



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

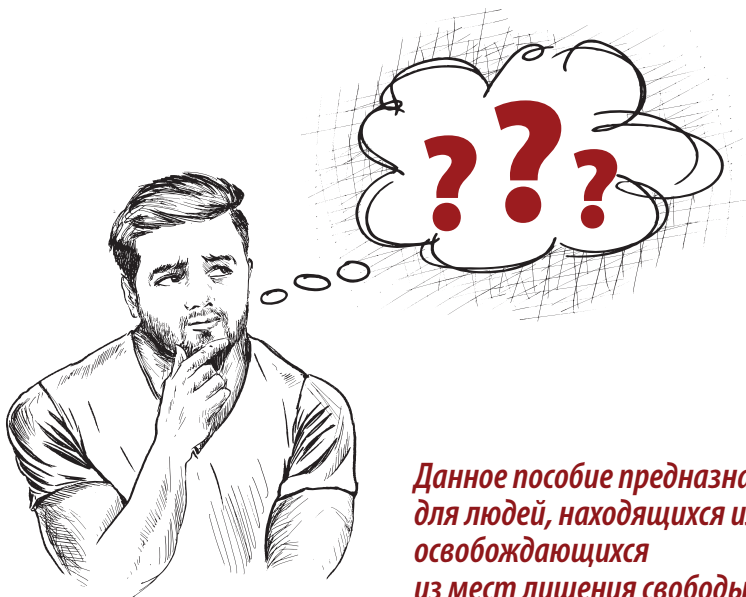
18+



НЕЗАВИСИМОСТЬ
— благотворительный фонд —

СПРАВОЧНОЕ ПОСОБИЕ
Право +

ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ
И ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ
ПО ВОПРОСАМ СОЦИАЛЬНОЙ И ПРАВОВОЙ ПОМОЩИ



Данное пособие предназначено для людей, находящихся или освобождающихся из мест лишения свободы.

Это пособие позволит получить вам ответы на некоторые вопросы.

Что нужно, чтобы установить инвалидность? Какие документы понадобятся? Каков порядок освидетельствования? Как обжаловать решение МСЭ, если человек с ним не согласен и т.д.

В данном пособии содержатся ответы на многие вопросы по ВИЧ инфекции, а также информация по вопросам преодоления наркотической и алкогольной зависимостей, которые будут полезны и необходимы всем людям, кто столкнулся с этими проблемами.

Так же в пособии представлен краткий обзор законодательства Российской Федерации по мерам социальной поддержки граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, образцы заявлений.

Граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации — это люди, в жизни которых наступили обстоятельства, которые они не могут преодолеть самостоятельно. Это может быть абсолютно любой человек. Поэтому, это пособие предназначено для всех категорий граждан.

СОДЕРЖАНИЕ

КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?.....	04
КТО МОЖЕТ ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?.....	05
ПОЛУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ).....	08
ПРОХОЖДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ.....	13
КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ ОСУЖДЕННОМУ.....	20
ПОРЯДОК ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНВАЛИДА.....	23
КАК ОСПОРИТЬ МСЭ.....	24
ОФОРМЛЕНИЕ ДОВЕРЕННОСТИ.....	25
ОБЖАЛОВАНИЕ РЕШЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ/ БЕЗДЕЙСТВИЙ ОРГАНОВ ВЛАСТИ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЖДЕННОМУ.....	28
ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОСУЖДЕННЫХ ИНВАЛИДОВ.....	29
ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	33
НАРКОМАНИЯ И АЛКОГОЛИЗМ.....	41



КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?

С 1 июля 2022 года в России оформление инвалидности осуществляется по новым правилам — в силу вступило постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. N 588 «О признании лица инвалидом». Оно утвердило новые Правила признания лица инвалидом. Соответственно предыдущее постановление действовать перестало, как и временный порядок установления и продления инвалидности, введенный из-за пандемии коронавируса. Он также утратил силу, а значит автоматически продлевать инвалидность уже не будут.

Коротко о том, что изменилось:

- Максимальный срок для проведения медицинских обследований в целях проведения МСЭ теперь составляет 30 дней.
- Можно выбрать формы проведения МСЭ — очно или заочно.
- Изменяется порядок информирования граждан о различных этапах проведения МСЭ, увеличивается количество способов взаимодействия с МСЭ путем подачи заявлений в электронной форме через портал госуслуг.
- С 1 июня 2023 года появится возможность дистанционного освидетельствования с применением информационных технологий, то есть по видеосвязи.
- Планируется введение возможности обезличивания персональных данных гражданина с 1 января 2024 года.



КТО МОЖЕТ ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?

Согласно действующему законодательству Российской Федерации, понятие «инвалид» дано в статье 1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к **ограничению жизнедеятельности** и вызывающее необходимость его **социальной защиты**.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Социальная защита инвалидов - система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

С правовой точки зрения, **инвалидность** — это констатация того, что у человека из-за нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, ограничена

способность осуществлять те или иные виды жизнедеятельности, и он нуждается в мероприятиях по реабилитации и абилитации.

При установлении инвалидности как взрослым, так и детям оценивается семь основных категорий жизнедеятельности:

- способность осуществлять самообслуживание,
- самостоятельно передвигаться,
- ориентироваться,
- общаться,
- контролировать свое поведение,
- обучаться,
- заниматься трудовой деятельностью.

Если расстройство функций организма не создает ограничений для жизни, инвалидность не положена. Например, ВИЧ-инфекция не лечится, поэтому это расстройство стойкое. Но если его компенсировать лекарственными средствами, оно не мешает человеку полноценно жить. А вот если из-за ВИЧ-инфекции возникнут осложнения, например, ослабнет зрение или начнутся проблемы с сердцем, — это уже повод для прохождения медицинского обследования в целях проведения медико-социальной экспертизы. Возможно, что при проведении экспертизы будет выявлено, что стойкие нарушения здоровья мешают человеку жить полноценно, и ему установят инвалидность.

В настоящее время граждане признаются инвалидами в соответствии с порядком и условиями, установленными **Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».**

Процедура медико-социальной экспертизы проводится в соответствии с **Приказом Минтруда России от 29.01.2014 № 59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы».**

Новый административный регламент — это, по сути, своеобразная - и очень подробная - «инструкция» по тому, как в идеале должна проходить процедура освидетельствования.

При рассмотрении вопроса о признании гражданина инвалидом применяются классификации и критерии, утверждённые

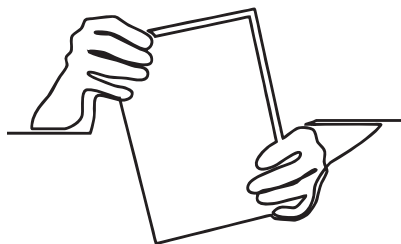
приказом Минтруда России от 27.08.2019 N 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Признать человека инвалидом могут только федеральные учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ):

- Федеральное бюро МСЭ,
- главные бюро в субъектах РФ,
- филиалы бюро МСЭ в городах и районах.

Они же разрабатывают индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (далее ИПРА). Классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ, утверждены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. N 585н.

ВАЖНО | Важно понимать, что МСЭ не устанавливает диагноз, а определяет, насколько ограничена жизнедеятельность человека вследствие стойкого расстройства функций организма, и какие реабилитационные мероприятия необходимы, чтобы полностью или частично восстановить или сформировать его способности к различным видам деятельности.



ПОЛУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО- СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ)

С 1 июля 2022 года направление на МСЭ оформляется только медицинской организацией в соответствии с решением её врачебной комиссии. Это должна быть медицинская организация (государственная или коммерческая), в которой наблюдают и лечат пациента — то есть поликлиника или больница.

ВАЖНО | Обратите внимание, по новым правилам отделение Пенсионного фонда или орган социальной защиты населения уже не смогут оформлять такие направления.

Подготовьте необходимые для проведения МСЭ документы.

