года было принято Постановление Правительства РФ N 247 "О внесении изменений в правила признания лица инвалидом". определен Перечень заболеваний, дефектов, и условий, согласно которому инвалидность устанавливается бессрочно.



Основные нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность ФГУ МСЭ

- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»
- Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р «Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 ноября 2009 г. № 906н «Об утверждении порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 г. № 1013н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
- Постановление Правительства Свердловской области от 15 июля 2008 г. № 722-ПП «Об областной государственной целевой программе «Социальная защита и социальная поддержка населения» на 2009-2011 годы»

Классификации основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности

К основным видам нарушений функций организма относят:

нарушения психических функций ; нарушения языковых , речевых и письменных функций, вербальной и невербальной речи, нарушения голосообразования и пр.; нарушения сенсорных функций, нарушения статодинамических функций; нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета; нарушения, обусловленные физическим уродством

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека, выделяются четыре степени их выраженности:

- 1 степень - незначительные нарушения,**
- 2 степень - умеренные нарушения,**
- 3 степень - выраженные нарушения,**
- 4 степень - значительно выраженные нарушения.**



Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

Группа инвалидности определяется не диагнозом, а степенью ограничения жизнедеятельности.

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности.

Для каждой категории жизнедеятельности определены 3 степени выраженности ограничений.



При комплексной оценке различных показателей, характеризующих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека, выделяются 3 степени их выраженности:

способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены:

1 степень - способность к самообслуживанию при более длительной затрате времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, **нуждаемость в постоянной** посторонней помощи и полная зависимость от **других лиц**;



Способность к самостоятельному передвижению

- способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

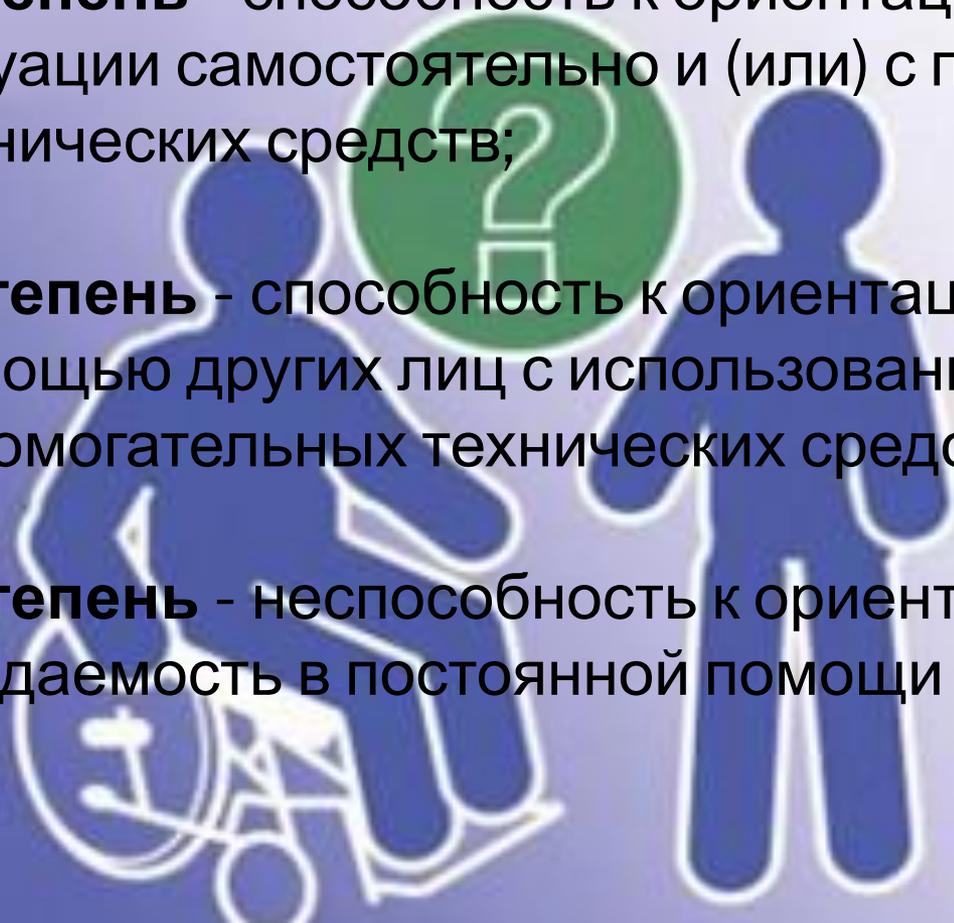
Способность к ориентации

- способность к адекватному восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации, способность к определению времени и места нахождения:

1 степень - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;



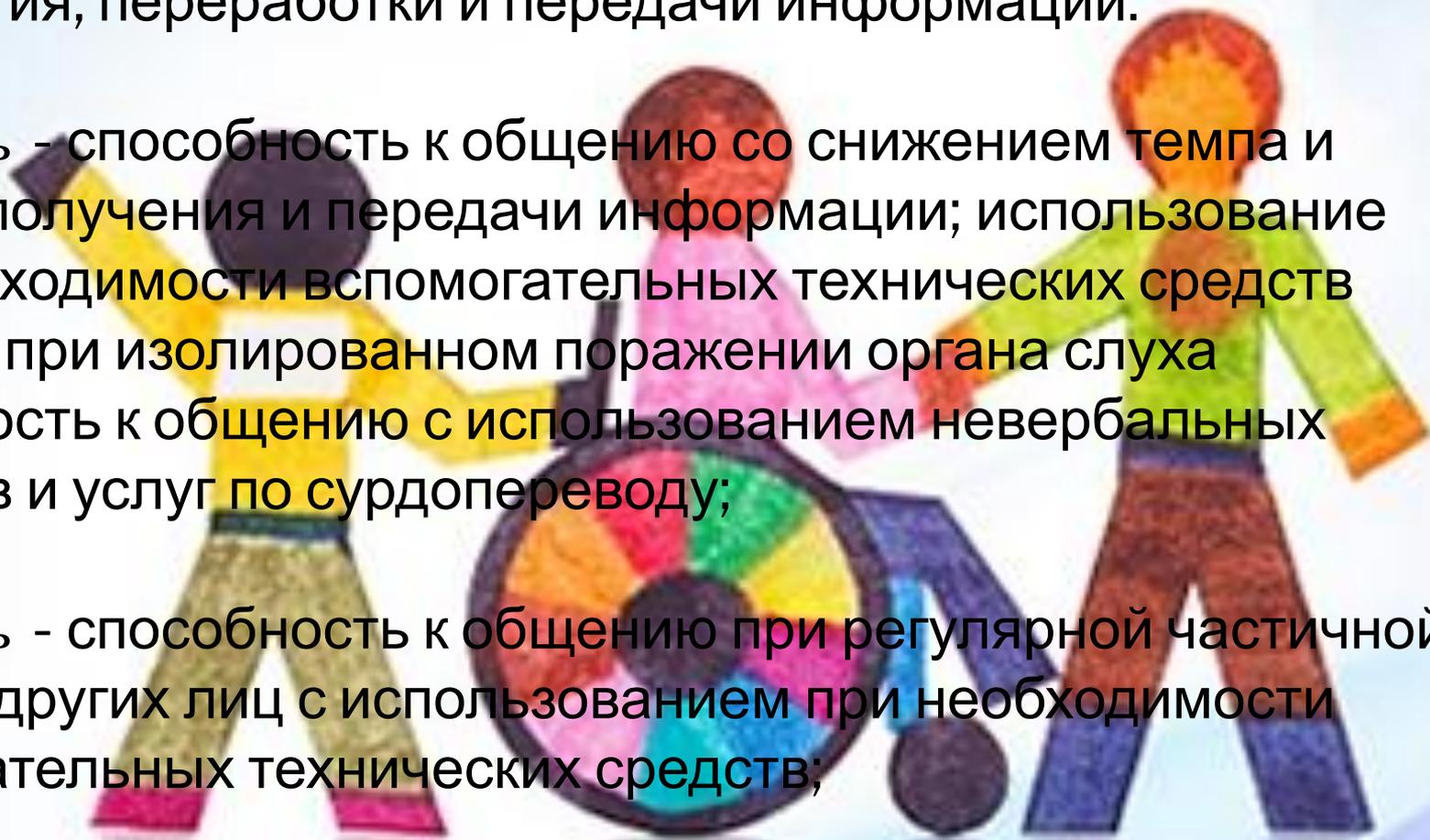
Способность к общению

- способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации:

