

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ*Вера Геннадьевна Саковская, Александр Николаевич Бровин**Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов Министерства труда
России, кафедра социальной психиатрии и психологии, 194044, г. Санкт-Петербург,
Большой Сампсониевский пр., д.11, литер А, e-mail: veragenadevna@rambler.ru*

Реферат. Обсуждены цели, задачи и современные требования к работе психолога бюро медико-социальной экспертизы в связи с последними изменениями действующего законодательства. Обосновано выделение психологии медико-социальной экспертизы как специфического направления в клинической психологии, ориентированного прежде всего на количественную оценку нарушений психических функций. Особое внимание уделено анализу личности подэкспертного и её изменений. Показана важность этой работы для социальной защиты и реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: клиническая психология, медико-социальная экспертиза, функции личности, ограничение жизнедеятельности, пограничные состояния, реабилитационный потенциал, психологическая реабилитация.

PRESSING QUESTIONS OF MEDICAL AND SOCIAL
EXPERTISE IN CLINICAL PSYCHOLOGY

Vera G. Sakovskaja, Alexander N. Brovin

The Saint-Petersburg Postgraduate Institute of Medical experts
of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian
Federation, 194044, Saint-Petersburg, Bolshoj Samsonievski pr.,
11 «А», e-mail: veragenadevna@rambler.ru

Aims, tasks and modern requirements to psychologist work in bureau of medical and social expertise are discussed in connection with the last updates of current legislation. Selection of psychology of medical and social expertise as the specific direction in clinical psychology, oriented foremost on the quantitative estimation of violations of psychical functions, is grounded. Particular attention is paid to the analysis of personality changes of the examined patient. An importance of this work for social defense and rehabilitation of persons with limited possibilities is shown.

Key words: clinical psychology, medical and social expertise, personality functions, limitation of vital functions, borderline states, rehabilitation potential, psychological rehabilitation.

Вопросы медико-социальной экспертизы (МСЭ) в клинической психологии освещаются недостаточно; акцентируется внимание на других видах врачебных экспертиз с участием психолога, в частности комплексной судебной психолого-психиатрической в уголовном и гражданском праве [7, 8], военно-врачебной, психо-

лого-педагогической. МСЭ пришла на смену существовавшей ранее врачебно-трудовой экспертизе (ВТЭ) в начале 90-х годов прошлого столетия и претерпела за эти годы коренные изменения методических подходов и критериев установления инвалидности.

Экспертиза стала проводиться исходя из комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничений жизнедеятельности человека (ОЖД) на основе анализа клинических, социальных и психологических данных о нем, с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом Правительством РФ (Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ от 24.11.1995 г.) [6]. В последующем в МСЭ были утверждены классификации основных видов стойких нарушений функций организма и 4 степени их выраженности, а также основных категорий жизнедеятельности человека и 3 степени выраженности ОЖД (приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ №535 от 22.08.2005 г. и №1013н от 23.12.2009 г.) [11, 13]. В перечень основных видов стойких нарушений функций организма человека были включены расстройства психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций). Под ОЖД было предложено понимать полную или частичную утрату лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью. Таким образом, если прежде инвалидность устанавливалась по одному критерию — снижению трудоспособности, то теперь их число расширилось до семи.

Медико-социальные экспертные комиссии имеют статус государственных учреждений и называются бюро МСЭ (БМСЭ), куда входят, помимо врачей, специалист по реабилитации и психолог. Психологи в штатный состав БМСЭ были введены еще в 1996 г. (Постановление Правительства РФ № 965 от 13.08.1996 г.), и в настоящее время их статус как членов экспертной комиссии, принимающих решение на основе совещательного голоса, закреплен приказом Минтруда № 310н от 11.10.2012г. [14, 16].

Профессиональная подготовка и переподготовка психологов для работы в системе МСЭ проводятся на базе ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» (г. Москва) и ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (СПБИУВЭК) (г. Санкт-Петербург). На кафедре социальной психиатрии и психологии СПБИУВЭКа, по данным годовых отчетов, с 1999 по 2013 г. переподготовку по медицинской психологии прошли 196 психологов, повышение квалификации – 1068 [5]. Фактически данные специалисты представляют собой квалифицированные кадры психологов-экспертов, осуществляющие свою профессиональную деятельность во всех регионах РФ. Перед МСЭ, в отличие от всех прочих видов врачебных экспертиз, стоит не одна, а сразу две глобальные цели в отношении свидетельствуемого лица: экспертная оценка степени его нуждаемости в социальной защите по состоянию здоровья и разработка индивидуальной программы его реабилитации (ИПР) [12]. Задачи, решаемые в этой связи специалистами БМСЭ в целом и психологом в частности, полностью определяются этими целями [2,3].