Список документов определен п. 24 Правил (утв. Постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95; п. 3, 28, 31, 34, 37, 90 Административного регламента:

- документ, удостоверяющий личность, или его заверенная копия;
- документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя (при обращении через представителя);
- СНИЛС;
- медицинские документы, необходимые для установления причины инвалидности, в частности для фиксирования причины «инвалидность с детства», – документы, подтверждающие наличие нарушения здоровья, которое привело к стойким ограничениям жизнедеятельности до 18 лет.

- письменное согласие гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на проведение МСЭ; но такое согласие не требуется в случае проведения МСЭ заочно;
- заключение врачебной комиссии медицинской организации, подтверждающее, что по состоянию здоровья вы не можете явиться в бюро МСЭ, в связи с чем МСЭ необходимо провести на дому.

Шаг 1. Решение врачебной комиссии

В больнице или поликлинике, где наблюдают и лечат человека, должны провести врачебную комиссию, которая решит, нужно ли направлять его на МСЭ. Это решение обязательно должно быть зафиксировано в протоколе.

Выписка из протокола решения врачебной комиссии о направлении на МСЭ и само направление выдаются по запросу пациенту (или его законному представителю) на бумажном носителе.

ВАЖНО | Обратите внимание, с 1 февраля 2023 года выписку можно будет получить не только на бумаге, но и в электронной форме на портале госуслуг.

Если медицинская организация отказывается дать пациенту направление на МСЭ, ему выдается заключение врачебной комиссии об отказе.

Куда жаловаться, если врачебная комиссия отказала?

Пациент (или его законный представитель) вправе подать жалобу на решение врачебной комиссии медицинской организации:

- в орган-учредитель, которому подчиняется данная медицинская организация (это можно понять из полного названия учреждения). Это может быть Минздрав региона, местная администрация, Минздрав России и т.д.,
- в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) — если медицинская организация относится к государственной, муниципальной и частной системам здравоохранения на территории субъекта РФ,

- в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения — если медицинская организация относится к системе здравоохранения федерального уровня.

ВАЖНО | Справку, на основании которой пациент (или его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно, с 1 июля 2022 не выдают.

Шаг 2. Согласие на направление и проведение экспертизы

В больнице или в поликлинике пациент (или его законный представитель) подписывает согласие на направление и проведение экспертизы. Теперь это единый документ. С 1 февраля 2023 года такое согласие можно будет подать через портал госуслуг, но пока его подписывают на бумаге.

При этом человек указывает предпочтительную форму проведения экспертизы: с его личным присутствием (очно) или без личного присутствия (заочно).

Какие данные изучает МСЭ, если экспертиза проводится в заочной форме:

- анализ имеющихся в направлении данных о состоянии здоровья,
- сведения о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий,
- сведения о результатах медицинских обследований.

Шаг 3. Сбор необходимых документов об обследованиях

На проведение медицинских обследований, необходимых для МСЭ, отводится теперь не более 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления. Раньше вообще не было ограничения срока.

Перечень необходимых обследований в зависимости от заболевания можно найти в Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 10 июня 2021 г. N 402н/631н «Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных

данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы». В нем приведены основные и дополнительные обследования по классам болезней и наименованиям нозологических форм, а также методы исследования и сроки давности для каждого из них.

ВАЖНО | Если в медицинской организации затягивают проведение обследований, то можно направить жалобу на имя главного врача, в министерство/департамент здравоохранения региона и территориальный орган Росздравнадзора.

Шаг 4. Подача направления в МСЭ

Больница или поликлиника формирует направление в информационной системе и в форме электронного документа в течение 3 рабочих дней передает в бюро МСЭ.

Если у медицинской организации нет доступа к информационной системе, то до 1 июня 2023 года она может сделать направление на бумаге.

Если человек признан нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, медицинская организация обязана направить его на МСЭ в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований. То есть в случае, когда все необходимые результаты получены, больница или поликлиника не имеют права тянуть с передачей направления в бюро.

ВАЖНО | Оформлять направление на МСЭ не нужно для получения дубликата справки об установлении инвалидности или получения новой справки при изменении паспортных данных инвалида (ребенка-инвалида). В этих случаях нужно подать заявление в бюро МСЭ лично или через портал госуслуг.

Что делать, если бюро МСЭ отклонило документы

Если при подаче документов выясняется, что направление не содержит достаточных данных о результатах проведения полного объема медицинских обследований, то вот какие действия должно предпринять бюро МСЭ:

- в течение 3 рабочих дней со дня получения направления передать его обратно в медицинскую организацию,
- в срок, не превышающий одного рабочего дня уведомить пациента (или его законного представителя) о возврате: по телефону, в виде смс или заказным почтовым отправлением,
- направить соответствующее уведомление в личный кабинет пациента на портале госуслуг.

Медицинская организация в течение 14 рабочих дней со дня поступления возвращенного направления дополняет его сведениями о результатах медицинских обследований, а в случае необходимости их проводит. А потом вновь передает направление в бюро, обязательно уведомляя об этом пациента (или его законного представителя).

Если медицинская организация решает провести пациенту дополнительные обследования, то она обязана направить ему соответствующее уведомление, в том числе расписание приема врачей-специалистов.

ВАЖНО | Согласно пункту 4 Правил признания лица инвалидом специалисты бюро обязаны ознакомить вас с порядком и условиями признания гражданина инвалидом и дать разъяснения по вопросам установления инвалидности. Если они говорят, что «ничего объяснить не должны», вы можете подать жалобу руководителю бюро и в Министерство труда и соцзащиты населения РФ.

Если у вас возникли вопросы о прохождении экспертизы, вы можете задать их на горячей линии Федерального бюро МСЭ по вопросам инвалидности **+7 499 550 09 91** или в электронной форме через сайт ФБ МСЭ.



ПРОХОЖДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ

По результатам рассмотрения зарегистрированных документов бюро с учетом мнения гражданина (его законного или уполномоченного представителя), указанного в направлении, принимает решение о форме проведения экспертизы и определяет дату и время ее проведения, о чем уведомляет гражданина.

В случае очной формы экспертизы бюро уточняет по каналам телефонной связи у гражданина дату и время проведения освидетельствования посредством выбора доступных даты и времени из интервалов, определенных бюро.

Правилами определены случаи, когда освидетельствование по решению бюро проводится только очно, даже если человек выразил иное предпочтение в согласии:

- невозможно удостовериться в полноте и достоверности сведений, содержащихся в представленных документах;
- выявлено несоответствий между данными исследований и заключениями специалистов, направляющих человека на МСЭ, о степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами;
- необходимо обследовать человека с применением специального диагностического оборудования, специальных экспертных методик и технологий для уточнения структуры и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, функциональных нарушений, реабилитационного потенциала;
- если целью МСЭ человека, ранее признанного инвалидом, является только разработка ИПРА (за исключением случаев необходимости изменения персональных данных,

устранения технических ошибок — описок, опечаток, грамматических или арифметических ошибок либо подобных ошибок);

- если человек является получателем социальных услуг в стационарной форме в организации социального обслуживания, то есть находится в доме-интернате для престарелых и инвалидов, ПНИ, детских домах-интернатах.

ВАЖНО | Медико-социальная экспертиза проводится бесплатно.

Если в медорганизации предлагают заплатить за услуги. Как узнать бесплатным или платным должно быть обследование?

Если вам предлагают на платной основе провести обследование, вы можете узнать у лечащего врача, входит ли данная медицинская услуга в программу государственных гарантий, то есть должна ли она предоставляться бесплатно по полису ОМС. Также для получения информации рекомендуем обратиться в страховую медицинскую компанию, выдавшую вам полис ОМС (телефон указан на полисе). Если вы уже заплатили за медицинские услуги, необходимо сохранить чеки (или другие платежные документы, подтверждающие оплату), чтобы потом обратиться в страховую компанию с заявлением о рассмотрении вопроса о законности взимания денег.

В заявлении в страховую компанию следует изложить факты и приложить копии всех документов, подтверждающих оплату. Страховая компания проанализирует ситуацию в соответствии с законами РФ в сфере ОМС. Если будут основания для возмещения денежных средств застрахованному, компания обратится в медицинское учреждение. Если оснований не будет, то клиент получит об этом письменное извещение.

