*Здравствуйте!*

*Меня зовут ФИО и в 2016г. мне был поставлен диагноз «рассеянный склероз».*

*В 2018 г. я подала документы о присвоении мне группы инвалидности. т.к. очень плохо себя чувствовала и уже больше года не могла работать.*

*1.    Первичная (районная) и 1я комиссии ГБ МСЭ  Субъект фед. отказали мне в присвоении инвалидности.  На комиссиях мне сказали, что мое состояние удовлетворительное, несмотря на мои жалобы и то, что я уже с 2017 г. не работаю.*

*При обследовании я говорила:*

*1.     У меня постоянное головокружение и часто болит голова.*

*2.     Я не могу работать за компьютером дольше 1.5-2 часов.*

*3.     Стоит немного понервничать и у меня начинает все плыть перед глазами, и я теряю ориентацию в пространстве.*

*4.     У меня быстрая утомляемость.*

*5.     Я не могу ходить одна по улице. Меня всегда сопровождает мама.*

*6.     Мне тяжело подниматься и спускаться по лестницам.*

*7.     Когда устану или понервничаю, то при ходьбе коленная чашечка (на левой ноге) уходит назад. И при ходьбе я волочу ногу*

*Я спросила комиссию: «А вы бы взяли такого человека на работу?»*

*Члены комиссии опустили глаза и ничего не ответили.*

*И еще сказали, что вот будет вам совсем-совсем плохо, тогда и приходите, посмотрим.  
  
Я отправила жалобы Скворцовой и Путину. Ответы во вложении.*

*Я обратилась в ОООИБРС и мне стали разъяснять правила МСЭ.    На предыдущей комиссии я не смогла предоставить ЕДСС из центра РС, т.к. я ничего про это не знала, и врач-невролог центра его не оценивала, не знаю, почему. Мне выдали заключение только 06.02.2019, когда я сама привезла врачу документ -критерии инвалидности для РС и попросила оценить мой ЕДСС. Теперь в центре РС я получила выписку, в которой цифры ЕДСС (т.е. потери функций организма при РС) -4,5 балла, и мне рекомендован МСЭ. Копия во вложении.  
  
Вопрос: Инвалидность начинается с 3 баллов, а у меня 4,5 балла? Значит врачи ГБ МСЭ непрофессионально меня осмотрели? ведь жалобы и мое состояние не изменилось! Что мне делать дальше? Работать я просто не могу!*

*С уважением, ФИО*

Уважаемая…!

В соответствии с пунктом 2 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95 (далее - Правила), признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

В соответствии с примечанием к пункту 6 («Болезни нервной системы (класс VI) и поражения нервной системы, представленные в других классах») Классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Минтруда России от 17.12.2015 г. № 1024н (далее – Классификации и критерии), количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций нервной системы организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции передвижения (способности осуществлять простые и сложные виды движения) с учетом степени выраженности двигательных и чувствительных нарушений. Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, наличие и частота пароксизмальных состояний при их наличии, распространенность патологического процесса, наличие осложнений.

В соответствии с пунктом 6.2.1 Классификаций и критериев, оценка степени выраженности функциональных нарушений при рассеянном склерозе производится **в том числе** с учетом баллов по шкале EDSS.

EDSS (Expanded Disability Status Scale — расширенная шкала оценки степени инвалидизации) – метод оценки неврологических нарушений при рассеянном склерозе, разработанный в 1983 г. Д. Курцке.

По шкале EDSS проводится оценка состояния неврологического дефицита в семи основных функциональных системах, поражение которых наблюдается при рассеянном склерозе, по степени выраженности (в баллах) семи групп симптомов:

1. поражение зрительного нерва;
2. поражение черепно-мозговых нервов (за исключением II пары);
3. поражение пирамидной системы (пирамидных проводящих путей);
4. нарушения координации движений;
5. нарушения чувствительности;
6. нарушения функций тазовых органов;
7. нарушения психической сферы.

По каждой из указанных групп симптомов в соответствии с приведенными в методике критериями и по результатам проведенной неврологической диагностики выставляется оценка в баллах.

Интегративный результат может составлять от 0 (нарушения отсутствуют) до 10 (полная беспомощность) баллов.

**Вместе с тем, несмотря на то, что шкала EDSS является важным инструментом оценки состояния больных рассеянным склерозом в рамках клинических исследований и научных работ, в неврологической практике и медико-социальной экспертизе ее использование в изолированном виде достаточно затруднительно** по ряду обстоятельств, а именно:

1. необходимость единых подходов к оценке баллов по каждой из семи групп симптомов (например, при проведении клинических исследований участвующие в них специалисты проходят специальное обучение верному применению шкалы EDSS с получением соответствующего сертификата);
2. необходимость получения корректного заключения врача-офтальмолога (оценка 1-й группы симптомов), психиатра и медицинского психолога (оценка 7-й группы симптомов);
3. необходимость создания специальных условий для корректного проведения ряда тестов, входящих в EDSS (например, тест ходьбы на 500 м.) и т.д.

