



Профилактическая медицина, история медицины

Оригинальное исследование
УДК 616-036.865:349.3 (075.8)
<http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-2-13>

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА: ТРУДНОСТИ И СЛОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ

Андрей Юрьевич Пайков^{1✉}, Юлия Борисовна Самойлова², Лилия Альбертовна Якименко³

^{1,3}Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

^{1✉}andrpaikov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9914-4239>

³<https://orcid.org/0000-0003-4441-1832>

²Ростовский филиал Санкт-Петербургской академии Следственного комитета, Ростов-на-Дону, Россия,
<https://orcid.org/0000-0002-4377-7309>

Аннотация. В данной статье отражены основные проблемы при проведении медико-социальной экспертизы, представлены новые нормативные документы, в которых рассмотрены пути их решения: введение электронного документооборота, проведение экспертизы дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, получение «полного пакета» технических средств реабилитации через портал госуслуг.

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, инвалидность, освидетельствование

Для цитирования: Пайков А.Ю. Медико-социальная экспертиза: трудности и сложности проведения в современных реалиях / А.Ю. Пайков, Ю.Б. Самойлова, Л.А. Якименко // Дальневосточный медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С. 74-78. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-2-13>.

MEDICAL AND SOCIAL EXPERTISE: CURRENT DIFFICULTIES AND CHALLENGES

Andrei Yu. Paikov¹, Yulia B. Samoilova², Liliya A. Yakimenko³

^{1,3}Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

^{1✉}andrpaikov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9914-4239>

³<https://orcid.org/0000-0003-4441-1832>

²Rostov branch Saint Petersburg Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-4377-7309>

Abstract. This article reflects the main problems of medical and social expertise, presents new regulatory documents that consider ways to resolve them: the introduction of electronic document management, conducting an examination remotely using information and communication technologies, obtaining a «full package» of TSR through the public services portal.

Keywords: medical and social expertise, disability, examination

For citation: Paikov A.Yu. Medical and social expertise: current difficulties and challenges / A.Yu. Paikov, Yu.B. Samoilova, L.A. Yakimenko // Far Eastern medical journal. – 2023. – № 2. – P. 74-78. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2023-2-13>.



Важность медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) трудно переоценить: ее проведение предшествует признанию лица инвалидом, и только после признания инвалидом лицо с ограниченными возможностями здоровья может в полной мере воспользоваться всеми гарантиями, предусмотренными законодательством для данной категории граждан.

Данный вид медицинской экспертизы является одним из самых динамично развивающихся. Еще в 2017 году на Парламентских слушаниях Комитета по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации на тему: «Медико-социальная экспертиза – задачи системы здравоохранения», были озвучены такие предложения как

возможность использования при прохождении МСЭ электронного документооборота, перспектива заочной МСЭ по определенным показаниям, установление четких сроков прохождения МСЭ для детей-инвалидов [1].

Прозвучавшие предложения по совершенствованию медико-социальной экспертизы заложили «вектор» основных направлений, которые в дальнейшем будут реализованы.

Цель исследования – анализ последних изменений в организации и проведении МСЭ, определение проблем и сложностей новых правил проведения данной медицинской экспертизы, с целью их дальнейшего преодоления.

Материалы и методы

Материалами исследования послужили нормы законодательства о проведении медико-социальной экспертизы и установлении инвалидности, труды ученых, исследовавших вопросы регламентации рас-

сматриваемого вида медицинской экспертизы. Методологической основой стали обще- и частнонаучные методы познания, такие как: анализ, синтез, формально-юридический метод и метод толкования.

Результаты и обсуждение

Согласно данным, опубликованным в докладе Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации (2021 г.), четвертую позицию рейтинга обращений к Уполномоченному в 2021 году занимают обращения по поводу обеспечения права на социальное обеспечение (3 252, или 7 %). При этом рост по вопросам медико-социальной экспертизы составил 79 %, в то время как количество обращений по вопросам назначения пенсии по инвалидности уменьшилось на 24 % [2, с. 37].

В 2020 году новая коронавирусная инфекция внесла коррективы в работу всех учреждений, включая медицинские организации и учреждения медико-социальной экспертизы. Такие факторы как пандемия, изоляция, переход на дистанционный режим работы закономерно привели к тому, что МСЭ начала проводиться без непосредственного присутствия – освидетельствуемого в учреждении.

В 2021 году был принят комплекс мер по укреплению правового положения лиц с инвалидностью: до 1 июля 2022 года был продлен временный порядок признания граждан инвалидами, при котором МСЭ осуществляется в заочном формате на основе представленных документов; вступил в силу закон об электронном сертификате на приобретение технических средств реабилитации (далее – ТСР), появилась возможность предоставлять полный пакет на получение ТСР через портал госуслуг; стартовал заключительный этап государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» [2, с. 205].

В 2022 году данные тенденции сохраняются. Актуализация правил признания лица инвалидом связана с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 года № 588 [3], которым были утверждены новые правила, о которых пойдет речь далее.