ВАЖНО | Пациент имеет право требовать денежную компенсацию с медучреждения, только если клиника входит в перечень организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

Кроме того, возврат возможен только, если из личных средств приобретались медикаменты, которые должны были предоставить бесплатно. Это препараты, входящие в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи.

Где может проводиться очное освидетельствование:

- в бюро;
- на дому, если человек не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации;
- по месту нахождения гражданина в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания;
- по месту нахождения человека в исправительном учреждении, где он отбывает наказание;
- в больнице, если гражданин проходит там стационарное лечение.

В этих случаях для проведения экспертизы к человеку выезжают специалисты бюро.

Если медицинская организация не указала в направлении на МСЭ необходимость проведения освидетельствования на дому — напишите заявление на имя главного врача поликлиники. Попросите оформить заключение врачебной комиссии для проведения экспертизы на дому в связи с тяжелым состоянием пациента и предоставьте заключение в бюро.

Заявление о проведении МСЭ на дому

ВАЖНО | МСЭ должна быть проведена в срок, не превышающий 30 рабочих дней с даты регистрации направления. Если ребенок или взрослый признан нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи или находится на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации конечности и нуждается в первичном протезировании — в течение 3 рабочих дней со дня поступления в бюро направления.

Кто и как проводит экспертизу

Экспертиза проводится комиссией, в которую входит не менее чем 3 специалиста бюро. Вы имеете право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении МСЭ с правом совещательного голоса.

При проведении медико-социальной экспертизы в информационной системе ведется протокол и составляется акт. Заключение консультантов, привлекаемых к проведению медико-социальной экспертизы, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия решения, заносятся в протокол проведения МСЭ.

Решение МСЭ принимается большинством голосов специалистов, входящих в комиссию, и объявляется в присутствии всех участников. Если решение вызывает у вас вопросы, вам должны дать необходимые разъяснения.

Человек, проходивший экспертизу (или его законный представитель), имеет право ознакомиться с актом и протоколом. По вашему письменному заявлению вам обязаны выдать копии акта и протокола в тот же день. Заявление на получение копии акта и протокола экспертизы можно подать в электронном виде через портал госуслуг.

Копии выдаются в бумажном виде или направляются вам в электронной форме (способ получения копий выбирает сам заявитель при подаче заявления) не позднее следующего рабочего дня.

Если нужны дополнительные обследования

Бюро может составить программу дополнительного обследования, если случай того требует.

В эту программу могут входить:

- обследование в медицинской организации или в организации, осуществляющей деятельность по реабилитации инвалидов,
- получение консультации главного или Федерального бюро,
- заключения психолого-медико-педагогической комиссии о рекомендуемых условиях обучения и другие мероприятия.

Если экспертиза проводится очно программу дополнительного обследования могут выдать на руки человеку (или его законному представителю).

В течение 3-х рабочих дней человек соглашается на дополнительное обследование или может от него отказаться. Согласие или отказ оформляются письменно (или с 1 февраля 2023 года через личный кабинет на портале госуслуг).

В случае отказа от дополнительного обследования, бюро вынесет свое решение на основании имеющихся данных, но в акте МСЭ сделают отметку об отказе. Это может повлиять на назначение реабилитационных мероприятий или технических средств реабилитации.

Если вы не согласны с решением МСЭ

Если вы не согласны с решением МСЭ, сообщите специалистам бюро, что вы готовы обжаловать решение, предоставить дополнительные документы, результаты обследования, заключения врачей и будете добиваться другого решения в вышестоящем бюро или в суде. В некоторых случаях ваша активная позиция может повлиять на принятие специалистами решения в вашу пользу.

Вы можете обжаловать решение бюро в Главном бюро МСЭ по вашему субъекту, а его решение — в Федеральном бюро в месячный срок со дня получения решения бюро.

Для обжалования решения необходимо подать письменное заявление в бюро, проводившее экспертизу, либо напрямую в Главное бюро. Бюро, проводившее МСЭ, в 3-х дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в Главное бюро.

Заявление можно подать и в электронном виде на портале госуслуг.

Допустим, ортопед рекомендовал вашему ребенку ортопедическую обувь, но комиссия вообще не включила в ИПРА обувь, мотивируя это тем, что ребенок не ходит. Вы можете подать заявление на обжалование решения в бюро МСЭ в части содержания ИПРА, а именно – с просьбой включить необходимое техническое средство реабилитации. Приложите к заявлению заключение врача-ортопеда, подтверждающие назначение ортопедической обуви.

После того, как ваше заявление поступит в Главное бюро, не позднее чем через месяц экспертная комиссия главного бюро должна провести освидетельствование и вынести решение.

Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суде.

ВАЖНО | С 1 июня 2023 года станет возможным дистанционное проведение МСЭ с применением информационно-коммуникационных технологий в случае обжалования человеком (или его законным представителем) решения бюро. Но только по его желанию на проведение экспертизы таким способом.

Набор социальных услуг — что это такое и как его получить?

Кому положены лекарства, медицинские изделия, спецпитание, путевки на санаторно-курортное лечение в рамках НСУ, как можно отказаться от положенных услуг и чем это компенсируется.

Группы инвалидности

Группы инвалидности устанавливаются в зависимости от степени расстройств функций организма, которые возникли в результате заболевания, или как следствие травм или дефектов. Совершеннолетним пациентам устанавливают одну из трех групп инвалидности. Детям группа инвалидности не устанавливается, только категория – «ребенок-инвалид».

I группа инвалидности устанавливается на два года, II и III групп – на год.

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается на год, на два года, на пять лет до достижения 14 лет либо 18 лет.

Первая группа — с самой тяжелой степенью заболевания и стойкими значительно выраженными нарушениями. Это люди, которые не могут самостоятельно позаботиться о себе и нуждающиеся в постоянной помощи других лиц и уходе.

Вторая группа присваивается людям со стойкими выраженными нарушениями. Таким людям периодически требуется помощь других лиц. Они могут работать, но для работы и усвоения информации им необходимы специально созданные условия.

Третья группа — люди, имеющие стойкие умеренные нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которые привели к ограничению жизнедеятельности.

Группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (бессрочно) устанавливается уже при первом освидетельствовании, если заболевание пациента включено в раздел IV Приложения к Правилам признания лица инвалидом.

Показания и условия установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет перечислены в разделе II Приложения, до достижения возраста 18 лет – в разделе III, до достижения возраста 18 лет уже при первом освидетельствовании- в раздел IV.

Инвалидность установили. Что дальше?

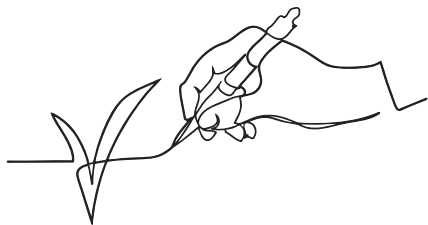
Датой установления инвалидности считается день поступления в бюро направления на МСЭ.

Человеку, признанному инвалидом, выдают справку, которая подтверждает этот факт (в ней указана группа инвалидности или категории «ребенок-инвалид») и оформляют Индивидуальную программу реабилитации и абилитации (ИПРА).

Получить справку человек (или его законный представитель) может лично, или же ее могут выслать заказным почтовым отправлением — разумеется, по согласованию с ним.

ИПРА формируется в информационной системе МСЭ в форме электронного документа. Она доступна в личный кабинете на портале госуслуг. Бумажную копию ИПРА направляют человеку (или его законному представителю) заказным почтовым отправлением. При очном проведении экспертизы ИПРА могут просто выдать на руки.

Выписка из акта МСЭ передается в электронном виде в федеральную государственную информационную систему «Федеральный реестр инвалидов» (ФРИ) в режиме реального времени. Сведения о признании гражданина инвалидом образуют в ФРИ соответствующую запись и как только бюро получает уведомление об этом, вся информация становится доступна в личном кабинете на портале госуслуг.



КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ ОСУЖДЕННОМУ

Гражданин, попавший в исправительное учреждение, не лишается возможности пройти медико-социальную экспертизу (МСЭ), данное право за осужденным закреплено п.6 ст.101 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации.

Учреждение ГУФСИН организует обследование гражданина, оформляет направление на медико-социальную экспертизу и передает в Бюро МСЭ вместе с медицинскими документами, заключением Врачебной Комиссии. Освидетельствование гражданина проводится на базе филиала Учреждения ГУФСИН.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) – признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки

степени нарушений функций организма, ограничений жизнедеятельности. Одна из основных функций МСЭ — разработка и коррекция индивидуальной программы реабилитации и абилитации (адаптации) инвалида.

Медико-социальная экспертиза осужденного проводится по его письменному заявлению, либо представителя по доверенности. Лицо, нуждающееся в проведении медико - социальной экспертизы, подает на имя руководителя территориального бюро МСЭ через начальника учреждения УИС письменное заявление в произвольной форме.

Руководителю бюро МСЭ№ _____
от осужденного _____
отбывающего наказание в ФКУ ИК _____

Заявление

Прошу направить меня в установленном порядке на медико-социальную экспертизу с целью определения группы инвалидности и разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

Дата :

Подпись:

При поступлении от осужденного указанного заявления администрация Учреждения ГУФСИН, проводит необходимые диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. При наличии данных, подтверждающих стойкое расстройство функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, направляет осужденного на МСЭ с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного медицинской организацией УИС, а также медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

Максимально допустимое время проведения экспертизы - 30 календарных дней с даты подачи заявления. Причем в этот срок входит и время дополнительного обследования, если таковое понадобится при проведении МСЭ. Все услуги бюро МСЭ предоставляются бесплатно.

МСЭ проводят специалисты в составе врачей-экспертов, могут быть включены специалист по реабилитации, специалист по социальной работе. На комиссии специалисты бюро МСЭ попросят заполнить согласие на проведение медико-социальной экспертизы и осмотрят больного.

Осужденному на руки выдают справку об установлении инвалидности и ИПРА — индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида. Программа разрабатывается специалистами бюро МСЭ для каждого человека индивидуально и

выдается одновременно с Выпиской из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом. В документе содержатся сведения об ограничениях к трудовой деятельности, рекомендованных реабилитационных мероприятиях и технических средствах реабилитации (ТСР).

ИПРА состоит из разделов:

- могут входить лекарства и восстановительная терапия;
- протезирование;
- профессиональное обучение. Также в ИПРА отмечены профессиональные ограничения. Например, если инвалиду требуются дополнительные перерывы или он способен работать только при посторонней помощи.
- мероприятия по медицинской реабилитации или абилитации, в т.ч. по реконструктивной хирургии, протезированию и ортезированию;
- мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации, в т.ч.: по профессиональной ориентации, по содействию в трудоустройстве, по производственной адаптации;
- мероприятия по социальной реабилитации или абилитации, в т.ч.: по социально-средовой реабилитации и абилитации, по социально-психологической реабилитации и абилитации, по социально-педагогической реабилитации и абилитации, по социокультурной реабилитации и абилитации, по социально-бытовой адаптации;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, мероприятия по занятию спортом;
- по обеспечению техническими средствами реабилитации за счет федеральных средств.

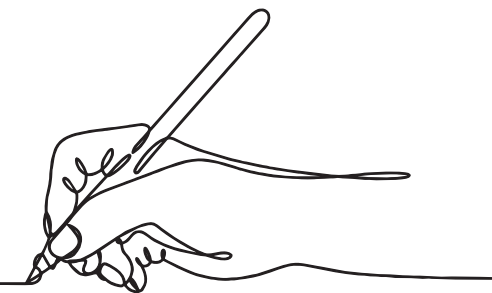
Напротив каждого мероприятия или рекомендованного средства реабилитации стоит срок исполнения и учреждение - ответственный исполнитель.

Исполнителем мероприятий ИПРА для лиц, находящихся в местах лишения свободы, является Учреждение ГУФСИН. Для осужденного она носит рекомендательный характер: то есть он может по желанию отказаться от исполнения всей программы или ее отдельных частей. Поэтому по результатам освидетельствования гражданину сообщается, какие мероприятия и

технические средства реабилитации рекомендованы, для согласования полноты мероприятий ИПРА.

Если в ИПРА необходимо внести коррективы: чтобы внести дополнения или изменения в ИПРА, осужденному необходимо пройти переосвидетельствование в бюро МСЭ на основании нового направления на МСЭ. Необходимо написать заявление на проведение медико-социальной экспертизы с целью изменения ИПРА инвалида, По результатам медико-социальной экспертизы разрабатывается новая ИПРА.

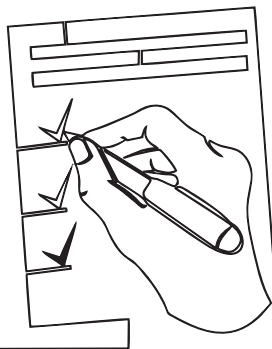
При проведении экспертизы ведется протокол. Осужденный может ознакомиться с протоколом и попросить копию.



ПОРЯДОК ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНВАЛИДА

Инвалидность устанавливают на определенный срок. После этого ее нужно снова подтвердить на МСЭ при очередном переосвидетельствовании. Если ничего не меняется, инвалидность продлевают или присваивают бессрочно. Если здоровье улучшится, ее снимают. Если ухудшается, степень инвалидности могут повысить.

Раньше подтверждать инвалидность в обязательном порядке приходилось всем, даже тем, кто потерял руку или ногу. С марта 2018 года законодательство изменилось: тем, кто потерял конечность, инвалидность устанавливают бессрочно.



КАК ОСПОРИТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ МСЭ

Структура МСЭ представляет из себя иерархию из трёх уровней:

I уровень — Бюро МСЭ осуществляют освидетельствование граждан, устанавливают инвалидность с указанием причины инвалидности, группу инвалидности, разрабатывают ИПРА.

II уровень — Главное бюро МСЭ субъектов Российской Федерации контролирует деятельность бюро МСЭ и вышестоящих Экспертных составов, анализирует и координирует их работу, рассматривает жалобы граждан по вопросам установления инвалидности и разработки ИПРА. Имеет право отменять или изменять решения Бюро МСЭ, проводить специальные виды обследования.

III уровень — Федеральное бюро МСЭ: контролирует и координирует работу главных бюро, проводит МСЭ в случае обжалования решения главного бюро, а также в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

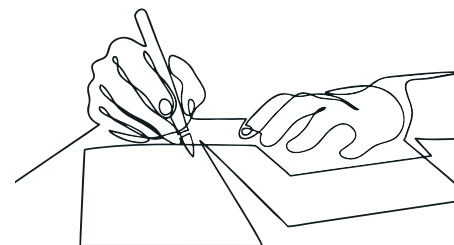
Решение МСЭ можно обжаловать в течение месяца после его вынесения.

1. Нужно написать заявление в Бюро МСЭ, проводившее освидетельствование (I уровень), либо в Главное бюро (II уровень). Если заявление было направлено в филиал - Бюро МСЭ, то в течение трёх дней вместе со всеми документами его передадут в Главное бюро.
2. Главное бюро МСЭ должно провести повторную экспертизу не позднее, чем через месяц после регистрации заявления гражданина. МСЭ пройдет по такому же порядку, что и в первый раз.
3. Если Главное бюро вынесло отрицательное решение, его тоже можно обжаловать. Для этого в течение месяца после

вынесения решения нужно написать заявление в Федеральное бюро.

4. Федеральное бюро должно провести повторную экспертизу в течение месяца после заявления. С согласия заявителя проведение МСЭ может быть поручено и другому Экспертному составу Главного бюро МСЭ.
5. Решение каждого бюро можно обжаловать на любом этапе в вышестоящем бюро или в суде.

Заявление в суд может подавать как сам гражданин, так и его представитель по доверенности.



