ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53929— 2021

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2021

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ») совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 25 мая 2021 г. № 440-ст

4 ВЗАМЕН ГОСТ Р 53929—2010

5 В настоящем стандарте реализованы нормы законов Российской Федерации:

- от 7 февраля 1992 г. № 2003-ФЗ «О защите прав потребителей»;
- от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;
- постановления Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

В настоящем стандарте также были использованы материалы, изложенные в Приказе Министерства труда Российской Федерации от 28 апреля 2020 г. № 217н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы».

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Стандартинформ, оформление, 2021

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения. 1
4 Общие положения 2
5 Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы 3

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

Medical and social expertise. The order and conditions of granting the services of medical and social expertise

Дата введения — 2021—12—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы, осуществляемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее — учреждения), и устанавливает состав и описание подготовки документов к медико-социальной экспертизе, порядок проведения экспертизы и разработки индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) и программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, порядок взаимодействия учреждений медико-социальной экспертизы с внешними организациями в процессе ее проведения.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 52877 Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения

ГОСТ Р 53931 Медико-социальная экспертиза. Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52877, ГОСТ Р 53931, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **медико-социальная экспертиза:** Признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Издание официальное

3.2 **услуга медико-социальной экспертизы:** действие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы по определению в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию или абилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

4 Общие положения

4.1 Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

4.2 Медико-социальную экспертизу осуществляют федеральные учреждения: Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, главные бюро медико-социальной экспертизы по соответствующим субъектам Российской Федерации, имеющие филиалы — бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах и главное бюро, осуществляющее медико-социальную экспертизу работников организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населения отдельных территорий.

4.3 Услуги медико-социальной экспертизы предоставляют последовательно. Содержание и длительность процесса медико-социальной экспертизы определяется потребностью в каждой конкретной услуге, это — формирование индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) на основе установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала; определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах); определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации; определение нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработка программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний; определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки; определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту).

4.4 Планирование и предоставление услуг медико-социальной экспертизы осуществляется по следующим этапам:

- изучение документации;
- осмотр граждан;
- оценка ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;
- принятие экспертного решения;
- оценка результатов проведения мероприятий медицинской, психолого-педагогической (для детей в возрасте до 18 лет), социальной и профессиональной реабилитации при очередном освидетельствовании инвалида;
- разработка услуг по комплексной реабилитации в рамках индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида).

4.5 Объем услуг медико-социальной экспертизы не может быть меньше установленного действующим законодательством и нормативными документами.

4.6 При предоставлении услуг медико-социальной экспертизы необходимо соблюдать ряд условий, от которых в значительной степени зависит качество предоставляемых услуг и эффективность работы федерального учреждения медико-социальной экспертизы.

К этим условиям относятся:

- наличие и состояние документов, которыми руководствуется учреждение в своей деятельности (документы должны быть представлены в полном комплекте и содержать всю необходимую информацию);
- наличие электронной базы данных на освидетельствуемых;
- возможность и наличие электронного информационного обмена с внешними организациями;
- возможность и наличие электронного информационного межведомственного взаимодействия;
- условия размещения учреждения (состояние зданий и помещений, в которых размещено учреждение, должно соответствовать предъявляемым к ним требованиям);
- укомплектованность учреждения специалистами и уровень их квалификации (численный состав учреждения должен соответствовать штатному расписанию и четко выполнять свои функции);
- специальное и табельное техническое оснащение (учреждение должно быть полностью укомплектовано находящимися в исправном состоянии оборудованием, приборами, аппаратурой и другими необходимыми средствами);
- состояние информации о порядке и правилах предоставления услуг в учреждении (информация должна предоставлять ответы на все вопросы, которые интересуют клиентов учреждения);
- внутренняя и внешняя системы (службы) контроля качества услуг (работа систем или служб должна обеспечивать постоянный контроль качества предоставляемых учреждением услуг).

5 Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

5.1 Состав и содержание документов, необходимых для проведения медико-социальной экспертизы

Для проведения медико-социальной экспертизы необходимы следующие документы.

