

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/258284>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Право социального обеспечения

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение 3

Глава 1. Нормативное регулирование медико-социальной экспертизы в Российской Федерации 6

1.1. Понятие и юридическое значение медико-социальной экспертизы 6

1.2. Этапы становления и развития медико-социальной экспертизы в России 11

1.3. Правовые аспекты проведения медико-социальной экспертизы 17

Глава 2. Порядок организации, прохождения и обжалования решения бюро медико-социальной экспертизы 28

2.1. Организационные аспекты медико-социальной экспертизы 28

2.2. Порядок прохождения медико-социальной экспертизы 33

2.3. Порядок обжалования решений бюро медико-социальной экспертизы 41

2.4. Проблемы прохождения медицинского освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы и возможные способы их решения в Российской Федерации 48

Заключение 53

Список использованных источников 55

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность выбранной темы связана со следующими обстоятельствами. Юридическая защита инвалидов в нашей стране выступает приоритетным направлением социальной политики Российской Федерации и представляет собой систему мер их поддержки, которые направлены на формирование равных с иными гражданами возможностей реабилитации и участия в жизни общества на основании со ст. 7 Конституции РФ. Большое увеличение количества населения с ограниченными возможностями и сложность их интеграции в разнообразные области общественной жизни поставило на повестку дня многообразные проблемы. Их решение требует как практического, так и научного анализа, который связан с необходимостью реализации комплекса мероприятий по предоставлению инвалидам доступной среды обитания с учетом имеющегося законодательства и международных стандартов.

Первостепенными направлениями всей государственной социальной политики касающихся инвалидов выступает профилактика и снижение инвалидности, улучшение работы государственных учреждений медико-социальной экспертизы, укрепление их профилактической и реабилитационной нацеленности. Комплексная профилактика инвалидности обязана выполняться с учетом как состояния, так и динамики инвалидности, а также факторов, ее образующих, структуры контингента инвалидов и их потребности, особенности работы учреждений медико-социальной экспертизы.

Существенно трансформировалась суть медико-социальной экспертизы, которая начиналась с обнаружения степени ущербности, дефектности инвалида, которая получена в процессе заболевания либо травмы и установления степени компенсации за ущерб на активное выявление и оценку внутренних личностных и биологических ресурсов и сохраняющихся возможностей индивида после наступления инвалидности.

Ход реформирования работы службы медико-социальной экспертизы инвалидов, как иной социальной процесс, имеет некоторую этапность и имеет ряд сложностей и проблем разнообразного характера.

Степень разработанности темы исследования. Следует сказать, что институт медицинской экспертизы является предметом серьезного изучения в правовой науке. В разные годы его исследованием занимались многие ученые: А. А. Мохов, О. Н. Петюкова, М.И. Акатнова, Е.В. Астраханцева, А.Л. Благодир, В. С. Сазонов, Я. М. Фогель и другие.

Объектом дипломной работы выступают общественные отношения, которые складываются в процессе организации деятельности медико-социальной экспертизы.

Предметом дипломной работы выступает законодательство Российской Федерации о работе медико-социальной экспертизы, а также материалы судебной практики.

Целью дипломной работы является изучение порядка организации деятельности медико-социальной экспертизы.

Задачи исследования сводятся к следующему:

- определить понятие и юридическое значение медико-социальной экспертизы;
- рассмотреть этапы становления и развития медико-социальной экспертизы в России;
- изучить правовые аспекты проведения медико-социальной экспертизы;
- рассмотреть организационные аспекты медико-социальной экспертизы;
- выделить особенности порядка прохождения медико-социальной экспертизы;
- рассмотреть порядок обжалования решений бюро медико-социальной экспертизы;
- сформулировать проблемы прохождения медицинского освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы и предложить возможные способы их решения в Российской Федерации.

Методологическая основа исследования включает в себя общенаучные методы познания (анализ, синтез, моделирование, классификация, дедукция, обобщение) и частнонаучные методы (исторический и статистический).