ОФОРМЛЕНИЕ ДОВЕРЕННОСТИ

Прежде всего, родственникам и защитникам рекомендуется оформить доверенность на представление интересов заключенного. В доверенности нужно указать право на ознакомление с медицинской документацией осужденного. Без этой бумаги или отдельного Согласия на предоставление медицинской информации администрация исправительного учреждения не вправе предоставлять информацию о состоянии здоровья заключенного (статьи 13, 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Рекомендуем указать в доверенности право на передоверие полномочий другим лицам.

Доверенность можно оформить двумя способами:

- воспользоваться платными услугами нотариуса, который выезжает в исправительное учреждение для совершения нотариальных действий;
- оформить доверенность через начальника исправительного учреждения в соответствии с ч. 2 ст. 53 ГПК РФ. Такое

оформление доверенности является бесплатным. Для этого заключенный может самостоятельно обратиться с соответствующим заявлением на имя начальника ИУ, либо родственник/иное лицо обращаются с этим заявлением, к которому прикладывают бланки доверенностей.

Таким образом, законодательством Российской Федерации правом осуществления нотариальных действий наделяются начальники исправительных учреждений уголовно-исполнительной системы России.

Рекомендуем следующий образец доверенности:

ДОВЕРЕННОСТЬ

Город _____ 20__ г.

Я, _____,

_____ года рождения, отбывающий наказание в ФКУ ИК _____,

_____ настоящей доверенностью

уполномочиваю, гражданина Российской Федерации _____

_____ года рождения,

место рождения: _____, паспорт:

серия _____, выданный _____

_____ код подразделения _____, проживающую

по адресу _____

Представлять мои интересы во всех органах государственной власти и местного самоуправления. Обращаться от моего лица и в моих интересах в органы государственной власти и местного самоуправления, получать ответы на обращения, обжаловать действия либо бездействие данных органов в судебном и внесудебном порядках. Направлять от моего имени заказные и ценные письма, в том числе с уведомлением о вручении, посредством почтовой или иных средств связи.

Вести дела от моего имени и в моих интересах во всех судах судебной системы Российской Федерации, а также во всех международных судебных и иных органах в качестве представителя на всех стадиях судебного или иного процесса и во всех инстанциях со всеми процессуальными правами, как в присутствии, так и в отсутствии.

Представлять мои интересы в учреждениях здравоохранения,

знакомиться с оригиналами документов, истребовать копии документов медицинского характера, касающиеся любых сведений о состоянии моего здоровья, заключать договора на предоставление медицинских услуг и проводить за них оплату, а также совершать все действия и формальности, связанные с выполнением данного поручения в медицинских учреждениях.

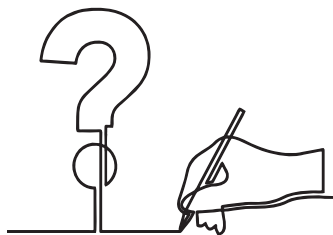
Представлять мои интересы в учреждениях медико-социальной экспертизы (государственные бюро и экспертные составы), знакомиться с оригиналами документов, истребовать копии документов, касающиеся моего освидетельствования на инвалидность (протоколы, акты, справки и прочее), а также совершать все действия и формальности, связанные с выполнением данного поручения в учреждениях медико-социальной экспертизы.

Доверяю расписываться за меня в случае необходимости в документах, связанных с выполнением данных полномочий и использовать предоставленные законодательством и гражданским судопроизводством другие процессуальные права.

Доверенность выдана сроком на три года без права передоверия полномочий по настоящей доверенности другим лицам. Смысл и значение доверенности, ее юридические последствия, а также содержания статей 185-189 Гражданского кодекса РФ мне разъяснены и соответствуют моим намерениям. Содержание настоящей доверенности прочитано мной лично и зачитано вслух. /_____/_____

Настоящая доверенность удостоверена мной, начальником ФКУ ИК _____. Доверенность подписана _____ в моем присутствии. Личность _____ установлена. Дееспособность проверена. _____/_____/_____

Зарегистрирована за № _____ от _____ года.



ОБЖАЛОВАНИЕ РЕШЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ/БЕЗДЕЙСТВИЙ ОРГАНОВ ВЛАСТИ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЖДЕННОМУ

Осужденный или его представитель имеют право обратиться в следующие органы власти с жалобами на ненадлежащее оказание медицинской помощи:

- В ФКУЗ МСЧ ФСИН России по соответствующему субъекту РФ, в прямых полномочиях которых в частности медико-санитарное обеспечение подозреваемых, обвиняемых и осужденных, включая оказание первичной и некоторых видов специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в объемах, установленных программой государственных гарантий, а также их лекарственное обеспечение.
- В органы прокуратуры по соответствующему субъекту РФ, в полномочия которых входит обеспечение надзора, в том числе за соблюдением закона при оказании медицинской помощи заключенным.
- В территориальные органы Росздравнадзора (РЗН). Указанный орган проводит проверку в отношении деятельности юридических лиц, то есть обращаться в РЗН надо с жалобой на ФКУЗ МСЧ ФСИН России по соответствующему субъекту РФ с жалобой на несоблюдение обязательных требований и стандартов при оказании медицинской помощи. В просительной части такого обращения необходимо сослаться на ст. 26 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 января 2015 г. N 19н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения...» и просить провести

внеплановую проверку в отношении конкретного ФКУЗ МСЧ ФСИН России на предмет качества, своевременности и соблюдения стандартов оказания медицинской помощи осужденному. Такое обращение в РЗН необходимо посылать обычной почтой или через портал госуслуг. Если направить обращение просто по электронной почте, проверка не будет проведена.

Любое обращение в органы власти должно быть четким, понятным и содержательным. Обращение должно содержать перечень диагностированных заболеваний, описание необходимой медицинской помощи (диагностика, лечение), фактическое лечение (или его полное отсутствие) и его последствия на состояние здоровья (описание ухудшений, прогрессирования заболевания и пр.), описание использованных средств защиты (обращение к начальнику медицинской части, колонии и пр.) и их результаты. В просительной части обращения необходимо сформулировать конкретные просьбы/требования.



ПРАВОВЫЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОСУЖДЕННЫХ ИНВАЛИДОВ

Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определено, что целью государственной политики в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

В соответствии со статьей 101 УИК РФ гарантируется медицинская помощь, освидетельствование и переосвидетельствование осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, обеспечение условий для проведения реабилитационных мероприятий, пользование техническими средствами реабилитации и услугами, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида.

Согласно Правилам администрация ИУ размещает осужденных-инвалидов I и II групп в отрядах для проживания осужденных, расположенных на первых этажах зданий, оказывает содействие в проведении реабилитационных мероприятий для инвалидов, предусматривает возможность использования технических средств реабилитации. Обеспечивает доступ лицам с ограниченными возможностями в местах общего пребывания осужденных в установленное расписанием дня время.

С целью реализации ст.101 УИК РФ администрация ИУ обеспечивает осужденных-инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации необходимым объемом реабилитационных мероприятий, предоставляет возможность пользования техническими средствами реабилитации.

В соответствии со ст.88 УИК РФ осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без их ограничения.

Кроме того, осужденные являющиеся инвалидами I или II группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением (ст. 90 УИК РФ).

Инвалидам I или II группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно, а также создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания (ст. 99 УИК РФ). Данная категория осужденных привлекаются к труду по их желанию в соответствии с законодательством РФ о труде и законодательством РФ о социальной защите инвалидов, в том числе к работам по благоустройству исправительных

учреждений и прилегающих к ним территорий (ст.ст. 103,106 УИК РФ).

Работающим осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска по сравнению с остальными осужденными может быть увеличена с 12 до 18 рабочих дней (ст.104УИКРФ).

При отсутствии медицинских противопоказаний осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, могут по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих с учетом соблюдения требований законодательства РФ об образовании и законодательства РФ о социальной защите инвалидов (ст. 108 УИК РФ).

Осужденные, являющиеся инвалидами I группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся, в тюрьмах на строгом режиме содержаться не могут (ст. 117 ст. 130 УИК РФ).