5.1.1 Документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность), либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина (документ, признаваемый Российской Федерацией в качестве документа, удостоверяющий личность иностранного гражданина), либо документ, удостоверяющий личность лица без гражданства в Российской Федерации (документ, признаваемый Российской Федерацией в качестве документа, удостоверяющий личность лица без гражданства), либо документы, удостоверяющие полномочия законного или уполномоченного представителя вместе с документами, удостоверяющие его личность (предъявляется лично).

5.1.2 Направление на медико-социальную экспертизу из медицинской организации, или органа социальной защиты населения, или органа пенсионного обеспечения.

Направление на медико-социальную экспертизу не требуется, если услуга оказывается в целях, предусмотренных в 5.1.2.3.

5.1.2.1 Направление на медико-социальную экспертизу из медицинской организации (по утвержденной форме)

Документ должен содержать общие сведения (фамилию, инициалы, дату рождения, адрес, СНИЛС), данные о наличии признаков инвалидности, характеристики и особенности места работы гражданина, характер и анамнез течения заболевания, результаты проведенных мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), оценку состояния здоровья гражданина при направлении на медико-социальную экспертизу, диагноз, клинический прогноз, реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз, а также рекомендации по медицинской реабилитации гражданина, предлагаемые лечебно-профилактическим учреждением.

5.1.2.2 Направление на медико-социальную экспертизу органом, осуществляющим пенсионное обеспечение или органом социальной защиты населения (по утвержденной форме) (при направлении гражданина на экспертизу этим органом).

Документ должен содержать общие сведения (фамилию, инициалы, дату рождения, адрес, СНИЛС), данные о социальной категории, профессии, образовании, особенностях семьи и жилищных условий, признаках ограничений жизнедеятельности.

5.1.2.3 Направление на медико-социальную экспертизу не требуется, если услуга оказывается в следующих случаях:

- определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

- выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

- выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;

- необходимость внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий;

- необходимость включения в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала;

- необходимость устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка- инвалида) и других документах, выданных получателю услуги по результатам медико-социальной экспертизы.

5.1.3 Наличие письменного согласия гражданина на проведение медико-социальной экспертизы.

5.1.3.1 В случае проведения медико-социальной экспертизы заочно данного письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) не требуется.

5.1.4 Заявление гражданина, самостоятельно направленное на медико-социальную экспертизу в случае, если медицинская организация, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу (при наличии у гражданина выданной справки и медицинских документов, подтверждающих нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами и дефектами и приводящее к ограничению жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты, в том числе в реабилитации/абилитации).

5.1.5 Заявление об оказании услуги, если целями услуги являются:

- определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

- выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

- выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;

- необходимость внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий;

- необходимость включения в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала;

- необходимость устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и других документах, выданных получателю услуги по результатам медико-социальной экспертизы.

Справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу, выданная медицинской организацией (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения) (далее — справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу).

5.1.6 При оказании услуги в целях определения степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, кроме документов, указанных выше, необходимы следующие дополнительные документы.

5.1.6.1 Акт о несчастном случае на производстве, составленный по утвержденной форме, или акт о случае профессионального заболевания, составленный по утвержденной форме, либо заключение государственного инспектора по охране труда, других должностных лиц (органов), осуществляющих контроль и надзор за состоянием охраны труда и соблюдением законодательства о труде, о причинах повреждения здоровья (Федеральной службы по труду и занятости, Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, Федеральной службы по надзору в сфере транспорта, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), либо медицинское заключение о профессиональном заболевании, выданные в соответствии с порядком, действовавшим до вступления в силу Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», либо решение суда об установлении факта несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

5.1.6.2 Трудовая книжка (при наличии), если получатель услуги не работает.

Трудовая книжка представляется на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. Копия трудовой книжки, представленная на бумажном носителе, должна быть заверена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Получатель услуги может по своей инициативе предъявить в бюро, главное бюро, Федеральное бюро вышеуказанные документы или их копии, заверенные в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.1.7 При оказании услуги в целях определения степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, кроме документов, указанных выше, дополнительно работодателем (страхователем) либо страховщиком представляются сведения о результатах специальной оценки условий труда пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

5.1.8 При оказании услуги в целях установления инвалидности в части определения причины инвалидности, кроме документов, указанных выше, необходимы следующие дополнительные документы.

