

Тема 1. Основы медико-социальной экспертизы (М-СЭ).

ЛИТЕРАТУРА НПА

1. "Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан" утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1
2. ФЗ от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"
3. Пост. Прав. РФ от 16.10.2000 N 789 "Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"
4. Пост. Прав. РФ от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом»

УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Россинская Е.Р., Галяшина Е.И. Настольная книга судьи: судебная экспертиза. Москва: Проспект, 2011. 464 с.
2. Судебная медицина. Общая и Особенная части. Учебник / С.Ф. Щадрин, С.И. Гирько, В.Н. Николаев и др. – М.:Изд-во Эксмо, 2005.

САЙТЫ

1. <http://www.rc-sme.ru/>

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) — один из видов медицинской экспертизы. В соответствии со ст. 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в РФ" МСЭ – определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах соц.защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Медико-социальная экспертиза в Российской Федерации находится в ведении Федерального медико-биологического агентства Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Порядок организации и деятельности учреждений медико-социальной экспертизы регулируется Приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.11.2009 N 906н "Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы"

Учреждения медико-социальной экспертизы в установленном законом порядке проводят освидетельствования граждан с целью:

1. установления группы инвалидности,
2. определения степени утраты профессиональной трудоспособности,
3. а также изучают распространенность и структуру инвалидности, причины, факторы и условия, влияющие на возникновение, развитие и исход инвалидности.

Медико-социальная экспертиза в Российской Федерации является одним из видов медицинской экспертизы, устанавливает:

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

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2008 года N 724 "Вопросы системы и структуры федеральных органов исполнительной власти", Постановлением Правительства РФ от 02.06.2008 года N 423 "О некоторых вопросах деятельности Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Федерального медико-биологического агентства" полномочия по организации деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы возложены на Федеральное медико-биологическое агентство.

С решением задач в области медико-социальной экспертизы тесно связаны проблемы проведения реабилитационных мероприятий инвалидов с целью восстановления их социального статуса. Однако в настоящее время законодательно закреплено создание лишь социальных институтов "службы медико-социальной экспертизы",

что затормозило развитие социально-средовой реабилитационной инфраструктуры, которые являются основой для восстановления работоспособности организма и навыков самостоятельной бытовой деятельности, обеспечение предпосылок конкурентоспособности инвалидов на рынке труда, приобретение относительной независимости, восстановления способности к адекватному взаимодействию с обществом.

В России в настоящее время насчитывается 13,2 миллиона инвалидов. Это составляет чуть более 9% населения страны. Всего в 2008 году было освидетельствовано 4,76 млн. человек, из них впервые - для установления инвалидности, установления степени утраты профессиональной трудоспособности - 1,20 млн. человек, а повторно - в т.ч. для установления инвалидности, по изменению причины инвалидности, формированию индивидуальной программы реабилитации инвалида 3,56 млн.

Число граждан, освидетельствованных учреждениями медико-социальной экспертизы в 2008 году, в среднем по Российской Федерации составляло 390 тыс. человек в месяц, в январе 2009 года данный показатель составил 306 тыс. человек (при условии праздничной 10 дневной декады), а в феврале - 450 тыс. человек, в марте более 418 тыс. человек соответственно.

Число граждан, которым в 2008 году в среднем по Российской Федерации впервые устанавливалась инвалидность, составляло 80,5 тыс. человек в месяц, повторно 206 тыс. человек в месяц, в январе 2009 года эти показатели составили 68 тыс. человек, и 180 тыс. человек, а в феврале 2009 года уже 98 тыс. человек, и 253 тыс. человек, в марте 90,4 тыс. человек и 240 тыс. человек соответственно, что свидетельствует о росте числа граждан признанных инвалидами, а не о снижении уровня инвалидности.

в 2008 году Российская Федерация подписала Конвенцию ООН о правах инвалидов. Ее ратификация предполагает проведение большого объема законотворческой, организационной и информационной работы.

Прежде всего, предстоит разработать и представить на утверждение Правительству

Российской Федерации план действий по подготовке к ратификации Конвенции. И начать эту работу нужно с уточнения и внедрения для практического применения ряда определений, в том числе определения таких понятий, как "инвалид", "абилитация", "реабилитант".

Конвенция вводит следующее понятие инвалидности: "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"

Государственная поддержка инвалидов не может сводиться исключительно только к пенсиям и социальным выплатам. Важнейшей задачей является обеспечение возможности инвалидам вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, создание доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах.

Медико-социальная экспертиза проводится для установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина (в том числе, степени ограничения способности к трудовой деятельности). 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.

При установлении гражданину группы инвалидности одновременно определяется степень ограничения его способности к трудовой деятельности (ОСТД) (III, II или I степень ограничения) либо группа инвалидности устанавливается без ограничения способности к трудовой деятельности. Таким образом, ограничение способности к трудовой деятельности является одним из семи видов ограничений жизнедеятельности. В настоящее время пенсионирование инвалидов в целом определяется степенью ОСТД, а не группой инвалидности.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ:

1. ПОВТОРИТЬ (ИЗУЧИТЬ) ПРОЙДЕННЫЙ МАТЕРИАЛ.
2. ВЫПОЛНИТЬ ЗАДАНИЕ В MOODLE.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