Нормативную базу исследования составили: Конституция РФ, федеральные законы, постановления Пленумов Верховного Суда России, относящиеся к решению проблем института медицинской экспертизы. Эмпирическую базу исследования составили Постановления Пленума и Президиума Верховного Суда, Обзоры судебной статистики о деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей и др. Научная новизна исследования заключается в том, что оно является актуальным исследованием в данной области, так как учитывает последние изменения и практику медико-социальной экспертизы, кроме того в работе есть предложения по совершенствованию действующего законодательства.

Структура настоящей работы состоит введения, основной части, заключения и списка использованных источников.

ГЛАВА 1. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1. Понятие и юридическое значение медико-социальной экспертизы

3 мая 2012 г. наша страна ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов 2006 г. в полном объеме (то есть без каких-либо изъятий). Данную Конвенцию можно обозначить всеобъемлющим кодексом прав инвалидов, так как она определяет права инвалидов во всех сферах общественной жизни, а также имеет определения важных понятий, общие принципы и обязательства государств-участников. Ст. 28 Конвенции требует от всех стран-участниц обеспечить для инвалидов и их семей, государственную помощь для покрытия связанных с инвалидностью расходов, в том числе, надлежащее обучение, консультирование, финансовую помощь и временный патронажный уход. Помимо этого, инвалиды обязаны получать пенсии, пособия и иные социальные выплаты, а также включаться в программы обеспечения государственным жильем.

Согласно определению статьи 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом является «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты такого лица».

Таким образом, условиями признания лица инвалидом являются:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности;
- обусловленность этих нарушений заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- необходимость социальной защиты такого лица.

Согласно официальным данным (см. Приложение 1), с 2012 по 2020 количество инвалидов в России уменьшилось. Такие изменения связаны с улучшением качества медицины, условий труда и общего уровня жизни.

Структура инвалидности представлена в таблице 1.

Возраст (в годах) Численность инвалидов из них:

мужчины женщины

I группа II группа III группа дети-инвалиды I группа II группа III группа дети-инвалиды

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Всего по Российской Федерации 11 330 574 690 167 1 807 962 2 126 592 420 591 613 887 2 936 409 2 426 569 308 397

Таблица 1. Информация о численности инвалидов с разбивкой по полу, возрасту и группе инвалидности по Российской Федерации на 1 января 2022 г.

Для сравнения приведена структура инвалидности в отдельном регионе – г. Санкт-Петербург по состоянию на 01.04.2022 г. (Приложение 2), а также общая нагрузка на учреждения медико-социальной экспертизы Российской Федерации (Приложение 3).

В Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», помимо определения инвалида, раскрывается и понятие медицинской экспертизы, под которой понимается «проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья человека, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья» .

Виды медицинских экспертиз уже раскрываются в ином профильном законе - «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» , ч.2 ст.58 которого перечисляет следующие виды медицинских экспертиз:

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности;
- 2) медико-социальная экспертиза;
- 3) военно-врачебная экспертиза;
- 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;
- 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- 6) экспертиза качества медицинской помощи.

Далее в той же норме разъясняется, что медико-социальная экспертиза представляет собой один из видов медицинских экспертиз, т.е. это такая же экспертиза, которая проводится в установленном порядке, имеет своей целью установление состояния здоровья человека, которое необходимо оценить для решения тех или иных практических задач .

Под медико-социальной экспертизой (МСЭ) следует понимать один из видов медицинской экспертизы. Целевое назначение данной экспертизы заключается в определении потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, в том числе включая реабилитацию, федеральными учреждениями МСЭ на базе оценки имеющихся ограничений жизнедеятельности, которые были вызваны стойким расстройством важных функций организма.

Исходя из легального определения, МСЭ не является разновидностью врачебной или иной деятельности, направленной на охрану здоровья граждан. Об этом свидетельствует и судебная практика.