Указанная категория осужденных, при освобождении от отбывания наказания, по их просьбе и представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, направляются органами социальной защиты в дома инвалидов и престарелых (ст. 180 УИК РФ).

Осужденные, получающие заработную плату или пенсию, а также уклоняющиеся от работы, возмещают стоимость питания, одежды, коммунально-бытовых услуг, при этом инвалиды 1 и 2 группы полностью освобождаются от оплаты расходов на эти цели и им должны быть созданы улучшенные бытовые условия и установлены повышенные нормы питания.

Осужденные-инвалиды привлекаются к труду только по их желанию, на них полностью распространяется законодательство о труде и социальной защите. Осужденный, утративший трудоспособность в период отбывания наказания, получивший инвалидность, имеет право на возмещение ущерба и пенсионное обеспечение.

При отсутствии медицинских противопоказаний осужденные-инвалиды могут по желанию получить начальное

профессиональное образование и профессиональную подготовку.

Указанная категория осужденных обладает правом длительного выезда за пределы исправительного учреждения на время ежегодного оплачиваемого отпуска в виде освобождения от работы до 18 рабочих дней, при условии сопровождения родственниками или иными лицами. Расходы оплачиваются ими за счет собственных средств либо иными лицами.

Администрация учреждения, исполняющего наказание, обязана сообщать в органы местного самоуправления и территориальный орган федеральной службы занятости о предстоящем их освобождении, с указанием сведений о наличии жилого помещения, трудоспособности и имеющихся специальностях. По желанию осужденных-инвалидов, они по согласованию с органами социальной защиты, могут быть направлены в дома инвалидов и престарелых.

Наличие инвалидности, препятствующей отбыванию наказания, может быть основанием для его освобождения от отбывания наказания в соответствии постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. № 54.



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ВИЧ ИНФЕКЦИИ

Почему важно знать о ВИЧ-инфекции?

Все мы знаем о существовании заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека. Иногда нам кажется, что вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом, нас не касаются, но действительно ли это так?

Свердловская область стала четвертым среди российских регионов по количеству новых выявленных случаев ВИЧ в 2021 году. Как следует из доклада, опубликованного на сайте Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в прошлом году в нашем регионе было зарегистрировано 74 новых случая ВИЧ-инфекции на 100 тысяч жителей. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения в России в 10 раз выше, чем во всех странах Европейского союза.

Подавляющее большинство — 86% новых случаев — выявлено у россиян старше 30 лет. В начале столетия 87% инфицированных ВИЧ принадлежали к возрастной категории 15-29 лет.

Большинство больных, узнавших свой диагноз в 2021 г., заразились при гетеросексуальных контактах (67,7%); употребление наркотиков стало причиной для заражения ВИЧ 28,3%; через гомосексуальные контакты были инфицированы 2,5%.

Важно обладать достоверной информацией о ВИЧ-инфекции, вне зависимости от того есть ли у вас этот диагноз. ВИЧ давно перестал быть заболеванием только для определённой группы риска.

Одним из основных направлений работы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции является информирование населения через проведение масштабных коммуникационных кампаний.

Данный справочник будет полезен людям, живущим с ВИЧ, дискордантным парам (где один из партнеров имеет положительный ВИЧ-статус), а также тем, кто не имеет диагноза ВИЧ, но хоть раз в жизни сталкивался с рискованными ситуациями (незащищенный половой контакт, внутривенное употребление наркотических веществ, татуировки и пирсинг нестерильными инструментами).

ВИЧ – не приговор

Несмотря на то, что он вносит дискомфорт в жизнь, важно помнить:

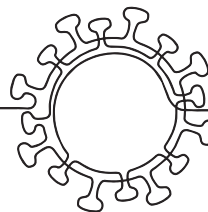
- **ВИЧ-позитивные люди не беззащитны перед болезнью.**
- Существует много способов поддержать здоровье и прожить полноценную жизнь.
- ВИЧ-инфицированные люди не должны изолировать себя от других. Члены семьи, близкие и друзья, а также медицинские работники и сотрудники профильных НКО готовы помочь.
- Соблюдая меры предосторожности, ВИЧ-инфицированные могут продолжать вести интимную жизнь без риска для себя и партнера.

ВИЧ – это Вирус Иммунодефицита Человека. Он передается только от человека к человеку. Как и все другие вирусы, ВИЧ не может существовать самостоятельно.

ВИЧ-инфекция – это заболевание, вызываемое вирусом после попадания внутрь человека. Инфекция ослабляет иммунную систему, выполняющую функцию защитного барьера. В инкубационном периоде (от момента заражения до выработки антител) при ВИЧ-инфекции, который продолжается от 2-3 недель до 3-6 месяцев, иногда до 12 месяцев, вирус невозможно обнаружить лабораторным путём, поскольку антитела не образовались в достаточном количестве и тест их не видит.

На протяжении нескольких лет организму удастся удерживать

ВИЧ под контролем. В этот период инфицированный человек чувствует себя и выглядит вполне здоровым, и часто даже не догадывается о своем диагнозе.



Что происходит, когда ВИЧ попадает в организм человека?

ВИЧ может проникать в различные клетки организма человека и поражать нервную систему, мышечные ткани, желудочно-кишечный тракт. В клетках тела вирус может находиться в неактивной форме долгое время – месяцы и даже годы. В это время он не может быть уничтожен, потому что недоступен ни для антител, ни для лекарственных препаратов.

Периодически вирус выходит в кровеносное русло и сразу отправляется на поиск белых кровяных клеток, так называемых Т-лимфоцитов-помощников или CD4 клеток. Эти клетки вирус использует для своего размножения. Т-лимфоциты – это важная часть иммунной системы, которая защищает наш организм от проникновения различных чужеродных агентов: бактерий, вирусов, грибков. Т-лимфоциты отвечают за своевременную замену состарившихся клеток, способствуют заживлению ран, помогают справляться с болезнями.

ВИЧ, размножаясь внутри Т-лимфоцитов, разрушает их. Постепенно иммунная система ослабевает настолько, что она уже не может защищать организм. Формируется иммунодефицит, при котором сопротивляемость к бактериям и вирусам является крайне низкой.

Что такое СПИД?

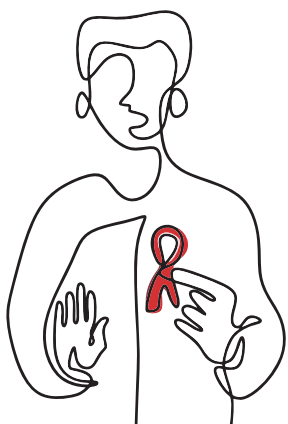
СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита. СПИДом нельзя заразиться. Это конечная стадия развития ВИЧ-инфекции.

Присутствие вируса в организме держит иммунитет в постоянном напряжении. Иммунная система пытается бороться с вирусом, но ВИЧ уничтожает все новые и новые CD4 клетки. Чем больше вирусов в крови, тем больше поражаются Т-лимфоциты.

У каждого организма есть свои ресурсы и свой потенциал, но

они не безграничны. В какой-то момент иммунитет исчерпывает свои ресурсы и перестает сопротивляться чужеродным агентам. Тогда развивается стадия СПИДа. Современные лекарства снизили уровень смертности от б. Повышение знаний о ВИЧ-инфекции. СПИДа на 80%, но полностью вылечить СПИД нельзя.

Проявления СПИДа разнообразны. В основном это оппортунистические заболевания: пневмоцистная пневмония, туберкулез, грибковые поражения кожи и внутренних органов, герпес, токсоплазмоз, саркома Капоши и другие.



Как не заразиться ВИЧ?