В плане экспертной оценки уточнение выраженности нарушений перечисленных выше психических функций требует исследования состояния соответствующих психических процессов и интеллекта [9, 17]. Оценка стойкости выявляемых нарушений основывается на соотнесении результатов такого исследования с данными анамнеза, клиники и течения болезни, а также предыдущих психологических обследований (если они имели место). Как эксперт психолог обязан также проводить анализ личности свидетельствуемого на возможность установочного поведения, оценивать возможные элементы осознанного и целенаправленного искажения результатов тестирования [2,3]. Выводы, отражаемые психологом в своем

заключении, существенно помогают врачам в синдромальной диагностике психических расстройств, прежде всего в количественной, а также в качественной оценке соответствующих нарушений психических функций.

В реабилитационном плане в задачи психолога БМСЭ входит анализ личностных ресурсов (интеллектуальных, эмоционально-волевых, мотивационных) свидетельствуемого для реализации ИПР – так называемого реабилитационного потенциала его личности, а при необходимости и внесение в ИПР определенных мер психокоррекционного характера по психологической реабилитации инвалидов. Среди последних наиболее актуальны на сегодняшний день коррекция внутренней картины болезни, в частности отношения к болезни и часто возникающего у инвалидов состояния фрустрации; коррекция мотивации и формирование установки на реабилитацию; коррекция трудовых установок и профориентация [2, 4].

Приказом Минтруда России № 664н от 29.09.2014 г. «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» были внесены существенные изменения в порядок и принципы проведения МСЭ. В частности, перечень экспертно значимых нарушений психических функций теперь значительно расширен за счет функций ориентации, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи и последовательных сложных движений [15]. Это требует от психолога БМСЭ более глубокого и тщательного исследования прежде всего личности свидетельствуемого с анализом уровня её интеграции и функционирования, оценкой поведения и эмоционального реагирования в ситуации «экспертиза». Под нарушением психических функций в виде «личностных особенностей» следует понимать стойкие изменения личности в форме так называемых пограничных состояний (эмоционально-личностных расстройств патопсихологического уровня). К последним относятся значимые в экспертном плане, т.е. приводящие к ОЖД патологические состояния (синдромы), такие как неврозы, неврозоподобные и психопатоподобные расстройства различного генеза и патологическое развитие личности [1–3, 10]. Разумеется, расстройства этого круга и раньше, попадая

в поле зрения психологов, находили своё отражение в заключениях по результатам экспериментально-психологического (патопсихологического) обследования [9]. Нередко они даже подвергались экспертной оценке, но теперь эта работа получила надлежащую законодательную базу.

Такие «личностные особенности», как девиации (акцентуированная, примитивная, социопатическая личность; психический инфантилизм; пограничная интеллектуальная, социально-педагогическая недостаточность; алкогольная, наркоманическая, токсикоманическая деградация личности) и все виды психопатий (специфические расстройства зрелой личности по МКБ-10) не следует рассматривать в качестве изменений личности, сопровождающихся нарушением психических функций, так как они не представляют собой текущий патологический процесс, не приводят к стойким ОЖД и, следовательно, не имеют самостоятельного экспертного значения в МСЭ. Вместе с тем их выявление необходимо в целях проведения дифференциальной диагностики и оценки реабилитационного потенциала личности [2, 3].

Актуальность проблемы клинической и экспертной оценки «личностных особенностей», свидетельствуемых в практике БМСЭ, обусловлена также различным и зачастую недостаточным уровнем профессиональной подготовки врачей-специалистов МСЭ в вопросах психиатрии «пограничных состояний». Восполнение этих «пробелов» является на сегодня одной из приоритетных задач в работе учреждений, занимающихся обучением этих специалистов, в частности СПБИУВЭКа, решение которой позволит существенно повысить качество МСЭ.

