

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
Комитета Государственного Совета Республики Татарстан
по социальной политике

Об обращении Тюменской областной Думы к Министру
здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко,
Министру труда и социальной защиты Российской
Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения
изменений в действующее законодательство

Комитет Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике с учетом заключения Правового управления Аппарата Государственного Совета Республики Татарстан, отзывов Министерства здравоохранения Республики Татарстан и Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Поддержать обращение Тюменской областной Думы к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения изменений в действующее законодательство.

2. Направить настоящее постановление в Тюменскую областную Думу.

Председатель Комитета

С.М. Захарова



ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДУМА

ул. Республики, д. 52, г. Тюмень, 625000
Телетайп 235168 PARUS RU. Телефон 59-09-40, факс 46-51-50, www.duma72.ru, e-mail: inbox@duma72.ru
ОКПО 34928044, ОГРН 1037200570318, ИНН/КПП 7202076936/720301001

“ 17 ” 09 20 21 г.

№ 04-08-610/21

Руководителям законодательных
(представительных) органов
государственной власти
субъектов Российской Федерации

О направлении постановления
Тюменской областной Думы

Направляем постановление Тюменской областной Думы от 14.09.2021 № 3211 «Об обращении Тюменской областной Думы к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения изменений в действующее законодательство» и обращаемся с просьбой поддержать указанное обращение.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

Председатель областной Думы

С.Е. Корепанов



ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДУМА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14.09.2021

№ 3211

Об обращении Тюменской областной Думы к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения изменений в действующее законодательство

Рассмотрев обращение Тюменской областной Думы к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения изменений в действующее законодательство, решение комитета областной Думы по социальной политике, в целях реализации пунктов 20 и 21 задач, закрепленных Стратегией деятельности Тюменской областной Думы шестого созыва, в соответствии с пунктом 32 части первой статьи 28, статьями 31 и 33 Устава Тюменской области областная Дума ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Принять обращение Тюменской областной Думы к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову о необходимости внесения изменений в действующее законодательство (прилагается).

2. Направить настоящее постановление и указанное обращение Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко, Министру труда и социальной защиты Российской Федерации А.О. Котякову.

3. Обратиться к руководителям законодательных (представительных) органов государственной власти субъектов Российской Федерации с просьбой поддержать указанное обращение.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на комитет областной Думы по социальной политике (Швецова О.В.).

Председатель областной Думы



С.Е. Корепанов

ОБРАЩЕНИЕ
Тюменской областной Думы
к Министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко,
Министру труда и социальной защиты Российской Федерации
А.О. Котякову о необходимости внесения изменений
в действующее законодательство

Уважаемый Михаил Альбертович!
Уважаемый Антон Олегович!

Приоритетом внутренней политики государства и национального здравоохранения является повышение продолжительности и качества жизни населения. Сохранение зрения наших граждан является основной и неотъемлемой составляющей, влияющей на качество жизни.

В настоящее время в мире, по данным Всемирной организации здравоохранения, насчитывается порядка 45 млн. слепых и 295 млн. слабовидящих. Наблюдается тенденция к снижению зрения у населения, как у детей, так и у взрослых, в то время как глаза – важнейший из органов, которому принадлежит первостепенное значение в разносторонней деятельности человека.

Несмотря на значительные достижения в диагностике и лечении офтальмологических заболеваний, инвалидность вследствие офтальмологических заболеваний занимает лидирующие позиции в структуре первичной и общей инвалидности.

В этой связи необходимо выделить следующие проблемы, требующие безотлагательного решения в целях повышения качества жизни инвалидов по зрению:

расширение оснований для установления гражданам инвалидности по зрению;

дополнение перечня технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам по зрению.

По вопросу расширения оснований для установления гражданам инвалидности по зрению необходимо отметить следующее.

В соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» порядок и условия признания лица инвалидом утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95. Признание лица инвалидом осуществляется федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы посредством комплексной оценки состояния организма гражданина с использованием классификаций и критериев, утвержденных приказом Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Критерием для установления инвалидности лицу является, в частности, нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов).

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций глаза и его придаточного аппарата, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается на характере и степени выраженности нарушения зрительных функций, основные из которых острота зрения в условных единицах и поле зрения в градусах.