1 степень - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации; использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи; при изолированном поражении органа слуха способность к общению с использованием невербальных способов и услуг по сурдопереводу;

2 степень - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;



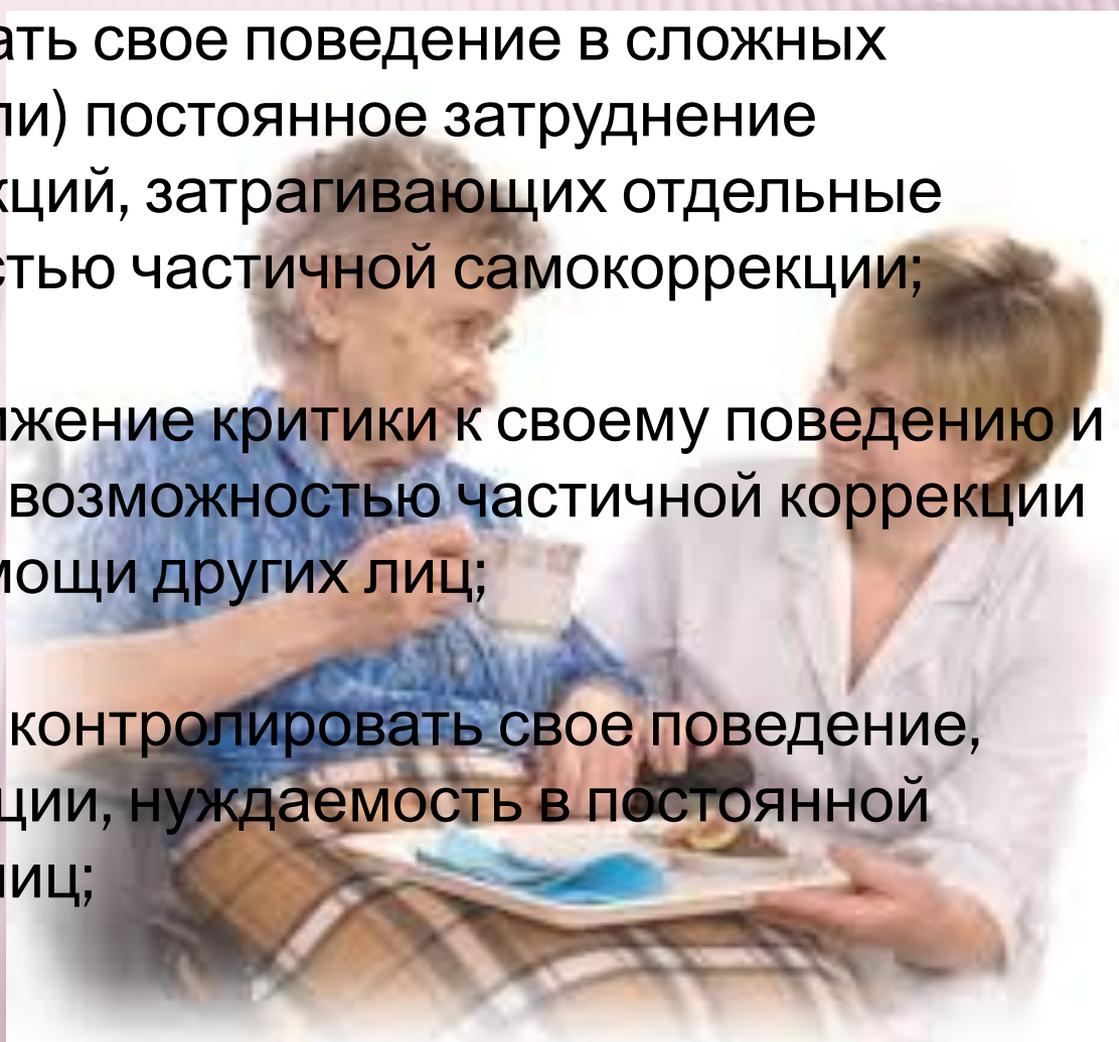
Способность контролировать свое поведение

- способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

1 степень - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

2 степень - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

3 степень - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;



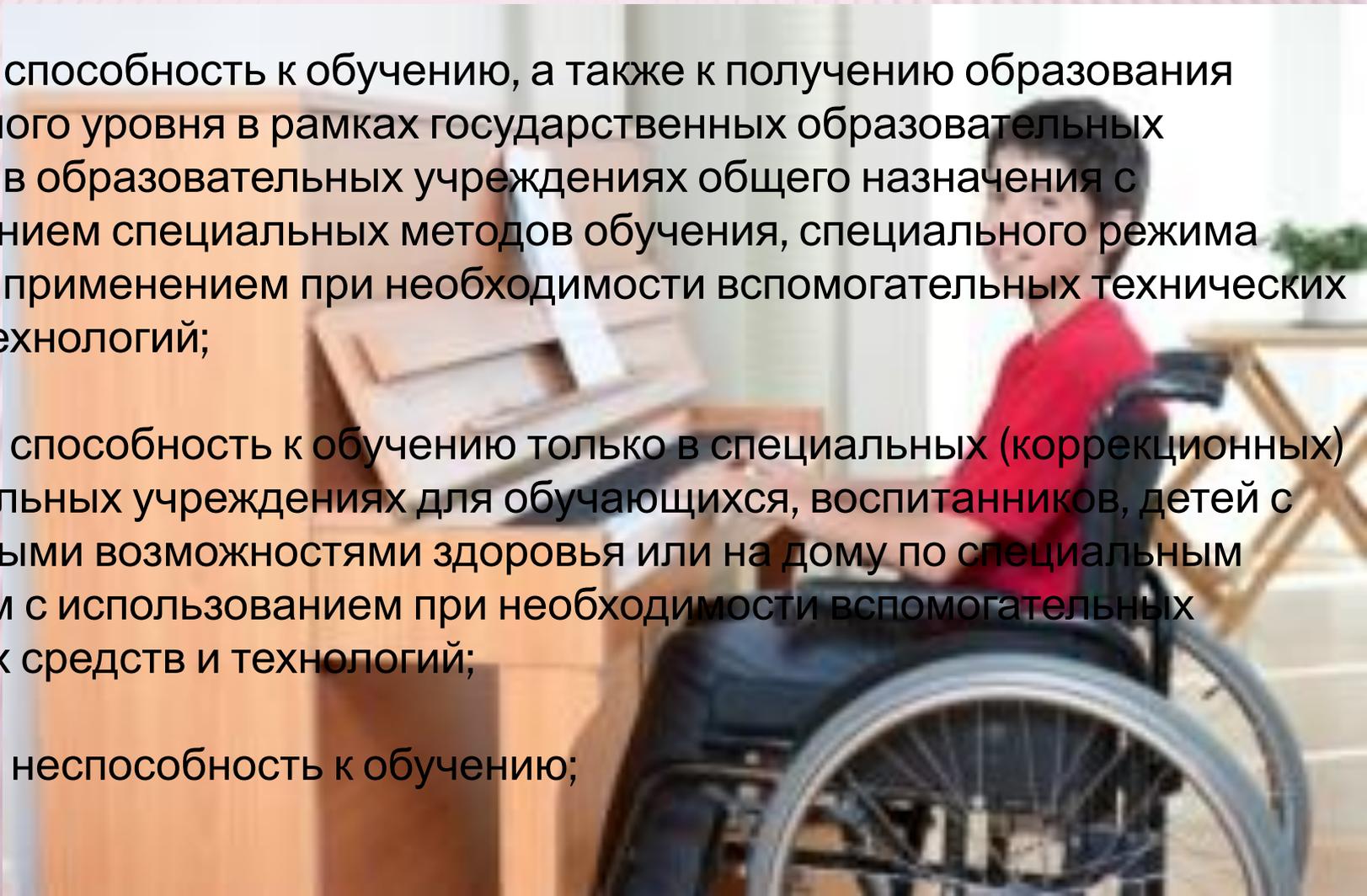
Способность к обучению

- способность к восприятию, запоминанию, усвоению и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.), овладению навыками и умениями (профессиональными, социальными, культурными, бытовыми):