Так, например: «З. обратилась в суд с иском к Управлению Пенсионного фонда РФ в Ягоднинском районе о признании права на досрочное назначение пенсии в связи с осуществлением лечебной и иной деятельности по охране здоровья населения и возложении обязанности включить в специальный стаж для назначения пенсии работу в качестве врача-офтальмолога в одном из учреждений МСЭ.

Отказывая в удовлетворении исковых требований, суд отметил, что трудовая деятельность в учреждениях МСЭ непосредственно не отнесена к лечебной или иной деятельности по охране здоровья граждан согласно Постановлению Правительства РФ от 29 октября 2002 г. №781» . Кроме того, как отметил суд в своем решении, в законе и подзаконных актах отсутствуют необходимые основания для расширительного толкования данного списка, поскольку «основные задачи учреждений МСЭ заключаются в создании условий для предоставления мер социальной поддержки населения и отнесены не к лечебной деятельности, а к сфере социальной защиты граждан» .

Из анализа норм законодательства можно сделать вывод, что МСЭ преследует следующие цели:

- основная цель МСЭ - это установление или неустановление инвалидности. Это означает, что при проведении МСЭ, «исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных» , эксперты делают вывод, является гражданин инвалидом, или не является;
- но установление инвалидности не является единственной целью. Кроме инвалидности, МСЭ преследует цель определения степени утраты профессиональной трудоспособности, возникшей вследствие несчастного случая при исполнении трудовой обязанности или профессионального заболевания.

Такое определение проводится в учреждении медико-социальной экспертизы по обращению Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС), работодателя или пострадавшего (его представителя) при наличии документа, подтверждающего факт несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, либо по определению судьи (суда);

- разновидностью такого определения утраты трудоспособности следует указать установление стойкой утраты трудоспособности в отношении отдельной категории лиц - сотрудника органов внутренних дел РФ. В данном случае направление сотрудника в учреждения медико-социальной экспертизы для определения стойкой утраты трудоспособности осуществляется медицинской организацией Министерства внутренних дел РФ, к которой сотрудник прикреплен на медицинское обслуживание;

- определением инвалидности и его степени не исчерпываются задачи МСЭ. Как следствие такой инвалидности возникает вопрос о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) со стороны иных лиц, как правило, его родственников или близких, что не исключает возможность ухода и иными лицами, особенно если инвалид одинок.

Таким образом, одним из видов медицинских экспертиз выступает медико-социальная экспертиза, которая направлена на определение потребности освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, в том числе реабилитацию, проводимую специальными федеральными учреждениями МСЭК на базе оценки ограничений жизнедеятельности, которые вызваны стойким расстройством конкретных функций организма.

Медико-социальная экспертиза осуществляется на основании законодательства Российской Федерации о социальной защите инвалидов. Тем не менее, данная процедура касается и медицинских организаций, оформляющих требуемые медицинские документы для осуществления медико-социальной экспертизы.

1.2. Этапы становления и развития медико-социальной экспертизы в России

Медико-социальная экспертиза является несомненным достижением в вопросах социальной защиты населения. Как явление социальной сферы, она имеет довольно длительную историю, связанную с процессами социальных преобразований в обществе и государстве, понимании того, что меры социальной защиты во многом помогают снижению напряжения в общественной жизни, улучшению качества жизни не только инвалидов, но и остальных граждан, так как те могут быть уверены в мерах поддержки в случае своей инвалидности.

В дореволюционной России единой системы медико-социальной экспертизы еще не существовало. Отдельные элементы врачебной экспертизы и оценки здоровья работников были в различных ведомствах, не имевших связи и единых подходов к своей деятельности. В основе оценки трудоспособности работников и служащих того периода была положена механистическая процентная шкала, разработанная западными специалистами. Механистичность данной школы объяснялась тем, что при оценке потери трудоспособности не учитывались физиологические, социальные и профессиональные факторы, необходимые для каждого вида профессии, уравнивались обстоятельства различных условий труда и возможности продолжения труда с учетом индивидуальных параметров инвалида. Вопросы восстановления трудоспособности и возможности трудоустройства вообще не учитывались, что не позволяет оценивать тот уровень медико-социальной экспертизы как надлежащий. Тем не менее, даже такой уровень социальной защиты можно считать достижением с учетом общего развития общества и государства с социальной точки зрения.

