

И общество зрячих бывает слепым

Более восьми миллионов наших сограждан — инвалиды. И что самое страшное, по всем прогнозам их число будет расти. Здоровому человеку тяжело живется в наше очень непростое время. А каково им?

Мы — здоровые и сильные — в долгу перед ними.

Правительство России приняло постановление «О порядке признания граждан инвалидами».

Это лишь первый шаг в большой государственной программе по социальной защите самых беззащитных.

(Документ и комментарий к нему публикуются на 6-й стр.).



Фото Игоря САМОХВАЛОВА

Рассказы 2014
21 авг. 96

Положение о признании лица инвалидом

I. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет в соответствии с Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" порядок и условия признания лица инвалидом, которое осуществляется учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы (далее именуется — учреждение).

2. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утверждаемыми Министерством социальной защиты населения Российской Федерации и Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.

3. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 16 лет — категория "ребенок-инвалид".

4. Медико-социальная экспертиза гражданина производится в учреждении по месту его жительства либо по месту прикрепления к государственному или муниципальному лечебно-профилактическому учреждению здравоохранения (далее именуется — учреждение здравоохранения).

В случае если в соответствии с заключением учреждения здравоохранения лицо не может явиться в учреждение по состоянию здоровья, медико-социальная экспертиза может проводиться на дому, в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно на основании представленных документов с его согласия либо с согласия его законного представителя.

5. Руководитель учреждения назначает состав специалистов учреждения, проводящих медико-социальную экспертизу лица и принимающих экспертное решение о признании лица инвалидом.

Гражданин либо его законный представитель имеет право привлекать любого специалиста

за счет собственных средств для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса.

6. Учреждение обязано ознакомить гражданина в доступной для него форме с порядком и условиями проведения медико-социальной экспертизы.

II. Порядок направления на медико-социальную экспертизу

7. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу учреждением здравоохранения или органом социальной защиты населения.

Лицо без определенного места жительства принимается на медико-социальную экспертизу по направлению органа социальной защиты населения.

8. Учреждение здравоохранения направляет в установленном порядке 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 и дефектами.

В направлении учреждения здравоохранения указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий.

Форма направления учреждения здравоохранения на медико-социальную экспертизу утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.

Медицинские услуги, необходимые для проведения медико-социальной экспертизы, включаются в базовую программу обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации.

9. Орган социальной защиты населения может направлять на медико-социальную экспертизу лицо, имеющее признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающееся в социальной защите, при наличии у него меди-

цинских документов, подтверждающих нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

Форма направления органа социальной защиты населения на медико-социальную экспертизу утверждается Министерством социальной защиты населения Российской Федерации.

10. Учреждения здравоохранения и органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11. В случае отказа учреждения здравоохранения или органа социальной защиты населения в направлении на медико-социальную экспертизу лицо или его законный представитель имеет право обратиться в бюро медико-социальной экспертизы самостоятельно при наличии медицинских документов, подтверждающих нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, и связанное с этим ограничение жизнедеятельности.

III. Порядок проведения медико-социальной экспертизы

12. Медико-социальная экспертиза лица проводится по его письменному заявлению либо письменному заявлению его законного представителя.

Заявление подается на имя руководителя учреждения. К заявлению прилагаются направление учреждения здравоохранения или органа социальной защиты населения, медицинские документы, подтверждающие нарушение его здоровья.

13. Специалисты учреждения, проводящие медико-социальную экспертизу, рассматривают представленные сведения (клинико-функциональные, социально-бытовые, профессионально-трудовые, психологические и другие данные), проводят личный осмотр гражданина, оценивают степень ограничения его жизнедеятельности и коллегиально обсуждают полученные результаты.

14. Основаниями для признания гражданина инвалидом являются:

нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина.

Наличие одного из указанных признаков не является условием, достаточным для признания лица инвалидом.

15. Решение о признании лица инвалидом либо об отказе в установлении инвалидности принимается полным составом специалистов, принимающих экспертное решение, простым большинством голосов.

Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу, или его законному представителю руководителем учреждения в присутствии всех специалистов, принимающих это решение.

Специалисты, принимающие экспертное решение, дают по нему разъяснения гражданину или его законному представителю.

16. В тех случаях, когда состав специалистов учреждения не может принять экспертное решение, акт освидетельствования лица направляется в 3-дневный срок в главное бюро медико-социальной экспертизы, которое принимает решение по рассматриваемому вопросу в установленном порядке.