1 степень - способность к обучению, а также к получению образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий;

2 степень - способность к обучению только в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для обучающихся, воспитанников, детей с ограниченными возможностями здоровья или на дому по специальным программам с использованием при необходимости вспомогательных технических средств и технологий;

3 степень - неспособность к обучению;



Способность к трудовой деятельности

- способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

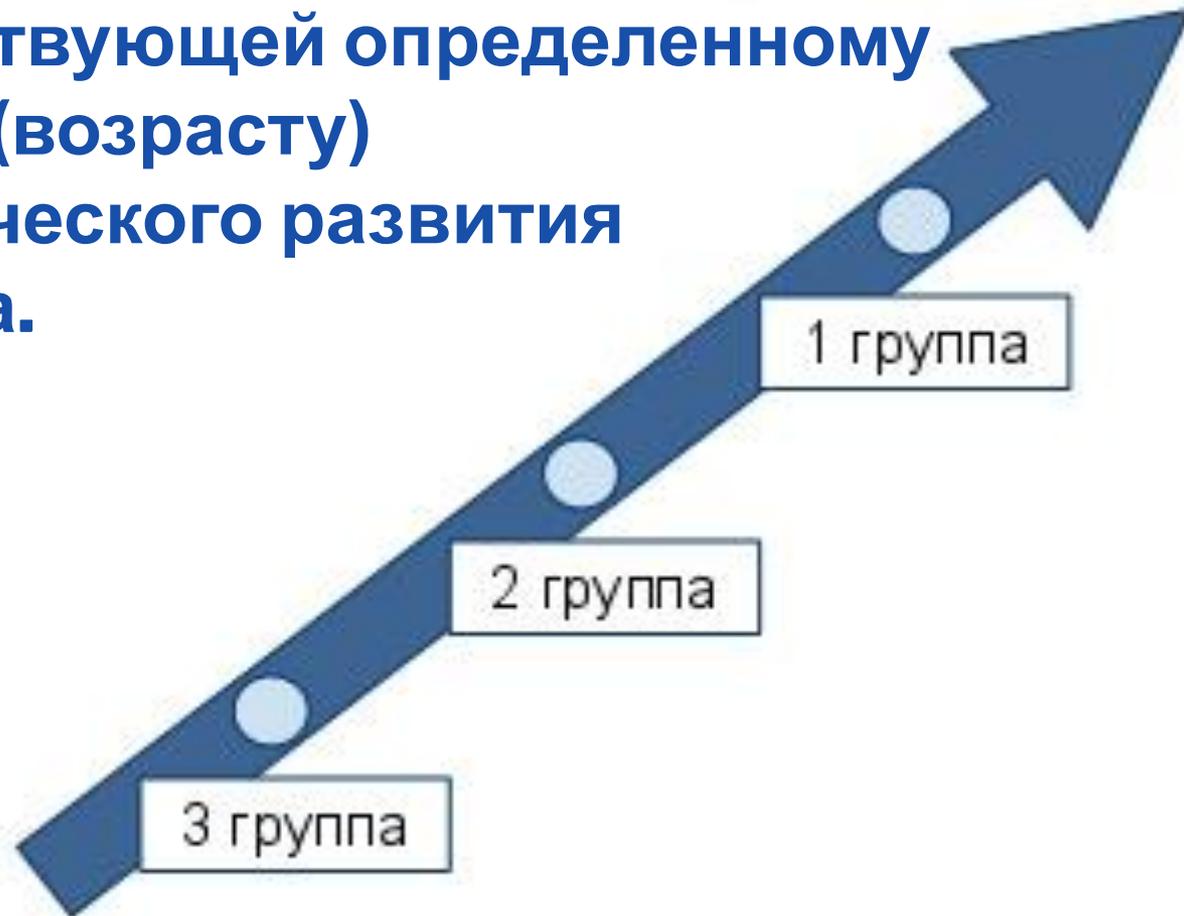
2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях труда с использованием вспомогательных технических средств и (или) с помощью других лиц;

3 степень - неспособность к любой трудовой деятельности или невозможность (противопоказанность) любой трудовой деятельности.



Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

Нарушения здоровья max



1 группа

2 группа

3 группа

Нарушения здоровья min

Критерии установления групп

инвалидности

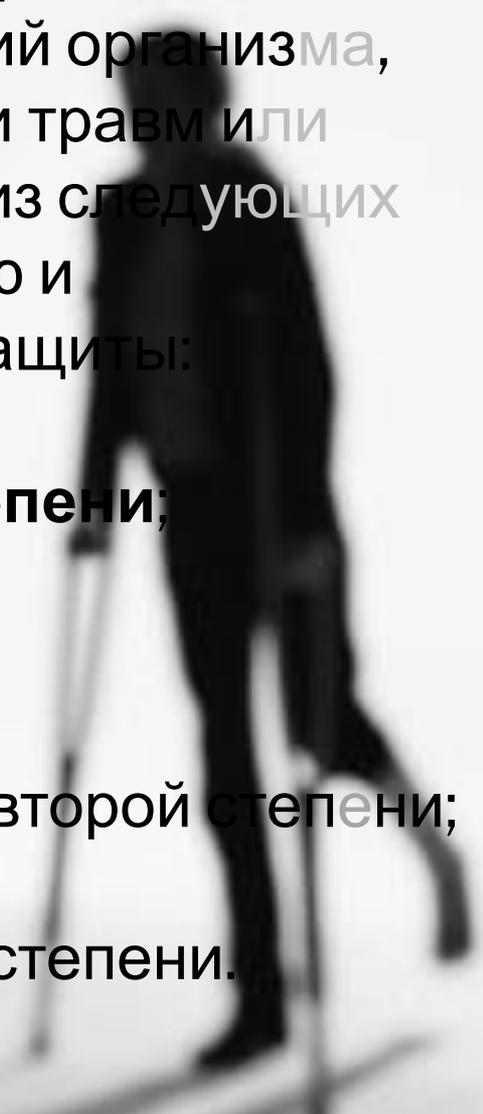
Первая группа инвалидности - нарушение здоровья человека со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

- способности к самообслуживанию третьей степени;
- способности к передвижению третьей степени;
- способности к ориентации третьей степени;
- способности к общению третьей степени;
- способности контролировать свое поведение третьей степени;
- способности к обучению третьей степени;
- способности к трудовой деятельности третьей степени.

Критерии установления групп инвалидности

Вторая группа инвалидности. Нарушение здоровья человека со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты:

- способности к самообслуживанию **второй степени**;
- способности к передвижению второй степени;
- способности к ориентации второй степени;
- способности к общению второй степени;
- способности контролировать свое поведение второй степени;
- способности к обучению второй степени;
- способности к трудовой деятельности второй степени.