Необходимо отметить также значительное смещение приоритета в сторону количественных методов объективизации и оценки выявляемых нарушений здоровья в целом и психических функций в частности, обусловленное введением все тем же приказом Минтруда РФ (№ 664н) их цифрового измерения, выражаемого в процентах [15]. Это нововведение, безусловно, потребует существенного расширения объема применяемых методик экспериментально-психологического обследования, ориентированных на количественную оценку выявляемых нарушений, что должно повысить эффективность и значимость использования заключения психолога при проведении МСЭ. При этом установленные в ходе психологического обследования изменения когни-

тивной, эмоционально-волевой или личностной сферы, в случае их трансформации в соответствующие клинические синдромы и внесения в развернутый клиничко-функциональный диагноз, могут выступать как в качестве ведущего, так и осложняющего факторов болезни. В последнем случае это может иметь особое экспертное значение в плане утяжеления группы инвалидности.

Таким образом, экспертное направление в работе психолога в рамках МСЭ представляет собой особый и очень важный раздел клинической психологии, имеющий свои цели и задачи, определенную специфику работы с обследуемым и особенности практического использования получаемых при этом результатов. Особо важно отметить существенную зависимость эффективности деятельности психолога БМСЭ, с одной стороны, от постоянных изменений нормативно-правовой базы, а с другой – от взаимопонимания и слаженности в совместной работе с другими специалистами (врачами, реабилитологами), направленной на помощь лицам с ограниченными возможностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бровин А.Н. Клиничко-экспертные особенности, профилактика инвалидности и реабилитация больных с органическим расстройством личности: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб: Типогр. ВМА им С.М. Кирова, 2009. 22 с.
2. Войтенко Р.М. Социальная психиатрия с основами медико-социальной экспертизы и реабилитологии. Руководство для врачей и психологов. СПб: ИКФ «Фолиант», 2002. 256 с.
3. Войтенко Р.М. Социальная психиатрия и экспертная психология: научная монография. Екатеринбург: Тезис, 2006. 368 с.
4. Войтенко Р.М., Крицкая Л.А. Концепция реабилитологии. Психологический аспект индивидуальной программы реабилитации / Коллект. монография «Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». М., 2011. С. 15–26.
5. Войтенко Р.М., Саковская В.Г., Карасаева Л.А. Особенности деятельности психолога в Бюро медико-социальной экспертизы / Мат. XIX Российского национального конгресса «Человек и его здоровье» 23-24.10.2014. Санкт-Петербург // Вестник Всероссийской гильдии протезистов-ортопедов. Специальный выпуск. 2014. № 3 (57). С. 49.
6. Закон РФ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ, глава 2, ст.7.
7. Кудрявцев И.А. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (КСППЭ) на современном этапе: достижения, проблемы, перспективы // Рос. психиатр. журн. 2002. № 3. С. 9–18.

8. Медицинская и судебная психология. Курс лекций: Учебное пособие [Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова]. 2-е изд., испр. М.: Генезис, 2005. 606 с.

9. Медицинская психология: новейший справочник практического психолога [сост. С.Л. Соловьева]. М.: Изд-во АСТ; СПб: Сова, 2006. 575 [1] с.: илл.

10. Милютин С.М. Разработка и научное обоснование методологии экспертно-реабилитационной диагностики при церебральной органической патологии с невротическими расстройствами: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2011. 51 с.

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.08.2005 г. №535 «Установление инвалидности, ее сроков и причин».

12. Приказ Минздравсоцразвития России «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» от 04.08. 2008 г. № 379н.

13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.12.2009 г. №1013н «Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан государственными федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы».

14. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы» от 11.10.2012 г. № 310н.

15. Приказ Минтруда России от 29.09.2014 № 664н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

16. Постановление Правительства Российской Федерации «Примерное положение об учреждениях Государственной службы медико-социальной экспертизы» от 13.08. 1996 г. № 965 (с изм. от 21.09. 2000 г.).

17. Саковская В.Г. Типы и варианты изменения психических процессов у больных с органическими поражениями головного мозга (клинико-патопсихологический и экспертный аспекты): Автореф. дисс... канд. психол. наук. СПб: Типогр. СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2009. 23 с.