17. В случаях, требующих применения сложных видов экспертно-реабилитационной диагностики, специальных методов обследования, тестирования, а также получения дополнительных сведений, составляется программа дополнительного освидетельствования, которая утверждается руководителем учреждения и доводится до сведения заявителя в доступной для него форме.

Программа дополнительного

«Официальным опубликованием федерального конституционного закона, федерального закона, акта палаты или «Собрании законодательства Российской Федерации».

Статья 4 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О поря-

святая боль

законодательством Российской Федерации, учреждение устанавливает, что причиной инвалидности является общее заболевание, и одновременно оказывает содействие лицу в поиске необходимых документов, после получения которых изменяется причина инвалидности без дополнительного очного освидетельствования инвалида.

22. В случае признания лица инвалидом специалистами учреждения, проводившими медико-социальную экспертизу, в месячный срок разрабатывается индивидуальная программа реабилитации.

Программа утверждается руководителем учреждения и в 3-дневный срок после ее разработки направляется в орган социальной защиты населения.

Данные индивидуальных программ реабилитации инвалидов вводятся в банк данных главного бюро медико-социальной экспертизы.

23. Данные медико-социальной экспертизы лица и решение специалистов, проводивших медико-социальную эксперти-

ной защиты населения Российской Федерации.

Лицу, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах освидетельствования.

26. Лицу, имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления отмечаются в листке временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления отмечаются в листке временной нетрудоспособности, в тех случаях, когда листок временной нетрудоспособности не выдается.

IV. Порядок переосвидетельствования инвалидов

27. Переосвидетельствование инвалида проводится в порядке, установленном для признания лица инвалидом.

28. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится один раз в 2 года, инвалидов II и III групп — один раз в год, а детей-инвалидов — в сроки, установленные в соответствии с медицинскими показаниями

более чем за два месяца до истечения установленного срока инвалидности.

32. Переосвидетельствование инвалида ранее установленных сроков проводится по направлению учреждения здравоохранения в связи с изменением состояния его здоровья.

V. Порядок обжалования решений учреждений

33. Гражданин или его законный представитель в случае несогласия с экспертным решением бюро медико-социальной экспертизы может обжаловать его на основании письменного заявления, подаваемого в учреждение, проводившее освидетельствование, или в головное бюро медико-социальной экспертизы, или в соответствующий орган социальной защиты населения.

Бюро медико-социальной экспертизы, проводившее освидетельствование, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет это заявле-

но пестрели сводками о социальном неравенстве: города и веси, заводы и колхозы поперебой брали повышенные обязательства, рапортовали, награждались орденами и переходящими красными знаменами.

Мы решили на свой манер возродить увидевшие традиции, объявив заочный поединок родственных и соседних российских областей по риду судьбоносных параметров. Мы самым скрупулезным образом учтем и обобщим содержимое потребительских корзинок, стоимость важнейших для населения услуг. Да и чего греха таить — надои молока. В общем, попытаемся на основе статистических выкладок определить, где, в какой губернии живется «весело, вольготно». А победителям вручим наш фирменный вымпел победителя капиталистического соревнования, который украсит любую стену.

Так что готовьтесь! Оркестры и шампанское уже заказаны!

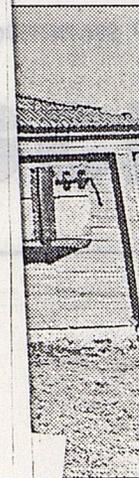


Фото Бориса КУДРЯВОВА

Залидом

освидетельствования может предусматривать проведение дополнительного обследования в лечебно-профилактическом, реабилитационном или другом учреждении, получение заключения главного бюро медико-социальной экспертизы, запрос необходимых сведений, проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения лица и другие меры.

18. После получения данных, предусмотренных программой дополнительного освидетельствования, специалисты учреждения принимают решение о признании лица инвалидом либо об отказе в установлении инвалидности.

19. Датой установления инвалидности считается день поступления в учреждение заявления гражданина о признании его инвалидом с прилагаемыми к нему документами.

20. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп — на 1 год.

Лицу в возрасте до 16 лет категория "ребенок-инвалид" может устанавливаться сроком от 6 месяцев до 2 лет, от 2 до 5 лет и до достижения им 16-летнего возраста в соответствии с медицинскими показаниями, утвержденными Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.

21. Причинами инвалидности являются общее заболевание, трудовое увечье, профессиональное заболевание, инвалидность с детства, инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны, военная травма или заболевание, полученные в период военной службы, инвалидность, связанная с аварией на Чернобыльской АЭС, последствиями радиационных воздействий и непосредственным участием в деятельности подразделений особого риска, а также другие причины, установленные законодательством Российской Федерации.

