



**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНТРУД РОССИИ)**

улица Ильинка, 21, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: 8 (495) 606-00-60, факс: 8 (495) 606-18-76

05.04.2016

№ 13-5/ООГ-2881

На № _____ от _____

Минтруд России

13-5/ООГ-2881



108418 803104

Саверскому А.В.
saver@saversky.ru

Уважаемый Александр Владимирович!

Департаментом по делам инвалидов Минтруда России рассмотрено Ваше обращение и в рамках компетенции сообщается.

В соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Закон) медико-социальная экспертиза осуществляется федеральными государственными учреждениями МСЭ, подведомственными уполномоченному органу, определяемому Правительством Российской Федерации (Минтруд России).

Данное правовое регулирование полномочий по проведению медико-социальной экспертизы установлено с 1 апреля 2005 года и корреспондируется с нормами законодательства о финансировании за счет средств федерального бюджета обязательств государства по реализации тех последствий, которые непосредственно вытекают из решений, принимаемых федеральными учреждениями МСЭ об установлении гражданам инвалидности.

В соответствии с преамбулой Закона предусмотренные меры социальной защиты инвалидов являются расходными обязательствами Российской Федерации (кроме расходов по их социальному обслуживанию).

Структура расходов средств федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов (включающих значительные объемы трансфертов из федерального бюджета) содержит кроме расходов на содержание учреждений МСЭ (в пределах 9,6 млрд. рублей в год),

обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации и протезно-ортопедическими изделиями (в пределах 29,79 млрд. рублей на 2015 год).

Кроме того, значительные объемы ассигнований из источников федерального уровня ежегодно выделяются на осуществление инвалидам ежемесячных денежных выплат, трудовых пенсий, на осуществление медицинской помощи инвалидам в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве, льготного режима оплаты жилой площади и коммунальных услуг.

Данные расходы зависят от численности инвалидов, которая, как показывает динамика ее изменения за последние годы, в значительной степени определяется подведомственностью и уровнем управления деятельностью федеральных государственных учреждений МСЭ.

Наиболее активный рост численности инвалидов произошел в период с 1995 до 2005 года (с 6,3 млн. человек до 12,7 млн. человек), то есть в период, когда федеральные государственные учреждения МСЭ, устанавливавшие инвалидность, находились в ведении органов государственной власти субъектов Российской Федерации. В связи с децентрализацией процесса управления были в значительной степени ослаблены контроль за соблюдением законодательства и методическое обеспечение их деятельности, что привело к принятию массовых необоснованных решений об установлении инвалидности, резкому росту численности инвалидов и расходов средств федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов.

В целях изменения данной тенденции проведение медико-социальной экспертизы с 1 января 2005 года было отнесено к числу федеральных полномочий. Это позволило приостановить рост численности необоснованных решений об установлении инвалидности, создать предпосылки для повышения объективности экспертных оценок и эффективности реабилитационных мероприятий. Число граждан, которым в течение года впервые установлена инвалидность, сократилось в два раза (с 1 млн. 879 тыс. в 2005 году до 801,4 тыс. в 2014 году).

Передача полномочий по проведению медико-социальной экспертизы субъектам Российской Федерации может привести к повторному росту численности инвалидов на 30-35 %, что соответственно приведет к увеличению расходов средств федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов.

Учитывая значительные финансовые последствия установления инвалидности и массовый характер этого процесса, при рассмотрении вопроса о передаче данных полномочий необходимо обеспечить, чтобы уровень государственного управления, на котором принимаются решения об установлении инвалидности, обеспечивал бы за счет своего бюджета вытекающие из этих решений финансовые обязательства.

В тоже время передача на уровень регионов обязательств по финансированию пенсионных выплат, компенсаций за упразднение натуральных федеральных льгот (ЕДВ), других вышеперечисленных выплат представляется невозможной, так как это может привести к нарушению концептуальных положений законодательных актов в сфере пенсионного обеспечения, социального страхования, обязательного медицинского страхования.

Заместитель директора
Департамента по делам инвалидов



К.П. Афолина