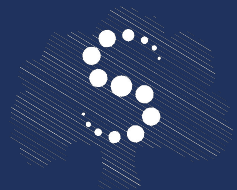


**Кафедра общественного здоровья и  
здравоохранения им. Н.А. Семашко**



**Сеченовский Университет**

# **Медико-социальная экспертиза**

**Михайловский Виктор Викторович**

# Медико-социальная экспертиза



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной поддержки, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойкими расстройствами функций организма.

# Структура учреждений МСЭ

1. Федеральное бюро МСЭ
2. Главное бюро МСЭ ФМБА
3. Главные бюро по 85 субъектам РФ
4. Бюро МСЭ

**Общего профиля**

**Специализированного профиля**

**Смешанного профиля**

- **Определение группы инвалидности, её причины (обстоятельств и условий возникновения), сроков и времени наступления инвалидности, потребности инвалида в различных видах социальной защиты;**
- **Разработка ИПР инвалидов;**
- **Содействие в реализации мероприятий соц.защиты инвалидов;**
- **Формирование данных гос.учета инвалидов**
- **Участие в разработке комплексных программ в области профилактики инвалидности, МСЭ, реабилитация и соц.защиты инвалидов**

- Установление фактов наличия инвалидности у освидетельствуемых граждан, группы, причины, сроков и времени наступления инвалидности;
- Определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- Разработка и коррекция индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР), в том числе определение видов, форм, сроков и объёмов реабилитационных мероприятий (которые включают медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию);
- Определение нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- Разработка и коррекция программ реабилитации инвалидов и пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и вследствие профессиональных заболеваний;

# Основные функции бюро МСЭ



- **Определение причины смерти инвалидов в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;**
- **Учет граждан, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу; государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;**
- **Разработка программ профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;**
- **Разъяснение гражданам, проходящим освидетельствование, вопросов, возникающих в связи с медико-социальной экспертизой.**

# Основные функции главного бюро МСЭ



- Проводит медико-социальную экспертизу лиц, обжаловавших решение бюро, и в случае необоснованности этих решений изменять их;
- Проводит медико-социальную экспертизу граждан по направлениям бюро в случаях, требующих применения специальных методов обследования;
- Формирует банк данных субъекта Российской Федерации о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществлять государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов;
- Принимает участие в изучение факторов, приводящих к инвалидности и в разработке комплексных программ профилактики инвалидности;
- Оказывает консультативную помощь врачам-экспертам и другим специалистам бюро;
- Проводит по собственной инициативе повторное освидетельствование граждан, прошедших освидетельствование в бюро, и при наличии оснований изменяет либо отменяет решения бюро;
- Определяет причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки.



- 1. Обеспечивает предоставление всем гражданам равных возможностей для прохождения ими освидетельствования в целях признания инвалидом в соответствии с Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";**
- 2. Рассматривает жалобы граждан, проходящих освидетельствование, на решения главных бюро и в случае признания их обоснованными изменяет либо отменяет решения главных бюро, проводит освидетельствование граждан, обжаловавших решения главных бюро;**
- 3. Проводит освидетельствование граждан по направлению главных бюро в случаях, требующих применения особо сложных специальных видов обследования;**
- 4. Проводит по собственной инициативе повторное освидетельствование граждан, прошедших освидетельствование в главных бюро, и при наличии достаточных оснований изменяет либо отменяет решения;**
- 5. Осуществляет комплексную реабилитационно-экспертную диагностику с применением новейших технологий, результатов научных разработок в целях определения наличия ограничений жизнедеятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности, реабилитационного потенциала и потребности в мерах социальной защиты;**

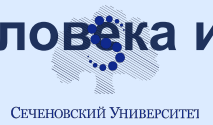
- 6. Осуществляет мероприятия по повышению квалификации специалистов в области медико-социальной экспертизы;**
- 7. Оказывает методологическую и организационно-методическую помощь главным бюро и бюро в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, обеспечивает единообразное применение указанных рекомендаций, а также законодательства Российской Федерации в области социальной защиты инвалидов в установленной сфере деятельности;**
- 8. Формирует банк данных о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, принимает участие в изучении факторов, приводящих к инвалидности, и вносит предложения по разработке и реализации программ по проблемам инвалидности и инвалидов;**
- 9. Вносит в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации предложения о внедрении в практику результатов научных разработок, новых технологий реабилитационно-экспертной диагностики, передового опыта главных бюро, а также реализации программ по различным направлениям медико-социальной экспертизы;**
- 10. Вносит в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации предложения по формированию государственного заказа на проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по медико-социальной экспертизе.**

**Социальная недостаточность вследствие заболевания, травмы, анатомического дефекта или наследственного фактора, характеризующаяся стойким нарушением функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.**

- нарушения психических функций
- нарушения языковых и речевых функций
- нарушения сенсорных функций
- нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);
- нарушения функций основных систем организма
- нарушения, обусловленные физическим внешним уродством

- I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;
- II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;
- III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;
- IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

# Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий



1. способность к самообслуживанию;
2. способность к самостоятельному передвижению;
3. способность к ориентации;
4. способность к общению;
5. способность контролировать свое поведение;
6. способность к обучению;
7. способность к трудовой деятельности.

# Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека



- *способность к самообслуживанию:*
- 1 степень - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании 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 уходе, полная зависимость от других лиц;

нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты.



# Критерии установления инвалидности



Критерием для установления **первой группы** инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Критерием для установления **второй группы** инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 до 80 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

# Критерии установления инвалидности



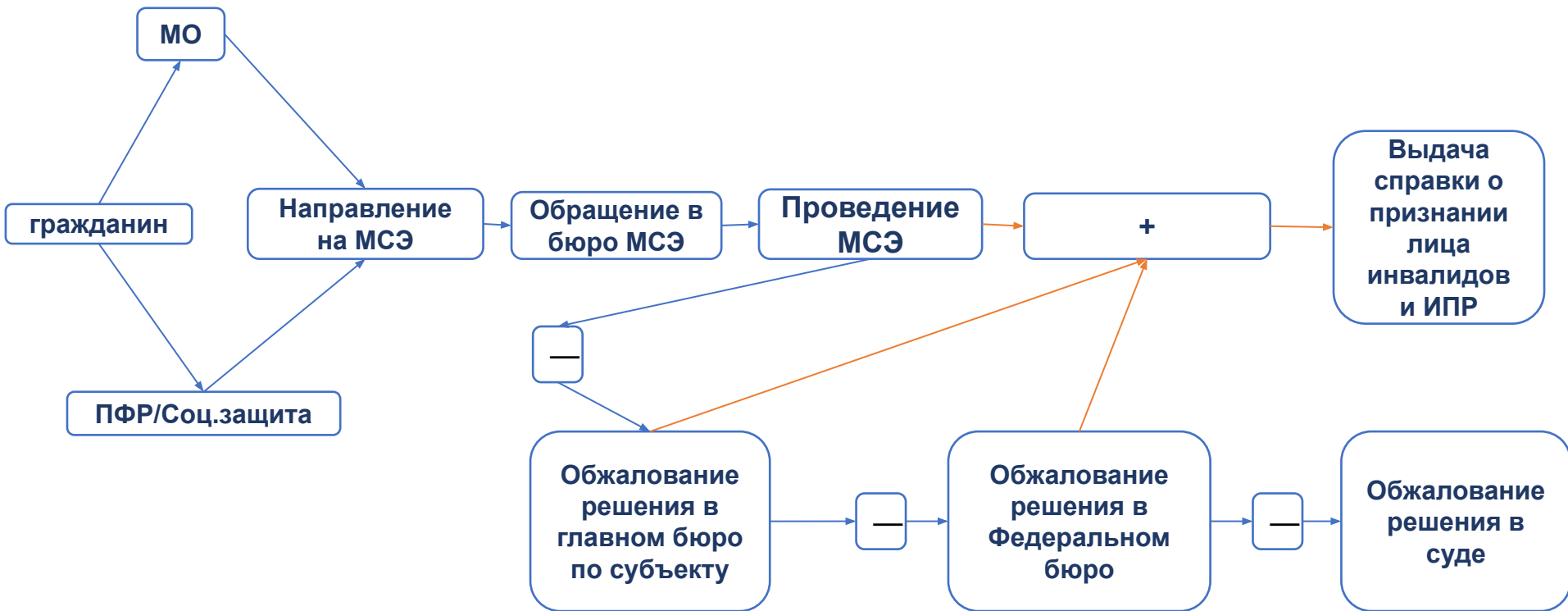
Критерием для установления **третьей группы** инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Категория "**ребенок-инвалид**" устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

# Порядок направления на МСЭ



# Порядок проведения МСЭ



**Система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами условий**

# Направления реабилитации инвалидов



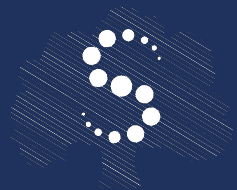
Сеченовский Университет

**Медицинская реабилитация** – комплекс медицинских восстановительных мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций;

**Профессиональная реабилитация** - комплекс мер, направленных на возвращение больного к труду в доступной по состоянию здоровья профессии в зависимости от клинических особенностей заболевания;

**Социальная реабилитация** - меры, предусматривающие социально - средовую и социально-бытовую адаптацию инвалида;

**Психологическая реабилитация** – меры, предусматривающие психологическую помощь инвалидам.



Сеченовский Университет

**Спасибо за внимание!**  
Медико-социальная экспертиза