5.1.8.1 Сведения, представленные медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, подтверждающие наличие нарушения здоровья, которое приводило к стойким ограничениям жизнедеятельности у получателя услуги в возрасте до 18 лет (до 1 января 2000 г. — в возрасте до 16 лет), — для установления причины инвалидности «инвалид с детства».

5.1.8.2 Сведения, представленные медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, и подтверждающие наличие нарушения здоровья, которое привело к стойким ограничениям жизнедеятельности у получателя услуги в возрасте до 16 лет (у учащихся — до 18 лет) вследствие ранения, контузии или увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны, — для установления причины инвалидности «инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941—1945 годов».

5.1.8.3 Заключение военно-врачебной комиссии о причинной связи увечий (травм, ранений, контузий), заболеваний — для установления причин инвалидности: «военная травма», «заболевание получено в период военной службы», «заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС», «заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска»;

5.1.8.4 Справка о получении увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания в период прохождения военной службы, не связанного с исполнением обязанностей военной службы, выданная военно-медицинскими учреждениями, а также Центральным архивом Министерства обороны Российской Федерации, Архива военно-медицинских документов Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации, Российского государственного военного архива, — для установления причины инвалидности, связанной с прохождением военной службы.

5.1.8.5 Заключения межведомственных экспертных советов о причинной связи развившихся заболеваний и инвалидности с радиационным воздействием — для установления причин инвалидности

вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении «Маяк», непосредственного участия в действиях подразделений особого риска.

5.1.8.6 Заключение медико-социальной экспертной комиссии Комитета ветеранов подразделений особого риска Российской Федерации о связи заболеваний (травм, увечий, контузий, ранений) с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска, если оно выдано в порядке, действовавшем до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 января 2007 г. № 46 «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Российской Федерации по вопросам установления причинной связи заболеваний и инвалидности граждан с воздействием на них радиации вследствие аварии на Чернобыльской АЭС или участия граждан в действиях подразделений особого риска»[1)], — для установления причины инвалидности, связанной с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска.

5.1.8.7 Справка, выданная военным комиссариатом, об обслуживании гражданином действующих воинских частей Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил Российской Федерации, находившихся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий, и справка о заболевании (ранении, контузии, увечье), полученном гражданином во время этого обслуживания, — для установления причины инвалидности «заболевание (ранение, контузия, увечье), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил Российской Федерации, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий».

5.1.8.8 Сведения, представленные медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, подтверждающие, что нарушение здоровья гражданина, приведшее к инвалидности, развилось в результате аварии в г. Арзамасе 4 июня 1988 г., — для установления причины инвалидности «вследствие аварии в г. Арзамасе 4 июня 1988 г.».

5.1.8.9 Сведения, представленные медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, подтверждающие, что повреждение здоровья гражданина, приведшее к инвалидности, развилось в результате катастрофы на территории Башкирской АССР 3 июня 1989 г., — для установления причины инвалидности «вследствие катастрофы на территории Башкирской АССР 3 июня 1989 г.».

5.1.8.10 Сведения, представленные медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, подтверждающие, что повреждение здоровья гражданина, приведшее к инвалидности, развилось вследствие взрыва на станции Свердловск-Сортировочная 4 октября 1988 г., — для установления причины инвалидности «взрыв на станции Свердловск-Сортировочная».

5.1.9 Заключение психолого-медико-педагогической комиссии для детей (по утвержденной форме).

5.1.10 Согласие на обработку персональных данных.

5.2 Порядок проведения медико-социальной экспертизы

Порядок проведения медико-социальной экспертизы должен включать в себя следующие мероприятия.

5.2.1 Изучение медицинских и других документов обследуемого лица, его осмотр, анализ клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных, оценку ограничения основных категорий жизнедеятельности, вынесение экспертного решения и в случае признания лица инвалидом — формирование индивидуальной программы реабилитации или абилитации) инвалида (ребенка-инвалида).