ВИЧ может проникнуть в организм тремя путями

1. Половой путь: при любых незащищенных сексуальных контактах. Риск инфицирования половым путем зависит от многих факторов:

- Вида сексуальных контактов. Наиболее опасны анальные сексуальные контакты как наиболее травматичные. Очень велик риск инфицирования при изнасиловании. Менее опасны оральные сексуальные контакты, но риск заражения есть и в этом случае.
- Наличия других инфекций, передающихся половым путем (ИППП), а также воспалительных процессов, приводящих к нарушению целостности слизистых оболочек половых органов и более легкому проникновению ВИЧ в кровоток. Кроме того, при ИППП увеличивается концентрация вируса в сперме и вагинальном секрете.
- Пола: женщины более подвержены риску инфицирования – риск в 2 раза выше, чем у мужчины, так как в сперме вируса больше, чем в вагинальном секрете.

- Количества вируса, попавшего в организм: риск выше при множественных незащищенных контактах.
- Вирусной нагрузки у ВИЧ-инфицированного партнера: она выше в начальный период заболевания и в стадии СПИДа, но снижается при приеме антиретровирусной терапии. Использование барьерных контрацептивов — это надежная гарантия от передачи ВИЧ-инфекции. Многие исследования показали их высокую эффективность, которая составляет около 98%. В парах, где оба партнера инфицированы ВИЧ и только начинают АРВ-терапию, также следует соблюдать осторожность и применять кондомы. Столкновение разных штаммов ВИЧ может осложнить лечение.

2. Вертикальный путь: от ВИЧ-положительной матери к ребенку

- Во время беременности (при дефектах плаценты, очень высокой вирусной нагрузке у матери и сниженном иммунном статусе).
- При родах – при контакте с кровью матери во время прохождения родовых путей; риск инфицирования новорожденного снижается, если во время беременности мать принимала антиретровирусные препараты.
- При грудном вскармливании. Если ВИЧ-положительная женщина во время беременности наблюдалась у врача-инфекциониста и получала профилактическое лечение, в 99% случаев у нее рождается здоровый ребенок.

3. Парентеральный путь (через кровь): при прямом попадании инфицированной крови в организм здорового человека через поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки и в кровь

- При использовании потребителями инъекционных наркотиков нестерильного оборудования (шприцев, игл, посуды, фильтров и др).
- При использовании нестерильного медицинского инструментария.

- При переливании зараженной донорской крови, пересадке донорских органов и тканей.
- При нанесении татуировок, пирсинге, прокалывании ушей нестерильным инструментом. Профилактика передачи ВИЧ парентеральным путем очень строго контролируется при переливании крови и других медицинских манипуляциях. Чаще всего парентеральным путем ВИЧ передается при использовании потребителями внутривенных наркотиков при помощи нестерильного инъекционного оборудования.



Как нельзя инфицироваться ВИЧ?

ВИЧ не передается бытовым путем!

- при пользовании общим туалетом, душем, посудой, постельным бельем;
- при плавании в общественном бассейне или естественном водоеме;
- при посещении бани сауны;
- при занятиях спортом;
- при совместном проезде в общественном транспорте, разговоре, рукопожатии, кашле, чихании;
- через еду, приготовленную ВИЧ-положительным человеком;
- через укусы насекомых, животных;
- при поцелуях и объятьях.

Люди боятся инфицироваться ВИЧ при обычном бытовом контакте. Эти страхи сильно преувеличены. Общение с ВИЧ-положительными людьми безопасно. ВИЧ не приспособлен к выживанию в окружающей среде и вне организма быстро погибает.

Можно ли заразиться ВИЧ в салонах красоты при проведении процедур маникюра, педикюра, пирсинга, нанесения татуировки?

Инфицирование возможно в случае, если инструментарий в салоне не дезинфицируется. Необходимо убедиться, что все инструменты обрабатываются дезинфицирующими средствами и проходят через сухожаровой шкаф.

Можно ли заразиться ВИЧ во время драки?

Если кровь попала на неповрежденную кожу, то нет риска инфицирования ВИЧ, так как кожа является надежным барьером, в отличие от слизистых оболочек. Если кожа повреждена, и в рану попала инфицированная кровь, то инфицирование возможно.

Распространяют ли ВИЧ-инфекцию кровососущие насекомые?

Когда комар кусает человека, он впрыскивает не кровь предыдущей жертвы, а свою слюну. Желтая лихорадка и малярия передаются через слюну некоторых видов комаров, поскольку возбудители этих болезней способны жить и размножаться в слюне комара. Но ВИЧ не способен размножаться в организме комара или любого другого кровососущего насекомого.

Как можно узнать, что человек инфицирован?

Определить по внешнему виду, инфицирован человек или нет, невозможно. Узнать, есть ли у человека ВИЧ, можно только одним способом – сдать кровь на антитела к ВИЧ. Рекомендуется пройти тест всем, кто находился хотя бы в одной рискованной ситуации (см. раздел пути передачи ВИЧ-инфекции).

Сразу после рискованной ситуации узнать свой ВИЧ-статус невозможно. Существует «серо негативное окно» — это срок реакции организма на попадание в него ВИЧ. В это время происходит накопление антител. ИФА-тест на ВИЧ-инфекцию (метод диагностики ВИЧ, основанный на поиске антител) не сможет распознать опасность так быстро.

В Российской Федерации принят стандарт тестирования на ВИЧ. Для исключения или подтверждения ВИЧ-инфекции необходимо пройти ИФА-тест трижды – через 3, 6 и 12 месяцев от рискованной ситуации. Большинство врачей рекомендуют действовать именно так. Но со времени принятия данного стандарта прошло достаточно времени и лабораторные тест-системы (а также экспресс-тесты) стали точнее и чувствительнее.

Сегодня Всемирная организация здравоохранения утверждает, и многочисленные исследования свидетельствуют, что срок в 6 недель от ситуации риска достаточен для получения достоверного результата ИФА.

Информация о результате обследования на ВИЧ-инфекцию является строго конфиденциальной. Это значит, что о ВИЧ-статусе человека не могут сообщить кому-нибудь другому: родителям, друзьям, коллегам. В противном случае это является разглашением врачебной тайны и подлежит ответственности, установленной в законодательном порядке. Исключением являются случаи, когда человек признан недееспособным и находится под опекой, а также в случае возбуждения уголовного дела.

НАРКОМАНИЯ И АЛКОГОЛИЗМ

Связь наркомании и алкоголизма с преступностью.

В последнее время среди негативных социальных явлений в обществе особое место занимает наркомания и алкоголизм, т.е. злоупотребление частью населения наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и другими токсичными веществами.

Термин "наркомания" происходит от греческих слов «narke» - оцепенение и «mania» - безумие, страсть. Этим термином обозначается заболевание, возникающее в связи с потреблением наркотиков в немедицинских целях и характеризующееся непреодолимым влечением к наркотическим средствам и психотропным веществам, вызывающим особое субъективно-положительное психическое состояние.

Алкоголизм – многофакторное хроническое заболевание, вызванное систематическим употреблением спиртных напитков. В случаях длительного течения болезнь сопровождается стойкими психическими и соматическими расстройствами. Коварство любого алкоголя состоит в том, что переход привычки употребления спиртных напитков в болезнь многие не замечают. Более того, даже тяжелые алкоголики себя таковыми не считают.

Наркомания и алкоголизм – это не вредные привычки! Это серьезные и смертельные заболевания, уничтожающие жизнь самого зависимого, его близких и его окружение.

Говоря об этих недугах, используют термин «химическая зависимость» как зависимость от химических (психотропных, психоактивных) веществ, изменяющих сознание.

Если наркомания и алкоголизм - это заболевание, то наркотизм - социальное явление, которое заключается в приобщении к употреблению наркотиков отдельных групп населения.

Наркотизм тесным образом связан с преступностью. В состоянии эйфории (наркотического опьянения) или абстиненции (наркотического голода) наркоманы способны на агрессивные действия, у них выявляются скрытые при нормальном состоянии низменные качества и черты личности. Человек утрачивает

контроль над собой, частично или полностью устраняется действие сдерживающих его факторов (совести, страха наказания). В структуре всей преступности удельный вес преступлений, совершенных под воздействием наркотиков или алкоголя либо для их приобретения, неуклонно возрастает.

