

О работе научно-практической конференции на тему:  
«Современные аспекты медико-социальной экспертизы  
и реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая  
на производстве и профессионального заболевания»  
(21-22 ноября 2014 года г. Москва).

С 21 по 22 ноября 2014 г. на базе Федерального бюро МСЭ состоялась научно-практическая конференция на тему «Современные аспекты медико-социальной экспертизы и реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания». Количество участников конференции составило 128 человек, было заслушано 14 докладов.

С вступительным приветственным словом и докладом на тему «Анализ динамики и структуры инвалидности при профессиональных заболеваниях и несчастных случаях на производстве» выступил Руководитель - главный федеральный эксперт ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России Дымочка Михаил Анатольевич. В докладе он подчеркнул важность медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях и несчастных случаях на производстве.

В конференции приняла участие заместитель руководителя Департамента страхования профессиональных рисков Фонда социального страхования Российской Федерации Л.А. Куделина. Она коснулась вопросов разработки программ реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и проблем, возникающих при их реализации. В частности, отметила, что нуждаемость в санаторно-курортном лечении порой определяется при явных противопоказаниях и привела следующие примеры:

- *застрахованному при некомпенсированном сахарном диабете (в соответствии с ПРП страховщиком предоставлена путевка в санаторный комплекс «Аквалоо» из которого он был госпитализирован в стационар из-за обострения эндокринологического заболевания;*
- *пострадавшему, находящемуся на гемодиализе рекомендовано санаторно-курортное лечение по последствиям травмы верхней конечности.*

Она подчеркнула, что при определении нуждаемости в санаторно-курортном лечении не учитывается возраст пострадавшего и наличие множественных сопутствующих соматических заболеваний с необратимыми последствиями, например лицам старше 80 лет. А в ряде случаев назначается санатор-

но-курортное лечение при отсутствии реабилитационного потенциала у застрахованного лица.

*Например, пострадавшему с ампутацией трех пальцев кисти, произошедшей более 52 лет назад до настоящего времени ежегодно определяется единственный вид реабилитации - санаторно-курортное лечение.*

Докладчик подчеркнула, что при определении нуждаемости пострадавших в технических средствах реабилитации необходимо подходить дифференцированно. Не следует определять однотипные средства, имеющие одинаковые функции

Специалисты ФСС считают, что очень часто проблемы возникают когда учреждения МСЭ не дифференцируя диагнозы, определяют нуждаемость в лекарствах, как по страховому случаю, так и по сопутствующим заболеваниям. Например, при производственных травмах – определяется нуждаемость в сердечно - сосудистых, противоаллергических, гипотензивных лекарствах или биологически активных добавках. Что, конечно же, недопустимо.

С интересным докладом на тему «Правоприменительная практика по вопросам обеспечения ТСР пострадавших вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» выступила к.м.н Оксана Николаевна Владимирова, доцент кафедры Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов. В своем докладе она коснулась правовых основ по данному вопросу, а также противоречий в действующем законодательстве.

Федеральным законом от 07.07.2003 №118-ФЗ в закон №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» были внесены изменения, согласно которым обеспечение пострадавших мягким инвентарём (постельными принадлежностями) и дополнительным питанием были отменены.

Исходя из вышесказанного, в судебной практике одно из Региональных Отделений ФСС РФ требовало исключить указанные пункты из ПРП гражданина ранее получавшего данные виды возмещения, однако суд рассудил следующим образом: в соответствии с Конституцией РФ: каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей, в иных случаях, установленных законом.» и «...не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина».

Таким образом, вносимые законодательством изменения не могут быть направлены на уменьшение объёма социального обеспечения граждан, которым ранее государством гарантировалось обеспечение по страхованию, в том числе и виде обеспечения мягким инвентарём и дополнительным питанием, и которые на момент внесения соответствующих изменений не перестали быть нуждающимися в таких видах страхового обеспечения.

Т.е. исходя из конституционных принципов, определение нуждаемости в дополнительном питании и мягком инвентаре должно проводиться в случае со-

хранения на момент освидетельствования медицинских показаний и предоставления пострадавшему указанных видов возмещения до 07.07.2003 года.