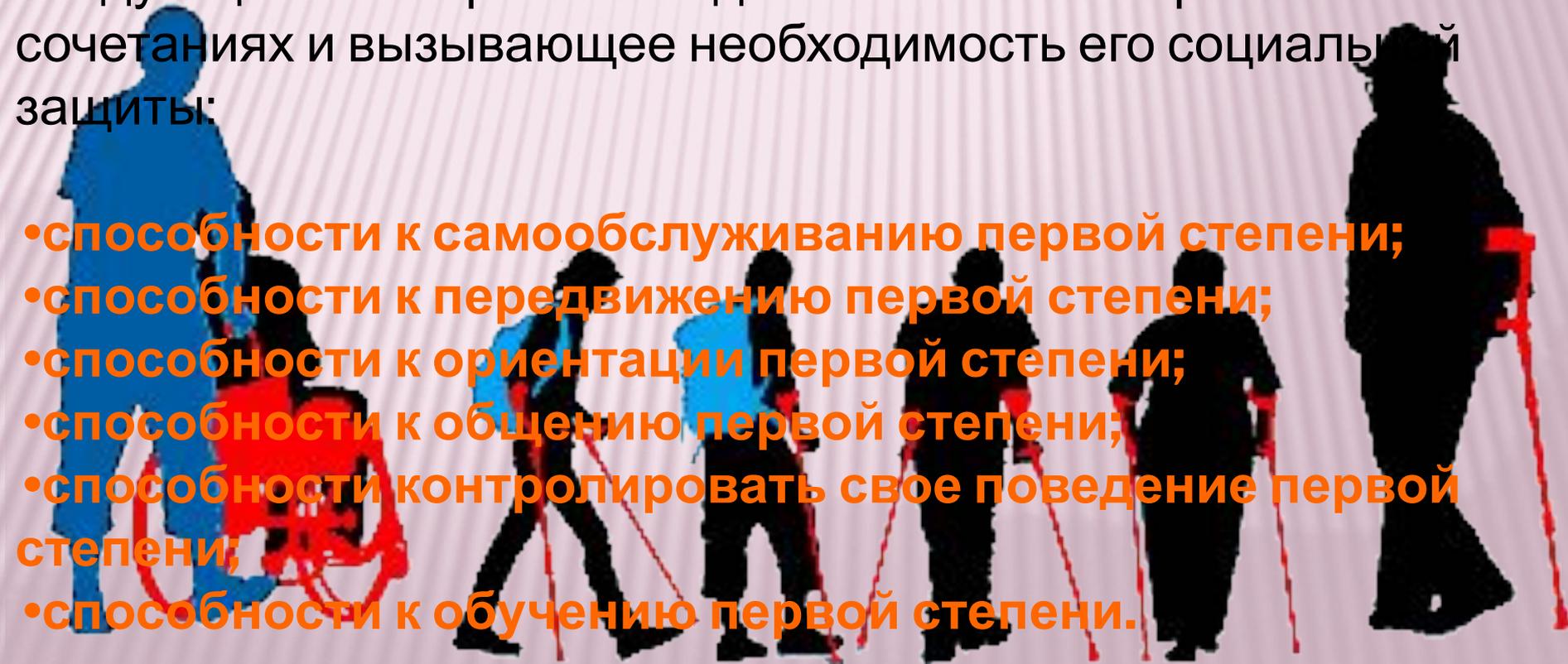


Критерии установления групп

инвалидности

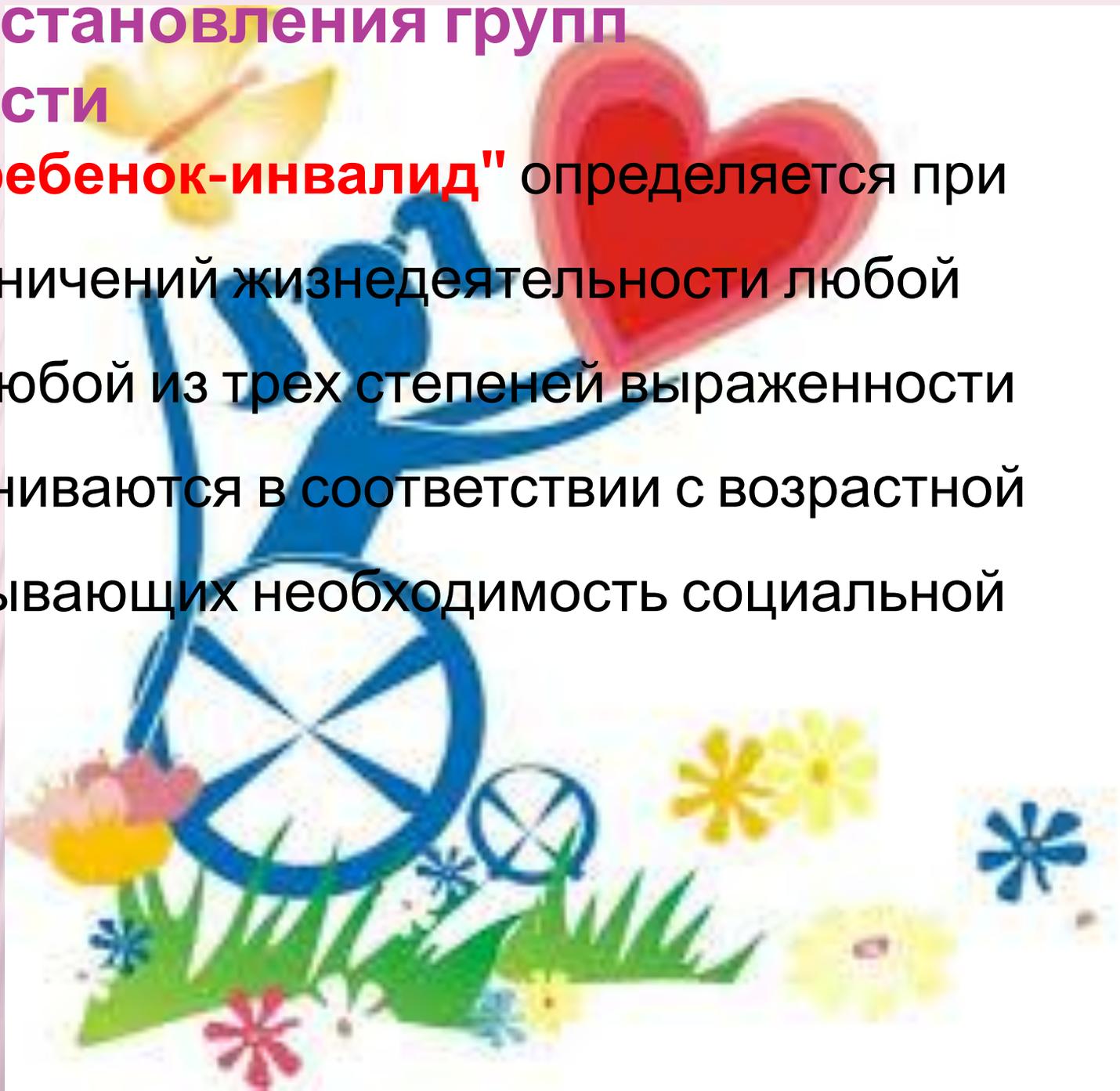
Третья группа инвалидности. Нарушение здоровья человека со стойким умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению способности к трудовой деятельности первой степени или ограничению следующих категорий жизнедеятельности в их различных сочетаниях и вызывающее необходимость его социальной защиты:

- способности к самообслуживанию первой степени;
- способности к передвижению первой степени;
- способности к ориентации первой степени;
- способности к общению первой степени;
- способности контролировать свое поведение первой степени;
- способности к обучению первой степени.



Критерии установления групп инвалидности

Категория "ребенок-инвалид" определяется при наличии ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности (которые оцениваются в соответствии с возрастной нормой), вызывающих необходимость социальной защиты.



Социальная работа в учреждениях медико-социальной экспертизы

Должностные обязанности специалиста по социальной работе в структуре деятельности МСЭ :

- участие в оценке тяжести заболевания;
- оценка категории и степени выраженности ограничений жизнедеятельности с учетом социального статуса;
- оценка реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;
- оценка социально-бытового статуса;
- определение мер социальной защиты, включая реабилитацию, при необходимости - коррекция мер;
- выявление лиц, нуждающихся в социально-медицинской помощи;

продолжени

е



Социальная работа в учреждениях медико-социальной экспертизы

- выявления причин возникших медико-социальных проблем у инвалидов, проходящих экспертизу;
- содействие интеграции деятельности различных государственных и общественных организаций и учреждений по оказанию необходимой социально-экономической помощи инвалидам;
- содействие в устройстве инвалидов в лечебно-профилактические и учебно-воспитательные учреждения;
- содействие более широкому использованию каждым инвалидом собственных возможностей для социальной самозащиты нуждающихся в этом людей;

В сентябре 2008 года Россия присоединилась к международной Конвенции по правам инвалидов, предусматривающей создание полноценной среды для инвалидов, обеспечивающей их права на работу, на медицинское обслуживание, образование, полноценное участие в общественной жизни. Определение ООН «Инвалидность - это эволюционирующее понятие и является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющимися нарушениями здоровья людьми, отношенческими и средовыми барьерами, которые мешают их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими»

Именно поэтому, мы должны перейти от сложившейся у нас системы социальной защиты инвалидов к политике устранения барьеров и препятствий, мешающих их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.



Спасибо за внимание!