Правила признания лица инвалидом 2022 года лишили органы социальной защиты населения и органы, осуществляющие пенсионное обеспечение полномочий по выдаче направлений на МСЭ. Указанные органы выдавали направления на МСЭ при наличии медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья. В этой связи следует отметить, что периодически даже медицинским работникам затруднительно определить наличие либо отсутствие ограничений жизнедеятельности у гражданина для направления его на МСЭ. Работникам органов социальной защиты населения, пенсионного обеспечения сделать это невозможно в виду отсутствия специальных медицинских познаний.

Кроме этого, гражданин, получая направление в указанных ранее органах, не проходил каких-либо обследований, а это зачастую влекло разработку бюро МСЭ программы дополнительных обследований, и как следствие дополнительные временные затраты, в том числе на ее выполнение.

В тоже время, если ранее медицинская организация, отказывая в направлении на МСЭ выдавала соответствующую справку, с которой гражданин мог обратиться в учреждение МСЭ самостоятельно, то теперь гражданину выдается заключение врачебной комиссии соответствующей медицинской организации, и гражданин вправе подать жалобу на такое решение в органы, указанные в Правилах признания лица инвалидом 2022 года [3]. Данные изменения упрощают работу учреждений МСЭ, но в то же время лишают гражданина возможности самостоятельно обратиться в бюро МСЭ.

К Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации продолжают поступать обращения, в которых граждане просят о содействии в установлении группы инвалидности, изменении процента утраты профессиональной трудоспособности,



выражают несогласие с решениями бюро МСЭ. Еще одна проблема, которая отмечена в докладе Уполномоченного 2021 года – это трудности при сборе необходимых медицинских документов. В частности, с просьбой оказать содействие в этом обратилась гражданка, проживающая в Самарской области, поскольку по состоянию здоровья испытывает трудности в сборе необходимых медицинских документов. После обращения Уполномоченного в Министерство здравоохранения Самарской области гражданке было выдано направление на МСЭ, ей была установлена III группа инвалидности [2, с. 211].

Как видно Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации решил данную проблему в конкретном случае. Однако это не исключает тех сложностей, с которыми сталкиваются граждане при направлении на МСЭ. Позитивные изменения в этом аспекте имеются. К их числу можно отнести введение электронного документооборота.

Не менее важной проблемой являются сохраняющиеся сложности в сборе документов в соответствии с перечнем медицинских обследований, необходимых для получения клинично-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы. К сожалению, не все врачи системы здравоохранения знакомы с этим нормативным документом и, подготавливая документы для МСЭ, проводят неполное обследование гражданина. Существует и вторая проблема – не во всех медицинских организациях Российской Федерации возможно выполнить полный комплекс обследований, необходимых для получения клинично-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы. Для решения этих вопросов целесообразно ввести обязательное обучение для врачей, участвующих в оформлении направления на МСЭ, по вопросам нормативно-правового регулирования медико-социальной экспертизы, ввести обязательное стационарное обследование и лечение граждан в медицинских организациях регионального или федерального уровня при невозможности проведения полного обследования гражданина в амбулаторных условиях. Это, в свою очередь, позволит гражданам с хроническими заболеваниями регулярно проходить обследование и лечение, что будет приводить к своевременной коррекции лечебных и реабилитационных мероприятий, увеличению срока ремиссии заболевания и др.

Как отмечено в докладе Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации, на упрощение предоставления документов для прохождения МСЭ, направлена разработка нового порядка прохождения МСЭ, подготовленного Минтрудом России. Также новый порядок должен ввести возможность на постоянной основе ее проведения и обжалования в заочном формате [2].

Правила признания лица инвалидом 2022 года предусматривают право выбора гражданином формы проведения медико-социальной экспертизы (очно или заочно), что способствует доступности получения услуги. Например, если имеются трудности посещения учреждения МСЭ как вследствие имеющегося заболевания, так и вследствие социально-экономических причин. Для учреждений МСЭ также имеются положительные факторы: снижение финансовой нагрузки, временных затрат в случае выезда сотрудников на дом. Кроме того, отсутствие прямого контакта с сотрудниками бюро МСЭ позволяет соблюдать санитарно-эпидемиологические требования при проведении экспертизы, а также минимизировать коррупционную составляющую.

Медико-социальная экспертиза без личного присутствия гражданина проводится путем изучения представленных документов, анализа данных и сведений, имеющихся в направлении на медико-социальную экспертизу [3].

Названное право гражданина ограничено установленным перечнем случаев, при наличии которых медико-социальная экспертиза с личным присутствием гражданина проводится по решению учреждения МСЭ. Однако для проведения очной экспертизы по решению бюро потребуются обоснование.

Проведение медико-социальной экспертизы с личным присутствием освидетельствуемого теперь возможно дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, в том числе посредством единого портала (п. 36 Правил). Это касается случаев обжалований решения бюро, в порядке контроля, а также для получения консультаций в рамках программы дополнительного обследования подведомственным учреждениям.