Так же в судах поднимался вопрос обеспечения пострадавших специальным автотранспортом. На территории РФ имеются бюро, которые самостоятельно решают вопрос о наличии противопоказаний к управлению транспортным средством, что может быть успешно оспорено и оспаривается пострадавшими.

Поэтому докладчик рекомендовал для использования в практической деятельности следующие варианты решения указанной проблемы, это:

1) направление пострадавших, в рамках реализации программы дополнительного обследования, в лицензированное медицинское учреждение для прохождения освидетельствования на предмет наличия медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;

2) самостоятельное получение учреждениями МСЭ лицензии на вышеуказанный вид деятельности;

3) необходимость устанавливать только показания, а вопрос с противопоказаниями должен решать ФСС на момент обеспечения.

В течение конференции было сделано несколько докладов об особенностях медико-социальной экспертизы и реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и/или профессионального заболевания на примере следующих главных бюро:

- ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России (докладчик – заместитель руководителя - главного эксперта по медико-социальной экспертизе Шуст Александр Григорьевич);

- ФКУ «ГБ МСЭ по Воронежской области» Минтруда России (докладчик – главный эксперт по медико-социальной экспертизе, д.м.н., Сергеева Ольга Владимировна);

- ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Коми» Минтруда России (докладчик – руководитель - главный эксперт по медико-социальной экспертизе Абрамова Тамара Александровна);

- ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Башкортостан» Минтруда России (докладчик – заместитель руководителя - главного эксперта по организационно-методической работе Сафронова Елена Васильевна).

С «Особенностями формирования программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания» ознакомила в своем докладе Зав. отделом медико-социальной экспертно-реабилитационной диагностики и реабилитации Федерального бюро Мирзаян Элеонора Исраиловна. Она акцентировала внимание, что ПРП должна разрабатываться в строгом соответствии с Инструкцией о порядке ее заполнения и напомнила пункты данной инструкции. В докладе было подчеркнуто, что нуждаемость в автомобиле с автоматической коробкой передач реквизитами действующей ПРП не предусмотрена.

Еще один важный момент: в настоящее время оплата дополнительных расходов на переобучение не производится. В соответствии с положениями редакции Закона от 02.07.2013 N 185-ФЗ в оплату дополнительных расходов входит профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования.

В разделе "Рекомендации о противопоказанных и доступных видах труда" указываются противопоказанные производственные факторы и условия труда, а также показанные условия труда и примерные виды труда, доступные по состоянию здоровья. Рекомендации должны соответствовать степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Доклад об «Особенностях медико-социальной экспертизы и реабилитации при профессиональных заболеваниях» был сделан сотрудником кафедры гигиены, медицины труда Казанского ГМУ Иштеряковой Ольгой Александровной. Автор подвел итоги многолетнего мониторинга профессиональной заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности в Республике Татарстан, динамики и тенденции профессиональной инвалидности, разработки критериев оценки реабилитации и рекомендаций по совершенствованию профилактики инвалидизации при профзаболеваниях.

И в заключение коснусь «Анализа ОТМЕНЕННЫХ РЕШЕНИЙ ГЛАВНЫХ БЮРО В 2013 ГОДУ» с которым выступила Лесина Елена Викторовна - руководитель Центра документального обеспечения деятельности Федерального бюро.

В порядке обжалования решений экспертных составов главных бюро в Федеральном бюро в 2013 г. было проведено **229** МСЭ по степени утраты профессиональной трудоспособности и в 13 % (30 случаев) медико-социальных экспертиз решения были изменены.

Причины отмен экспертных решений следующие:

- ошибочная оценка степени нарушения функций организма 18%;
- неправильная оценка профессионального фактора – в 77 % случаев;
- неправильное применение нормативных правовых документов в 5 %.

Выявлены дефекты при оформлении протоколов и актов МСЭ:

- отсутствие совокупного анализа профессионального и клинико-функционального критерия – 87 %;
- отсутствие объективизации нарушенных функций организма в данных личного осмотра – 79 %;
- неправильно указан профессиональный фактор – 9 %;
- неправильно или некорректно указан код по МКБ-10 – 66 % (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь – только по одной полинейропатии).