Стоит отметить и возникновение социального страхования, которое в дореволюционной России было закреплено законом 1912 года. Это обстоятельство послужило поводом для появления так называемых доверенных врачей, которые обладали правом проверять выводы врачей, работающих на предприятиях и заводах, и делающих первичные выводы об инвалидности и трудоспособности в целом.

Справедливости ради стоит отметить, что в Российской империи еще в 1861 г. была законодательно введено обязательное страхование жизни и здоровья рабочих на всех казенных горных заводах. И если первоначально фонд страховых касс формировался исключительно за счет взносов рабочих, то есть, страхование было условно-добровольным, то после принятия законов от 23 июня 1912 г., работодатели также были обязаны страховать своих работников от повреждений и увечий, полученных при исполнении трудовых обязанностей.

Дальнейшее развитие социальная защита работников получила уже после революционных событий 1917 года, когда был провозглашен приоритет защиты интересов рабочих, а не владельцев заводов. Так, уже в октябре 1918 года, советское правительство издало Декрет «Положение о социальном обеспечении

трудящихся», которым была создана единая система социальной экспертизы на предмет установления инвалидности, а первый Кодекс законов о труде 1918 года также вводил понятие врачебной экспертизы, и создал структуру Бюро СМЭ, который находились не в подчинении у руководства предприятия, а входило в систему социального страхования.

Данная структура вначале входило в ведомство Наркомата труда, но уже в 1920 году была передана в ведение Наркомата здравоохранения,

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, дата обращения 01.05.2022.
2. Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ (ред. от 28.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. - 27.11.1995. - № 48. - Ст. 4563.
3. Федеральный закон от 24.07.1998 №125-ФЗ (ред. от 30.12.2021) «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // Собрание законодательства РФ. - 03.08.1998. - № 31. - Ст. 3803.
4. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 №117-ФЗ (ред. от 01.05.2022) // Собрание законодательства РФ. - 07.08.2000. - № 32. - Ст. 3340.
5. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 2002. - № 46. - Ст. 4532.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 10.04.2022) // Собрание законодательства РФ. - 28.11.2011. - № 48. - Ст. 6724.
7. Федеральный закон от 30.12.2021 №440-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. - 03.01.2022. - № 1 (Часть I). - Ст. 9.
8. Указ Президента РФ от 06.05.2020 №313 (ред. от 30.07.2020) «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» // Собрание законодательства РФ. - 11.05.2020. - № 19. - Ст. 2977.
9. Постановление Правительства РФ от 16.10.2000 №789 (ред. от 25.03.2013) «Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // Собрание законодательства РФ. - № 43. - 23.10.2000. - Ст. 4247.
10. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 №95 (ред. от 26.11.2020) «О порядке и условиях признания лица инвалидом» // Собрание законодательства РФ. - 27.02.2006. - № 9. - Ст. 1018.
11. Постановление Правительства РФ от 16.10.2020 №1697 (ред. от 17.02.2022) «О Временном порядке признания лица инвалидом» // Собрание законодательства РФ. - 26.10.2020. - №43. - Ст. 6790.
12. Постановление Правительства РФ от 24.10.2020 №1730 (ред. от 17.02.2022) «О Временном порядке установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате профессиональных заболеваний и разработки программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания» // Собрание законодательства РФ. - 02.11.2020. - № 44. - Ст. 6988.
13. Приказ Минтруда России от 27.08.2019 №585н (ред. от 06.10.2021) «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.11.2019 № 56528) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, дата обращения 30.04.2022.
14. Приказ Минтруда России от 28.11.2019 №742н (ред. от 17.11.2020) «Об утверждении Порядка установления причин инвалидности» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.02.2020 № 57579) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, дата обращения 09.05.2022.
15. Приказ Минтруда России от 30.12.2020 №979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2021 № 63784) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, дата обращения 01.05.2022.