Среди сложностей проведения дистанционной МСЭ можно выделить отсутствие непосредственного осмотра освидетельствуемого; возможность искажения получаемой и передаваемой информации в виду ненадлежащего технического оснащения; возможность присутствия посторонних лиц при проведении экспертизы; и как следствие – ошибочный вывод о наличии оснований для признания лица инвалидом или их отсутствии.

Остается открытым вопрос и о том, каким образом должно осуществляться проведение МСЭ дистанционно при отсутствии технической возможности, плохой связи, интернет-соединения, в том числе в отдаленных населенных пунктах. В связи с этим процедура идентификации освидетельствуемого, защиты персональных данных гражданина, соблюдение врачебной тайны, процедура онлайн-осмотра гражданина также является нерешенными проблемами.

Нововведения внедряются в практическую деятельность с 1 июля 2022 года в три этапа. Так, положения, касающиеся проведения дистанционного проведения экспертизы, вступили в силу с 1 июня 2023 года.



Согласно Правилам признания лица инвалидом 2022 года, как и прежде, необходимо согласие гражданина как на направление, так и на проведение МСЭ. Теперь эти два согласия совмещены в один документ и даются гражданином в медицинской организации при направлении его на МСЭ. Названный документ предусматривает определение предпочтительной формы проведения МСЭ (с личным присутствием либо без такового), а также удобного способа получения уведомления о проведении МСЭ. Указываются данные сведения гражданином либо его законным или уполномоченным представителем [3].

Нерешенной осталась и проблема проведения МСЭ, когда дееспособный гражданин вследствие имеющегося у него заболевания не может выразить свою волю, а законный или уполномоченный представитель отсутствуют. Как известно, только в случае признания совершеннолетнего, страдающего психическим расстройством, недееспособным или пристрастившегося к азартным играм, злоупотребляющего спиртными напитками (наркотическими средствами) ограниченно дееспособным за него принимает решения другое лицо (опекун, попечитель). Если же пациент не может выразить свою волю в связи с имеющимся у него иным заболеванием (к примеру, онкологическим, сосудистым), то он не может быть признан недееспособным (ограниченно дееспособным).

Гражданин имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса (п. 38 Правил). Аналогичное право было закреплено в Правилах признания лица инвалидом 2006 года в п. 27 (1) [4]. Существуют определенные сложности в процедуре согласования

участия такого специалиста, получении его согласия для участия в проведении экспертизы, проверке его компетентности, а также возможности заявления отводов (если специалист ранее оказывал медицинскую помощь, находится в родственных связях, имеется иная заинтересованность и т.п.).

Выдача направлений на МСЭ только медицинскими организациями будет способствовать снижению количества необоснованных направлений, сокращению сроков проведения МСЭ вследствие отсутствия необходимости проведения дополнительных обследований. При этом гражданин не может самостоятельно обратиться в бюро МСЭ, для этого ему необходимо пройти процедуру обжалования решения медицинской организации.

Граждане сталкиваются с проблемами в подготовке документов и прохождении обследований при направлении на МСЭ. Введение электронного документооборота частично решает данную проблему.

При проведении МСЭ в дистанционном формате увеличивается риск ошибочного заключения о наличии оснований для признания лица инвалидом или их отсутствии в связи с непроведением непосредственного осмотра гражданина, возможным искажением получаемой и передаваемой информации в виду ненадлежащего технического оснащения, вероятностью присутствия посторонних лиц при проведении экспертизы.

Анализ выявленных проблем обосновывает необходимость совершенствования порядка организации МСЭ, в части касающейся направления на экспертизу и ее проведения без согласия гражданина, который не способен по состоянию здоровья выразить свою волю при отсутствии законного или уполномоченного представителя.

Список источников

1. Официальный сайт Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – URL: <http://komitet2-2.km.duma.gov.ru>. (дата обращения 01.08.2022).
2. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2021 год. [Электронный ресурс]. – <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/14493f2b-4975-49d0-86dd-c9ac917436fe/0447a931-4bc9-4ce6-ae92-b32f8d741412.pdf>. (дата обращения 01.08.2022).
3. Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом») // Собрание законодательства РФ. – 2022. – № 15. – С. 2506.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2006. – № 9. – С. 1018.

References

1. The official website of the Health Protection Committee of the State Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation. [E-source]. – URL: <http://komitet2-2.km.duma.gov.ru>. (Date of access: 01.08.2022).
2. Regulation of the Government of the Russian Federation № 588 dated 05.04.2022 «On recognizing a person as disabled» (along with the «Rules for recognizing a person as disabled») // Collection of Legislation of the Russian Federation. – 2022. – № 15. Art. 2506.



3. Regulation of the Government of the Russian Federation № 95 dated 20.02.2006 «On the procedure and conditions for recognizing a person as disabled» // Collection of Legislation of the Russian Federation. – 2006. – № 9. Art. 1018.
4. Report on the activities of the Commissioner for Human Rights in the Russian Federation in 2021. [E-source]. – <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/14493f2b-4975-49d0-86dd-c9ac917436fe/0447a931-4bc9-4ce6-ae92-b32f8d741412.pdf>. (Date of access: 01.08.2022).

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 10.03.2023.

The article was accepted for publication 10.03.2023.