5.2.2 Оценку степени ограничения жизнедеятельности человека, (выражающегося в отклонении от нормы, характеризуемом ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, общение, ориентацию, контролю за своим поведением, обучение и трудовую деятельность).

5.2.3 Формулировку в соответствии с действующей Международной классификацией болезней клинико-функционального диагноза, предусматривающего наименование болезни или последствий травмы и включающего этиологию, стадию и тип течения, наличие и степень выраженности нарушенных функций организма и возможности их восстановления и компенсации.

5.2.4 Определение реабилитационного потенциала.

5.2.5 Установление инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления инвалидности, потребности инвалида в различных видах социальной защиты.

[1)] Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № ст. 671; 2013, № 28, ст. 3831.

5.2.6 Разработку индивидуальных программ реабилитации, абилитации инвалидов.

5.2.7 Определение степени утраты профессиональной трудоспособности.

5.2.8 Определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего.

5.2.9 Проведение переосвидетельствования инвалида, представляющего собой повторное освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы по истечении срока, на который ему установлена инвалидность, или до истечения установленного срока по направлению учреждения здравоохранения в связи с изменением состояния инвалида.

5.2.10 Проведение контрольного освидетельствования инвалида, осуществляемого главным (федеральным) бюро медико-социальной экспертизы, для проверки правильности решения бюро медико-социальной экспертизы или наблюдения за правильностью решения и реализации мер социальной защиты, включая реабилитацию.

5.2.11 Определение потребности инвалидов в специальных транспортных средствах, приспособленных и адаптированных к нарушенным или утраченным функциям.

5.2.12 Оказание помощи лицам, в том числе в виде консультаций по юридическим вопросам, содействие в обеспечении необходимой социальной защиты инвалидов, включая реабилитацию.

5.3 Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида

5.3.1 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее — ИПРА инвалида) и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее — ИПРА ребенка-инвалида) разрабатываются и выдаются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее — Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации (далее — главные бюро) и их филиалами — бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее — бюро).

5.3.2 ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро).

5.3.3 Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданам (далее — направление на медико-социальную экспертизу).

5.3.4 По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) в формировании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) могут принимать участие с правом совещательного голоса специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

5.3.5 В случаях, требующих применения сложных специальных видов обследования, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в главное бюро, Федеральное бюро.

5.3.6 Разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) предусматривает комплекс оптимальных реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных, социальных и других реабилитационных услуг, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалидов к выполнению определенных видов деятельности.

5.3.7 Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в части рекомендаций для обеспечения техническими средствами реабилитации и услугами по реабилитации или абилитации, предо-

ставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, осуществляется на основании перечня медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации

5.3.8 Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка.

5.3.9 Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) состоит из следующих этапов:

а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;

б) оценка реабилитационного и абилитационного потенциала;

в) определение реабилитационного и абилитационного прогноза;

г) определение реабилитационных или абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации, товаров и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) (полностью или частично) или компенсировать (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей.

5.3.10 ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, не должен превышать срока действия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

5.3.11 Замену технических средств реабилитации по истечении установленного срока пользования в период действия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляет исполнительный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту жительства инвалида при наличии заключения об отсутствии противопоказаний к обеспечению инвалида техническим средством реабилитации, выдаваемого врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь инвалиду.

5.3.12 При необходимости внесения изменений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

5.3.13 При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных или абилитационных мероприятий инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу.

5.3.14 При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением персональных данных инвалида (ребенка-инвалида), а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая, арифметическая либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида), обращению организаций, предоставляющих меры социальной защиты инвалиду (ребенку-инвалиду), распоряжению руководителя главного бюро (Федерального бюро) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу и проведения дополнительного освидетельствования инвалида (ребенка-инвалида).

