

© Л. К. КАЛАШНИКОВА, С. И. МАЛЕТИН

УДК 614.2:616-036.865(571.15)

Л. К. Калашникова, С. И. Малетин

## ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ФГУ Главное бюро медико-социальной экспертизы Алтайского края

*Статья посвящена роли специалистов по социальной работе в комплексной оценке состояния организма при проведении медико-социальной экспертизы на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, с учетом требований статьи 7 Федерального закона „О социальной защите инвалидов в РФ“ и приказа Минздравсоцразвития России от 17.11.2009 г. № 906н.*

*Авторы делятся опытом применения в Алтайском крае действующего законодательства и указанных норм права.*

*Ключевые слова: специалист по социальной работе медико-социальной экспертизы.*

### THE EXPERIENCE OF SOCIAL WORKERS ORGANISATION IN HEALTH AND SOCIAL ASSESSMENT OF THE ALTAI REGION

L.K.Kalashnikov, S.I.Maletin

*The article focuses on the role of specialists in social work in a comprehensive assessment of the body condition during the medical and social assessment by analyzing clinical and functional, social, domestic, professional and labor data of the patient according to the classifications and criteria, including with Article 7 of the Federal Law «On social protection of disabled people in the Russian Federation» and the order of Ministry of Russia of 17.11.2009, № 906n. The authors share their experiences of the current legislation usage in the Altai region.*

*Keywords: social worker medical and social assessment.*

Согласно ст. 7 Федерального закона „О социальной защите инвалидов в РФ“ медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, утвержденных в порядке, определенном Правительством РФ. Немаловажное значение в связи с требованием этого закона возлагается на социальную составляющую клинико-функциональной диагностики. Она включает всестороннее социальное обследование, определение социальных критериев для оценки наличия и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, оценку реабилитационного потенциала и прогноза, что в конечном итоге, обуславливает полноту индивидуальной программы реабилитации или программы реабилитации пострадавшего как комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий.

Приказ Минздравсоцразвития России от 17.11.09 № 906н нормативно закрепил и подчеркнул значимость этого, включив в экспертный состав медицинского психолога, специалиста по реабилитации и специалиста по социальной работе, расширив диапазон их участия в экспертно-реабилитационной диагностике.

По мнению Федерального бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ), изложенному в книге „Основы медико-социальной экспертизы“ (М., 2005) экспертное решение принимается коллегиально всеми работниками бюро МСЭ, в числе которых не только

врачи-специалисты, но медицинский психолог, специалист по реабилитации, специалист по социальной работе.

Введение в состав бюро МСЭ специалистов по социальной работе соответствует современным требованиям, предъявляемыми к учреждениям МСЭ. Он является связующим звеном между экспертом-клиницистом и специалистом по реабилитации.

Бланки актов освидетельствования дополнены подписями медицинского психолога, специалиста по реабилитации и специалиста по социальной работе, участвовавшими в освидетельствовании граждан.

Для оценки ограничений жизнедеятельности (способность к трудовой деятельности, способность к самообслуживанию, способность к общению и т. д.) при принятии экспертного решения и определения потребности инвалида в тех или иных мероприятиях при разработке индивидуальных программ реабилитации и программ реабилитации пострадавшего (ИПР/ПРП) важно иметь акты социального обследования.

Несмотря на то что нормативные документы по должностным обязанностям для специалистов по социальной работе в Едином тарифно-квалификационном справочнике и других нормативных документах отсутствуют, в Алтайском крае разработана должностная инструкция специалиста по социальной работе и все сотрудники ФГУ ГБ МСЭ по Алтайскому краю, занимающие эти должности, ознакомлены под роспись с ее положениями. Однако должностные инструкции содержат только основные требования, предъявляемые к этим специалистам. Основные методики, ис-

пользуемые в их работе, более полно отражены в утвержденных бланках актов социального обследования по месту работы, учебы и по месту проживания инвалидов. Именно они помогают специалисту более полно изучить социальный статус освидетельствуемого по Программе дополнительного обследования, что позволяет максимально объективировать экспертное решение и более полно учесть потребности инвалида при разработке ИПР/ПРП.

С учетом обязанности исполнения решений учреждений медико-социальной экспертизы в соответствии с требованиями ст. 8 Федерального закона „О социальной защите инвалидов в РФ“, рекомендации ФГУ Федерального бюро МСЭ и применительно к должностным обязанностям специалиста по социальной работе в структуре этих учреждений в их обязанности входит:

- ◆ участие в оценке тяжести заболевания с учетом социального статуса;
- ◆ участие в оценке категории степени выраженности ограничений жизнедеятельности с учетом социального статуса;
- ◆ участие в оценке реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;
- ◆ оценка социально-бытового статуса;
- ◆ определение мер социальной защиты, включая реабилитацию, а при необходимости коррекция мер;
- ◆ выявление потребностей в социально-медицинской помощи;
- ◆ содействие в интеграции деятельности различных государственных и общественных организаций и учреждений по оказанию необходимой социально-экономической помощи инвалидам;
- ◆ содействие в реабилитации мероприятий ИПР инвалидов в ЛПУ и учебно-воспитательных учреждениях;
- ◆ содействие более широкому использованию каждым инвалидом собственных возможностей для социальной самозащиты;
- ◆ содействие в использовании всех средств и источников для социальной защиты инвалидов.

Задача специалиста по социальной работе не только выявить состав семьи, определить ее установку по отношению к инвалиду, что указывается в актах освидетельствования, но и сформировать положительную установку этой семьи на реабилитацию инвалида, выявить:

- ◆ ближайшее окружение инвалида (друзья, сверстники, сослуживцы), характер контактов и их изменение в связи с инвалидизацией;
- ◆ необходимость помощи инвалиду в трудоустройстве в целях реализации им мер по социальной защите инвалида и его семьи;
- ◆ жилищные условия, наличие коммунальных удобств, приспособленность жилья для инвалида, особенно если это инвалид-колясочник (ширина дверных проемов, наличие порогов, опор, поручней, пандусов, возможность пользоваться лифтом, наличие препятствий для въезда и выезда и т. д.);
- ◆ пожелания инвалида в обеспечении различными техническими средствами реабилитации;
- ◆ нуждаемость в улучшении бытовых условий инвалидов, включая потребность в социальном обслуживании.

В Алтайском крае разработаны акты социального обследования на дому социальным работником и организована работа по их внедрению в практику деятельности учреждений медико-социальной экспертизы. Именно эти акты позволяют полнее объективировать структуру основных ограничений жизнедеятельности и степень их выраженности, а также максимально полно учесть все это при разработке ИПР/ПРП. Особое внимание уделялось вопросам деятельности социальных работников психиатрических и педиатрических бюро МСЭ.

В Главное бюро МСЭ принят специалист по социальной работе, имеющий специальное образование, в целях более полного определения социального статуса освидетельствованных в экспертных составах Главного бюро МСЭ.

При разработке актов обследования максимально учитывались методические рекомендации, разработанные ФБ МСЭ.

Поступила 11.11.11

Сведения об авторах:

*Калашикова Л. К.*, юрисконсульт ФГУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю; *Малетин С. И.*, зам. рук. по экспертной работе ФГУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю.

Для контактов:

*Калашикова Лидия Константиновна*, 656059, Барнаул, пр. Ленина, д. 5. Телефон: 8(3852)27-16-30; e-mail: gbmse-ru@alt.ru