Степень нарушения органа зрения оценивается по состоянию функций лучше видящего (или единственного) глаза и при наличии остроты зрения единственного глаза в условиях максимально переносимой коррекции больше 0,3; при нормальных границах полей зрения нарушения сенсорных функций (зрения) устанавливаются как незначительные нарушения, не приводящие к ограничениям жизнедеятельности в основных категориях и не являющиеся основанием для установления инвалидности.

Тем не менее у лиц с отсутствием одного глаза имеются следующие нарушения:

отсутствие бинокулярного зрения, позволяющего воспринимать мир объемно, что приводит к изменению в пространственном восприятии, в том числе невозможности определения расстояния до предметов, и повышению утомляемости при выполнении зрительной работы, что впоследствии может привести к снижению зрительных функций единственного глаза;

отсутствие периферического зрения на стороне поражения, особенно в случае резкой утраты зрительных функций глаза (или органа зрения), также приводит к затруднениям в ориентации в пространстве и требует времени для адаптации к новому состоянию. Период приспособления (реадаптации) к новым зрительным условиям также имеет разное течение и продолжительность. Человек испытывает трудности в оценке не только расстояния, но и глубины размещения в пространстве, при исполнении самых простых функций как в трудовой деятельности, так и в быту. Данное состояние приводит к снижению качества жизни, а в части случаев и к потере возможности осуществлять профессиональную деятельность, нуждаемости в переобучении и овладении новыми профессиональными навыками и умениями.

С течением времени у больного с анофтальмом происходит частичная компенсация нарушения восприятия глубины, которое, однако, не достигает полноценности и бинокулярного зрительного восприятия. Лицам с анофтальмом или слепотой одного глаза противопоказаны работы, требующие полноценного бинокулярного зрения: на высоте, на транспорте, работы со стереоскопическими приборами и т.д. Противопоказан труд, связанный с опасностью глазного травматизма. При снижении остроты зрения единственно зрячего глаза менее 0,8 имеются противопоказания к вождению автомобиля в личных целях, что также указывает на наличие ограничений в социуме.

В настоящее время в Тюменской области проживает 124 ребенка и 2 034 взрослых, состоящих на диспансерном учете с одним глазом и состоящих на диспансерном учете с одним слепым глазом при незначительном снижении остроты зрения второго глаза. В целях профилактики снижения зрительных функций единственно зрячего глаза указанные лица нуждаются в наблюдении и лечении не только в областных, но и федеральных медицинских организациях. С целью устранения косметического дефекта граждане данной категории также нуждаются в протезировании индивидуальными глазными протезами. Обозначенные мероприятия влекут за собой значительные финансовые расходы граждан. В связи с этим в органы государственной власти Тюменской области поступают обращения граждан по данным вопросам.

По вопросу дополнения перечня технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам по зрению, необходимо отметить следующее.

По данным единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области, по состоянию на 01.07.2021 года в Тюменской области 5 379 человек имеют статус инвалида с нарушением функции зрения.

В настоящее время в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р, входят, помимо прочих, брайлевский дисплей и программное обеспечение экранного доступа.

В соответствии с приказом Минтруда России от 05.03.2021 № 106н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации» медицинскими показаниями для обеспечения брайлевским дисплеем и программным обеспечением экранного доступа является одновременное нарушение функций слуха и зрения.

В целях улучшения качества жизни инвалидов по зрению (без одновременного нарушения слуха) необходимо обеспечить их техническими средствами реабилитации, включенными в федеральный перечень для граждан, имеющих одновременное нарушение функций слуха и зрения, за счет средств федерального бюджета.

На основании изложенного предлагается в целях социальной защиты указанной категории граждан рассмотреть возможность внесения изменений в действующее законодательство в части:

признания лица с одним слепым глазом (при отсутствии глаза) при незначительном снижении остроты зрения второго глаза инвалидом по зрению;

обеспечения техническими средствами реабилитации за счет средств федерального бюджета инвалидов с имеющимися нарушениями зрения (без одновременного нарушения слуха), предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р.

Председатель областной Думы



С.Е. Корепанов