5.4 Порядок разработки программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания предусматривает:

5.4.1 Проведение реабилитационно-экспертной диагностики с определением, в том числе клинико-функционального состояния пострадавшего, вида и степени стойкого нарушения функций организма; степень утраты профессиональной трудоспособности, исходя из оценки имеющихся у пострадавшего профессиональных способностей, психофизиологических возможностей и профессионально значимых качеств, позволяющих продолжать выполнять профессиональную деятельность, предшествующую несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию, того же содержания и в том же объеме либо с учетом снижения квалификации, уменьшения объема выполняемой работы и тяжести труда в обычных или специально созданных производственных условиях.

5.4.2 Оценку клинического и реабилитационного прогноза, клинико-трудового прогноза.

5.4.3 При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшего определяется нуждаемость пострадавшего в медицинской, социальной и профессиональной реаби-

литации учетом потенциальных возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность и оформляется в виде программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

5.4.4 В ПРП включаются оптимальные для пострадавшего конкретные виды, формы, объемы необходимых реабилитационных мероприятий, направленные на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, обусловленных последствиями несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, на восстановление, компенсацию возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность, а также сроки проведения таких реабилитационных мероприятий.

5.4.5 В ПРП указываются мероприятия по медицинской реабилитации.

5.4.5.1 Указываются лекарственные препараты, их дозировка, продолжительность и кратность курсов лечения в соответствии с заключением врачебной комиссии медицинской организации.

5.4.5.2 Указываются наименования (без определения марки и модели) и количество медицинских изделий в соответствии с заключением врачебной комиссии медицинской организации.

5.4.5.3 Вносится запись о нуждаемости в санаторно-курортном лечении по прямым последствиям страхового случая (страховых случаев) с указанием основного заболевания (одного или нескольких), кода по МКБ, сезона лечения (зима, весна, лето, осень), курорта (местного или федерального значения) в соответствии с заключением врачебной комиссии медицинской организации, указанным в форме (не допускается указание наименования организации, оказывающей санаторно-курортные услуги).

5.4.5.4 Запись о нуждаемости в постороннем специальном медицинском уходе производится в случае определения необходимости выполнения для пострадавшего специальных медицинских и санитарных процедур, постоянного медицинского наблюдения в соответствии с заключением врачебной комиссии медицинской организации, указанным в форме № 088/у.

5.4.5.5 Мероприятия по социальной реабилитации: указывается заключение о нуждаемости пострадавшего в постороннем бытовом уходе, если по результатам медико-социальной экспертизы установлена полная или частичная утрата пострадавшим способности или возможности осуществлять самообслуживание, нуждаемость в постоянной посторонней или регулярной частичной помощи других лиц для выполнения бытовых и гигиенических мероприятий.

5.4.5.6 Мероприятия по профессиональной реабилитации: заключение о необходимости профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования.

5.4.5.7 Определение возможности продолжения выполнения профессиональной деятельности пострадавшим, по изменению условий труда для продолжения выполнения профессиональной деятельности пострадавшим, по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства пострадавшего.

5.4.5.8 Определение обеспечения техническими средствами реабилитации.

5.4.5.8.1 С указанием наименования (без определения марки и модели), вида, количества, технических и функциональных характеристик технических средств; указываются медицинские показания для обеспечения транспортным средством, а также тип управления транспортным средством (например: «для управления без правой ноги», «для управления без левой ноги», «для управления без обеих ног», «для управления без правой руки и правой ноги»).

5.4.5.8.2 Указывается заключение об отсутствии либо о наличии медицинских противопоказаний к вождению транспортного средства, а также условия допуска к управлению транспортным средством с определенными конструктивными особенностями (например: управлять транспортным средством в очках, контактных линзах, со слуховым аппаратом, необходимо использование специальных приспособлений, управление автомобилем с автоматической коробкой перемены передач (АКПП), в соответствии с медицинским заключением о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами.

5.4.5.8.3 Определение заключения о выполнении программы реабилитации пострадавшего.

5.4.6 При наличии у пострадавшего двух и более несчастных случаев на производстве и (или) профессиональных заболеваниях разрабатывается одна ПРП с указанием необходимых реабилитационных мероприятий с учетом имеющихся у пострадавшего последствий несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

5.4.7 При необходимости внесения дополнений и изменений в ПРП оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ПРП.