4. Voitenko R.M., Kritskaya L.A. In: *Aktual'nye problemy psikhologicheskoi reabilitatsii lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya*. Moscow, 2011. pp. 15–26. (in Russian)

5. Voitenko R.M., Sakovskaya V.G., Karasaeva L.A. In: *Vestnik Vserossiiskoi gil'dii protezistov-ortopedov. Spetsial'nyi vypusk*. 2014. № 3 (57). p. 49. *Proceedings of the XIX Russian national congress «Chelovek i ego zdorov'e»* 23-24.10.2014. St.-Peterburg. (in Russian)

6. *Zakon RF «O sotsial'noi zashchite invalidov v Rossiiskoi Federatsii»* ot 24.11.1995 g. № 181-FZ, glava 2, st.7. (in Russian)

7. Kudryavtsev I.A. *Ros. psikhiatr. zhurn.* 2002. № 3. pp. 9–18. (in Russian)

8. *Meditsinskaya i sudebnaya psikhologiya. Kurs lektsii : Uchebnoe posobie* [Pod red. T.B. Dmitrievoi, F.S. Safuanova]. Moscow: Genезis, 2005. 606 p. (in Russian)

9. *Meditsinskaya psikhologiya: noveishii spravochnik prakticheskogo psikhologa* [sost. S.L. Solov'eva]. Moscow: Izd-vo AST; St.Petersburg: Sovа, 2006. 575 [1] p. (in Russian)

10. Milyutin S.M. *Extended abstract of MD dissertation (Medicine)*. Moscow, 2011. 51 p. (in Russian)

11. *Prikaz Ministerstva zdavoookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya RF ot 22.08.2005 g. №535 «Ustanovlenie invalidnosti, ee srokov i prichin»*. (in Russian)

12. *Prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossii «Ob utverzhdenii form individual'noi programmy reabilitatsii invalida, individual'noi programmy reabilitatsii rebenka-invalida, vydavaemykh federal'nymi uchrezhdeniyami mediko-sotsial'noi ekspertizy, poryadka ikh razrabotki i realizatsii» ot 04.08. 2008 g. № 379n.* (in Russian)

13. *Prikaz Ministerstva zdavoookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya RF ot 23.12.2009 g. №1013n «Klassifikatsii i kriterii, ispol'zuemye pri osushchestvlenii mediko-sotsial'noi ekspertizy grazhdan gosudarstvennymi federal'nymi uchrezhdeniyami mediko-sotsial'noi ekspertizy»*. (in Russian)

14. *Prikaz Ministerstva truda i sotsial'noi zashchity Rossiiskoi Federatsii «Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii i deyatel'nosti federal'nykh gosudarstvennykh uchrezhdenii mediko-sotsial'noi ekspertizy» ot 11.10. 2012 g. № 310n.* (in Russian)

15. *Prikaz Mintruda Rossii ot 29.09.2014 № 664n «Ob utverzhdenii klassifikatsii i kriteriev, ispol'zuemykh pri osushchestvlenii mediko-sotsial'noi ekspertizy grazhdan federal'nymi gosudarstvennymi uchrezhdeniyami mediko-sotsial'noi ekspertizy»*.(in Russian)

16. *Postanovlenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii «Primernoe polozhenie ob uchrezhdeniyakh Gosudarstvennoi sluzhby mediko-sotsial'noi ekspertizy» ot 13.08. 1996 g. № 965 (s izm. ot 21.09. 2000 g.)*. (in Russian)

17. Sakovskaya V.G. *Extended abstract of PhD dissertation (Psychology)*. St.Petersburg: Tipogr. SPbGMA im. I.I. Mechnikova, 2009. 23 p. (in Russian)

REFERENCES

1. Brovin A.N. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. St.Petersburg: Tipogr. VMA im S.M. Kirova, 2009. 22 p. (in Russian)

2. Voitenko R.M. *Sotsial'naya psikhiatriya s osnovami mediko-sotsial'noi ekspertizy i reabilitologii. Rukovodstvo dlya vrachei i psikhologov*. St.Petersburg: IKF «Foliant», 2002. 256 p. (in Russian)

3. Voitenko R.M. *Sotsial'naya psikhiatriya i ekspertnaya psikhologiya: nauchnaya monografiya*. Ekaterinburg: Tezis, 2006. 368 p. (in Russian)

Поступила 25.02.15.