Тяга к наркотикам и алкоголю может подтолкнуть человека на совершение любого преступления. Постоянный спрос на наркотики неизбежно порождает и предложение, реализуемое в результате определенной преступной деятельности (изготовление, приобретение, хищение, сбыт наркотиков), что приводит к развитию и процветанию наркотизма, увеличению в десятки раз числа преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

Незаконный оборот наркотиков формирует особую социальную среду, в которой в значительной мере деформируются ценностные ориентации личности.

Употребление наркотиков и алкоголя является одной из главных причин совершения краж, грабежей, вымогательств, которые в некоторых случаях сопровождаются умышленными убийствами с отягчающими обстоятельствами.

Таким образом, одной из современных тенденций преступности является превращение наркомании, незаконного оборота наркотиков в одну из причин совершения ряда повторных, корыстных и насильственных преступлений.

Успех в предупреждении наркотизма в первую очередь зависит от снижения спроса на наркотики и сокращения количества их потребителей.

Особую тревогу вызывает совершение преступлений ранее судимыми лицами. Рецидивная преступность представляет повышенную угрозу для общества, поскольку совершение повторного преступления свидетельствует об упорном нежелании встать на путь исправления. При этом у рецидивистов закрепляются антисоциальные установки, взгляды и убеждения, происходит набор преступного опыта, что делает их особенно опасными для общества. У ранее судимых потребителей наркотических средств наблюдается ухудшение физического и психического состояния организма, утрата социально полезных связей, деградация личности, что также делает их опасными для окружающих.

С увеличением количества зарегистрированных преступлений

растет численность лиц, отбывающих наказание повторно в виде лишения свободы за их совершение. Практически каждое третье преступление на территории Российской Федерации совершается рецидивистами.

Освобождаясь из мест лишения свободы, такие лица испытывают трудности в устройстве на работу, поиске жилья, в восстановлении утраченных социально полезных связей. К тому же многие из них вследствие длительного злоупотребления наркотическими средствами подорвали свое здоровье и нуждаются в реабилитации.

Наркоманию и алкоголизм называют ещё химической зависимостью или зависимостью от психо - активных веществ.

Не понимая природу химической зависимости, люди часто принимают ее за вредную привычку или проявление слабой воли. А по факту она является серьезной болезнью, которая разрушает все сферы жизни человека. Давайте подробно рассмотрим, что такое химическая зависимость, причины ее появления и эффективные способы лечения.

Причины химической зависимости

Подтолкнуть человека к употреблению могут разные причины. Чаще это совокупность внешних и внутренних факторов: генетическая предрасположенность, особенности характера, психики и определенные внешние обстоятельства.

Химическая зависимость – неконтролируемое и страстное влечение человека к психоактивным веществам (алкоголь, наркотики, лекарственные препараты и другие токсические субстанции натурального или синтетического происхождения), изменяющим сознание, несмотря на разрушительные последствия для здоровья и психики.

Проявляется комплексом поведенческих, неврологических, личностных и других нарушений. Патологическое влечение к психоактивным веществам приводит к развитию стойкой зависимости, изменяет психику и поведение человека, оказывает негативное воздействие на здоровье.

Важно! Химическая зависимость – это прогрессирующее, хроническое, смертельное заболевание!

Как избавиться от химической зависимости?

Важно понимать, что самостоятельно справиться с зависимостью невозможно. Комплексное лечение нужно проводить под постоянным наблюдением специалистов.

Терапия химических зависимостей включает несколько этапов:

1. Процедура детоксикации, которая необходима для выведения из организма токсинов и купирования болезненных симптомов абстиненции.

2. Медикаментозное лечение, направленное на восстановление нарушенных функций организма, коррекцию поведенческих, психотических расстройств и пр.

К сожалению, алкоголизм и наркоманию невозможно вылечить медикаментами – они лишь уберут симптомы ломки, но не избавят от эмоциональной боли, деструктивного мышления, не защитят от опасного влияния прежних друзей и свободного доступа к ПАВ, не остановят срыв. Поэтому важно после медикаментозного лечения продолжить следующий этап.

3. Основная и важная составляющая программы лечения – социальная реабилитация. Благодаря психотерапевтическим методикам, происходит признание факта болезни, выявляются причины зависимости, укрепляется личная мотивация, формируются новые жизненные навыки и приоритеты. После завершения курса человек избавляется от тяги к психоактивному веществу и возвращается к полноценной жизни.

4. Социальная адаптация занимает значительное время. В этот период бывший зависимый продолжает работать со специалистами, посещает группы поддержки и др.

Профилактика и рекомендации

После прохождения полного курса восстановления важно не допустить рецидив и сохранить здоровые привычки. Необходимо соблюдать режим труда и отдыха, полноценно питаться, заниматься спортом. Может понадобиться смена обстановки, окружения. Решающее значение имеет помощь и поддержка близких людей.

Куда можно обратиться за помощью?

Благотворительный фонд «Независимость» предлагает людям, зависимым от психоактивных веществ, программу длительного восстановления и сопровождения. В нашей программе человек надежно защищен от негативного влияния общества и может полностью сосредоточиться на общении со специалистами разного профиля.

Единая программа комплексного восстановления и развития личности для людей с зависимыми формами поведения «ТРЕЗВЫЙ – ЗДОРОВЫЙ – ЖИВОЙ»

Цель программы: изменение человека и интеграция его нового опыта в жизнь.

Данная программа включает в себя элементы мировых методик, применяемых в помощи людям, зависимым от химических веществ. Направлена на восстановление человеческих ресурсов – биологических, психологических, социальных, духовных, утраченных за время употребления наркотических веществ. А также на формирование трезвеннических убеждений и навыков эффективной жизни. Способствует изменению образа, стиля и качества жизни зависимого человека. А также приобретения основного мировоззренческого понятия – смысла жизни.

Применяется в условиях восстанавливающего сообщества с круглосуточным пребыванием в доме социальной поддержки и ресоциализации НОБФ «Независимость».

Программа делится на три основных блока:

Трезвый. Работа с мышлением: установками, убеждениями, программами и стратегиями поведения – главная задача первого этапа процесса преодоления химических зависимостей.

Здоровый. Процесс развития зависимой личности. Основой развития является психологическое образование, связанное с совершенствованием процессов осознания, понимания своих чувств, эмоций и изменения моделей поведения.

Живой. Этап формирования зависимой личности в полноценного человека. Предполагает «поиск себя» в этом мире, осмысление своей полезности в обществе. В основании заложена личная, осмысленная, эффективная трезвость, а также служение другим людям, нуждающимся в помощи.

Базовые принципы работы с участниками Программы:**Принцип добровольности.**

Принцип добровольности предполагает, что участник программы добровольно принимает решение о прохождении программы социальной поддержки и ресоциализации.

Принцип лично-ориентированной направленности и диалогичности.

Принцип предполагает, что каждый участник Программы рассматривается как самостоятельная и уникальная личность, имеющая право принятия окончательного решения по всем вопросам, касающимся прохождения им программы. Принцип обязывает принимать во внимание, что основа успешного социального восстановления — процесс добровольного конструктивного взаимодействия специалистов, работающих в программе, и участников программы.

Принцип адресности.

Принцип обязывает сотрудников программы адаптировать её к особенностям личности и жизненным обстоятельствам (возраст, состояние здоровья и т.д.) каждого участника программы.

Принцип гуманности.

Обязывает уважать человеческое достоинство участников программы, принимать меры к защите их конституционных прав и свобод.

**НЕЗАВИСИМОСТЬ**

— благотворительный фонд —

Наши ценности:

«Каждый человек имеет право на изменения!»
Наш опыт — это твоя свобода!

Наши контакты:

Свердловская область, Нижний Тагил
 Консультационный кабинет: пр. Мира д. 15 (вход со двора)

Главный офис: Большевикская стр. 18

8 908 900 02 92

8 982-637-55-01

Официальный сайт: www.nezavisimost-fond.ru

Группа В Контакте: <https://vk.com/club10048562>

E-mail: fond.nezavisimost@mail.ru



Материал подготовлен
НОБФ «Независимость»
Тираж 1000 штук.
2023 г.