16. Приказ Минтруда России от 04.03.2021 №104н «Об утверждении Порядка осуществления контроля Федеральным бюро медико-социальной экспертизы за решениями, принятыми главными бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы за решениями, принятыми бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.07.2021 № 64083) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, дата обращения 11.05.2022.
17. Закон г. Москвы от 3 ноября 2004 г. №70 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы» // Тверская, 13. 2004. № 146.
18. Закон Санкт-Петербурга от 22 ноября 2011 г. №728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга. 2011. № 41.
19. Информация Росздравнадзора «Информация для граждан по вопросам медико-социальной экспертизы» // Сайт <https://roszdravnadzor.gov.ru> по состоянию на 09.05.2022.

Научная и учебная литература

20. Вигдорчик Н.А. Методика врачебно-трудовой экспертизы // Справочно-правовая система Гарант, дата обращения 01.05.2022.
21. Как оформить инвалидность? // Азбука права: электрон. журн. 2022.
22. Медико-социальная экспертиза в России: этапы становления и развития. Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов. Москва-2018.
23. Мосгордума предлагает передать полномочия на проведение МСЭ органам власти столицы // Медвестник. 2018. 11 апр.
24. Мохов А.А., Петюкова О.Н. Совершенствование российского законодательства о проведении медико-социальной экспертизы и улучшении межведомственного взаимодействия // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2018. № 4. С. 587 - 615.
25. Право на бесплатную медицинскую помощь: учебное пособие / М.И. Акатнова, Е.В. Астраханцева, А.Л. Благодир и др.; под общ. ред. Э.Г. Тучковой, Т.С. Гусевой. Москва: Проспект, 2019. 200 с.
26. Сазонов В.С., Фогель Я.М., «Развитие организационно-правовых форм врачебно-трудовой экспертизы в СССР (1917-1937гг.)» // Справочно-правовая система Гарант, дата обращения 01.05.2022.

Судебная практика

27. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 № 10 (ред. от 06.02.2007) «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» // Российская газета. - № 29. - 08.02.1995.
28. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 22.01.2018 № 39-КГ17-13 «Определением отказано в принятии к производству искового заявления о признании незаконными решений, которыми отказано в установлении категории «ребенок-инвалид», обязанности установить данную категорию» // Справочно-правовая система КонсультантПлюс, дата обращения 10.05.2022.
29. Апелляционное определение Магаданского областного суда по делу от 15 мая 2012 г. № 33-452/12 // Справочно-правовая система КонсультантПлюс, дата обращения 30.04.2022.
30. Апелляционное определение Московского городского суда от 30.11.2016 по делу № 33-48438/2016 «Обстоятельства: Определением оставлено без движения исковое заявление о признании незаконным платежного документа, признании доли истца в праве общей собственности, обязанности пересчитать платежи» // Справочно-правовая система КонсультантПлюс, дата обращения 10.05.2022.

Интернет-ресурсы

31. Официальный интернет-портал правовой информации // режим доступа <http://pravo.gov.ru>
32. ООН(официальный сайт) // режим доступа <https://www.un.org/ru/>
33. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения <https://mintrud.gov.ru/ministry>
34. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (официальный сайт) // режим доступа <https://roszdravnadzor.gov.ru/>
35. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) (официальный сайт) // режим доступа <https://rosstat.gov.ru/>
36. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» (официальный сайт) // режим доступа <https://fbmse.ru/>

- 37. ВЦИОМ (официальный сайт) // режим доступа <https://wciom.ru/>
- 38. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» // режим доступа <http://www.consultant.ru/document/>
- 39. Справочно-правовая система «Гарант» // режим доступа <https://www.garant.ru/>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/258284>