В случае отсутствия документов о профессиональном заболевании, трудовом увечье, военной травме и других обстоятельствах, предусмотренных

дания и акт освидетельствования лица, которые подписываются руководителем учреждения, специалистами, принимавшими решение, и заверяются печатью учреждения.

Заключение консультанта, привлекаемого к проведению медико-социальной экспертизы, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия экспертного решения, заносятся в акт освидетельствования или приобщаются к нему.

24. Выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, направляется в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня установления инвалидности.

25. Лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Формы справки и индивидуальной программы реабилитации инвалида утверждаются Министерством социаль-

ной Федерации. Инвалидность устанавливается до первого числа месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование.

29. Без указания срока переосвидетельствования инвалидность устанавливается мужчинам старше 60 лет и женщинам старше 55 лет, инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами, другим инвалидам в соответствии с критериями, утвержденными Министерством социальной защиты населения Российской Федерации и Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации.

30. Переосвидетельствование лиц, инвалидность которым установлена без срока переосвидетельствования, включая мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет, проводится в случаях выявления в установленном порядке подложных документов, на основании которых установлена инвалидность.

31. Переосвидетельствование инвалида может осуществляться заблаговременно, но не

ранее, чем всеми имеющимися документами в главное бюро медико-социальной экспертизы.

34. Главное бюро медико-социальной экспертизы не позднее месяца со дня поступления заявления проводит медико-социальную экспертизу лица и на основании полученных результатов выносит решение.

Решение главного бюро медико-социальной экспертизы может быть обжаловано в месячный срок в орган социальной защиты населения субъекта Российской Федерации.

35. В случае несогласия гражданина с решением главного бюро медико-социальной экспертизы орган социальной защиты населения может поручить проведение медико-социальной экспертизы любому составу специалистов необходимого профиля указанного учреждения.

36. Решение учреждения может быть обжаловано в суд гражданином или его законным представителем в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Комментарий

Выступая 10 августа в Госдуме, Виктор Черномырдин сделал акцент на социальной политике нового Правительства. В частности, он подчеркнул, что в ближайшие пять—семь лет необходимо увеличить социальные расходы как минимум на треть и довести их долю в валовом внутреннем продукте до 18 процентов. Будет реформирована система социальной защиты и пенсионного обеспечения. Конкретная программа преобразований должна быть представлена к 1 октября 1996 года, но первые рабочие материалы уже подготовлены. В том числе, Правительство Российской Федерации выпустило ряд постановлений, касающихся наиболее социально незащищенной категории населения — инвалидов.

В России свыше восьми миллионов человек с различными нарушениями функций организма. Более того, специалисты прогнозируют увеличение их числа. К сожалению, тяжелая социально-экономическая обстановка в стране создает благоприятную почву для этого. Сегодня уже недостаточно ре-

шать их проблемы на уровне отдельных ведомств. Появилась настоятельная необходимость объединить усилия всех заинтересованных сторон. Это и должна сделать Межведомственная комиссия по координации деятельности в сфере реабилитации инвалидов.

Какие задачи возлагаются на нее? Прежде всего она должна координировать деятельность органов исполнительной власти, а также учреждений, осуществляющих реабилитацию инвалидов. И, конечно же, готовить предложения для Правительства по вопросам формирования и реализации государственной политики в этой области.

Первые шаги в этом направлении уже сделаны. Ушли в прошлое врачебно-трудовые экспертные комиссии. Вместо них образовывается государственная служба медико-социальной экспертизы. По сравнению с ВТЭК функции бюро медико-социальной экспертизы значительно расширены. ВТЭК только определяла степень утраты трудоспособности. Новые же учреждения при проведении

экспертизы, во-первых, исходят из совершенно иных критериев — из комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности. Подчеркиваю, не трудоспособности, а жизнедеятельности. Во-вторых, они разрабатывают индивидуальные программы реабилитации инвалидов и содействуют их социальной защите, например: обследуют протезирование, подбирают специальные рабочие места, переучивают и так далее. В-третьих, они формируют данные государственной системы учета инвалидов и участвуют в разработке комплексных программ в области профилактики инвалидности.

То есть мы переходим к общепринятым цивилизованным нормам государственной поддержки наших граждан, в силу различных причин имеющих нарушения функций организма. Следующим шагом будет создание службы реабилитации, которая и должна будет обеспечить этим людям нормальную жизнь.

Александр ШАРОВ.

Федерального Собрания считается первая публикация его полного текста в «Российской газете»

е опубликования и вступления в силу федеральных конституционных законов, федеральных законов, актов палат Федерального Собрания».