Кроме того, зачастую в клинической практике применяется не полная шкала EDSS, а ее сокращенный вариант DSS, подсчет баллов по результатам использования которой может дать отклонение от результатов, полученных при проведении полного теста EDSS.

Таким образом, подсчет баллов EDSS лечащим врачом-неврологом и специалистами федерального учреждения медико-социальной экспертизы может дать различное количество итоговых баллов.

**Учитывая изложенное, при проведении медико-социальной экспертизы основными критериями степени выраженности функциональных нарушений при рассеянном склерозе являются степень выраженности нарушения моторики, степень выраженности парезов (параличей) верхних и нижних конечностей, тяжесть нарушения функций тазовых органов.**

**Итоговое решение о степени выраженности нарушенных функций при рассеянном склерозе принимается также с учетом полученных баллов по шкале EDSS.**

Так, в соответствии с пунктом 6.2.1.1 Классификаций и критериев I-й степени (10-30%) нарушений функций при рассеянном склерозе соответствуют незначительные нарушения моторики, незначительные нарушения функций тазовых органов, показатель EDSS 1 – 2,5 баллов, что не дает оснований для установления инвалидности.

II-й степени (40-60%) – умеренные парезы верхних и/или нижних конечностей, умеренные нарушения функций тазовых органов, показатель EDSS 3 – 4,5 балла, что дает основания для установления 3 группы инвалидности.

III-й степени (70-80%) - выраженные парезы верхних и/или нижних конечностей, выраженные нарушения функций тазовых органов, показатель EDSS 5 – 7 баллов, что дает основания для установления 2 группы инвалидности.

IV-й степени (90-100%) - значительно выраженные парезы или параличи верхних и/или нижних конечностей, значительно выраженные нарушения функций тазовых органов (полное недержание мочи и/или кала с полной нечистоплотностью), показатель EDSS 7,5 – 9,5 баллов, что дает основания для установления 1 группы инвалидности.

Экспертные критерии для оценки степени выраженности нарушений моторных функций верхних и нижних конечностей и нарушений функций тазовых органов приведены в соответствующих разделах Классификаций и критериев.

Исходя из текста Вашего обращения и судя по представленным Вами документам ясно, что Ваш лечащий врач – невролог и специалисты учреждения медико-социальной экспертизы по-разному оценили степень выраженности имеющихся у Вас функциональных нарушений, в том числе баллов по шкале EDSS.

Вместе с тем, не ясно, обжаловали ли Вы решение экспертного состава № 3 ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан» Минтруда России (далее – главное бюро) в Федеральное бюро (в соответствии с пунктом 45 Правил у Вас есть для этого 30 дней после вынесения решения экспертным составом главного бюро).

В случае, если Вы обжаловали решение главного бюро в Федеральное бюро, необходимо дождаться окончания освидетельствования - Федеральное бюро имеет право отменить решение главного бюро при наличии достаточных на то оснований и принять решение об установлении Вам инвалидности.

Решение Федерального бюро является окончательным на ведомственном уровне. В случае Вашего несогласия с решением Федерального бюро оно может быть обжаловано в суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Однако необходимо отметить, что действующим законодательством в сфере социальной защиты инвалидов не предусмотрен срок, в течение которого гражданин имеет право повторно обратиться в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы после отказа в установлении инвалидности.

Для повторного обращения Вам будет необходимо предоставить новое заявление, документ, удостоверяющий личность и новое направление на медико-социальную экспертизу, выданное медицинской организацией (по форме 088/у).

**При оформлении нового направления врачом-неврологом целесообразно подробно отразить в нем Ваш неврологический статус, обратив особое внимание на все имеющиеся у Вас нарушения функций, в первую очередь, моторных. Также к направлению целесообразно приложить протокол полного теста EDSS, проведенного в медицинской организации.**

**Кроме того, в соответствии с пунктом 27 (1) Правил Вы имеете право пригласить на новое освидетельствование специалиста в области рассеянного склероза (например, Вашего лечащего врача – невролога или другого авторитетного специалиста в данной области) с правом совещательного голоса (с его согласия).**

Для этого Вам необходимо как минимум за 1 день до проведения освидетельствования обратиться в бюро по месту жительства с соответствующим заявлением, указав в нем ФИО, специализацию, место работы и должность приглашаемого Вами специалиста.

Такой специалист в соответствии с действующим законодательством не может принимать участие в решении, выносимом учреждением медико-социальной экспертизы, но имеет право сообщить специалистам бюро свое мнение об особенностях течения заболевания, наличии функциональных нарушений и т.д. именно у Вас, а также, в частности, на профессиональном уровне обсудить имеющиеся расхождения в результатах теста EDSS, проведенного в медицинской организации и при освидетельствовании в бюро медико-социальной экспертизы.

С уважением,

заместитель руководителя

Федерального центра ФГБУ ФБ МСЭ

Минтруда России, врач по МСЭ А.А. Ярков

***Ответ подготовлен в рамках реализации мероприятий совместного проекта Всероссийского союза пациентов и ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России при поддержке Фонда президентских грантов «Бюро медико-социальной экспертизы и пациентское сообщество – развиваем взаимодействие».***