5.4.8 ПРП составляется на шесть месяцев, один год или два года, либо на срок, не требующий переосвидетельствования.

5.4.9 Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных мероприятий, не должен превышать срока действия ПРП.

5.5 Порядок межведомственного взаимодействия федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с организациями в процессе проведения медико-социальной экспертизы предусматривает, в том числе, взаимодействие с использованием государственных информационных систем, формирование и передачу документов в форме электронного документа.

5.5.1 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с медицинскими организациями предусматривает:

5.5.1.1 Направление из медицинских организаций граждан на медико-социальную экспертизу.

5.5.1.2 Направление учреждением медико-социальной экспертизы в медицинский организации обратного талона о результатах экспертного заключения.

5.5.1.3 Участие медицинских организаций в формировании и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (программы пострадавшего).

5.5.1.4 Направление граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в медицинскую организацию государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе реабилитационные, частные медицинские и реабилитационные организации для уточнения клинико-функционального диагноза и профессиональных возможностей.

5.5.1.5 Запрос у организаций независимо от организационно-правовой формы и формы собственности сведений, необходимых для выполнения полномочий, возложенных на федеральные учреждения медико-социальной экспертизы.

5.5.1.6 Участие в формировании индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) медицинскими организациями.

5.5.2 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с органами, осуществляющими пенсионное обеспечение, предусматривает:

5.5.2.1 Органы, осуществляющие пенсионное обеспечение могут направлять граждан на медико-социальную экспертизу.

5.5.2.2 Направление выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение.

5.5.3 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с органами социальной защиты населения субъекта Российской Федерации предусматривает:

5.5.3.1 Направление граждан на медико-социальную экспертизу органами социальной защиты населения.

5.5.3.2 Участие органов социальной защиты населения в изучении факторов, приводящих к инвалидности.

5.5.3.3 Участие органами социальной защиты населения профилактике инвалидности и социальной защиты инвалидов.

5.5.3.4 Участие органов социальной защиты населения в координации деятельности по реализации индивидуальных программ реабилитации/абилитации инвалидов (программ реабилитации пострадавших).

5.5.4 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с военными комиссариатами предусматривает представление федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы сведений в соответствующие военные комиссариаты обо всех случаях признания инвалидами военнообязанных и граждан призывного возраста в двухнедельный срок со дня принятия решения о признании получателя услуги инвалидом.

5.5.5 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с региональными отделениями фонда социального страхования осуществляют пересылкой данными учреждениями страхователю (работодателю) или страховщику выписки из акта освидетельствования о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), в случае направления пострадавшего в учреждении МСЭ отделением Фонда.

5.5.6 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с учреждениями по труду и занятости населения осуществляют участием учреждений по труду и занятости населения в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

5.5.7 Взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с учреждениями образования осуществляют привлечением к участию учреждений образования в целях своевременного

выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

5.5.8 Выписка из акта освидетельствования в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах оформляется по утвержденной форме на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа и в течение 3 рабочих дней после ее составления направляется работодателю (страхователю) и страховщику, выдается получателю услуги, если медико-социальная экспертиза была проведена по его обращению.

5.5.9 В случае отказа в установлении инвалидности при очередном освидетельствовании либо при переосвидетельствовании гражданина в главном бюро, Федеральном бюро в порядке обжалования или в порядке контроля за решениями, принятыми бюро, главными бюро, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации, администрацию исправительного учреждения, куда ранее направлялась выписка из ИПРА/ПРП для проведения инвалиду реабилитационных или абилитационных мероприятий, направляется информация о прекращении действия ИПРА/ПРП с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии технической возможности — на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080.30

Ключевые слова: инвалид, медико-социальная экспертиза, услуги по медико-социальной экспертизе, порядок и условия предоставления услуги по медико-социальной экспертизе

Редактор *З.Н. Киселева*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *С.И. Фирсова*
Компьютерная верстка *Е.А. Кондрашовой*

Сдано в набор 27.05.2021. Подписано в печать 07.06.2021. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л 1,86. Уч.-изд. л 1.68.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru