ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 58262— 2018

Медико-социальная экспертиза

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА УСЛУГ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2018

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»)

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 30 октября 2018 г. № 881-ст

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*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, 2018

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 Контроль качества услуг медико-социальной экспертизы 1
4.1 Контроль качества предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы граждан 2
4.2 Контроль качества услуг по разработке, реализации и коррекции индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) 2
4.3 Контроль качества услуг по установлению факта наличия инвалидности, причин инвалидности, времени наступления и срока инвалидности, степени ограничения способности к трудовой деятельности, утраты профессиональной трудоспособности 3
4.4 Контроль качества услуг по установлению группы инвалидности 3

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Медико-социальная экспертиза

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА УСЛУГ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Medical-social expertise.
Quality control of services of medical-social expertise

Дата введения — 2019—07—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги, предоставляемые населению федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и устанавливает порядок проведения контроля качества этих услуг.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 53928 Медико-социальная экспертиза. Качество услуг медико-социальной экспертизы. Общие 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 53928 и ГОСТ Р 53931.

4 Контроль качества услуг медико-социальной экспертизы

Контроль качества услуг медико-социальной экспертизы заключается в проверке полноты, своевременности предоставления этих услуг, а также их результативности.

Издание официальное

4.1 Контроль качества предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы граждан

4.1.1 При рассмотрении представленных в бюро медико-социальной экспертизы сведений, анализе данных амбулаторных карт и историй болезней проверяют, насколько эти документы дают полную и объективную картину состояния здоровья освидетельствуемого гражданина и его заболевания.

4.1.2 При проведении личного осмотра освидетельствуемого проверяют, насколько этот осмотр дополнил полученные ранее сведения и позволил дать более полную и объективную информацию о состоянии его здоровья.

4.1.3 При оценке состояния здоровья освидетельствуемого лица проверяют, в какой степени эта оценка выявляет возможные изменения в состоянии его органов и систем и определяет причины их возникновения.

4.1.4 При определении степени ограничения жизнедеятельности и ее оценке проверяют, насколько рассмотрение и комплексный анализ различных качественных и количественных показателей стойкого нарушения функций организма дает объективное и полное представление о состоянии жизнедеятельности освидетельствуемого лица.

4.1.5 При определении реабилитационного потенциала проверяют, дается ли при этом полное представление о состоянии возможностей и способностей восстановления или компенсации нарушенных функций социальных связей обследуемого.

4.1.6 При направлении освидетельствуемого в случае необходимости на дополнительное обследование и его проведении проверяют, в какой степени восполняются недостающие сведения о нем и добавляются новые.

4.1.7 При формировании клинико-функционального диагноза проверяют, насколько полно предоставлена освидетельствуемому информация о виде нарушений и степени выраженности нарушений функции организма.

4.1.8 При рассмотрении жалоб освидетельствуемых лиц проверяют, насколько обеспечено объективное и оперативное рассмотрение сути жалоб, а в случае признания их обоснованным, удовлетворение просьб заявителей.

4.1.9 При проведении повторного освидетельствования граждан, прошедших освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы проверяют, насколько восполнены недостающие сведения о состоянии здоровья граждан и добавлены новые данные для объективной оценки этого состояния.

4.1.10 В случае предоставления гражданам, проходящим освидетельствование, разъяснений по вопросам медико-социальной экспертизы проверяют, насколько полно и объективно предоставляется им информация о задачах и функциях бюро медико-социальной экспертизы, оказываемых ими услугах, а также о правах и обязанностях освидетельствуемых.

4.1.11 При контроле осуществления комплексной реабилитационно-экспертной диагностики проверяют, в какой степени она определила, какие ограничения жизнедеятельности есть у обследуемого, какова у него степень утраты профессиональной трудоспособности, каково состояние его реабилитационного потенциала и в каких мерах социальной защиты он нуждается.

4.2 Контроль качества услуг по разработке, реализации и коррекции индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида)

4.2.1 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) должна быть разработана по форме, определяемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

4.2.2 Контроль качества заполнения индивидуальной программы осуществляется проверкой того, насколько полно определены необходимые мероприятия по медицинской, социальной, профессиональной и психолого-педагогической (для детей до 18 лет) реабилитации (абилитации) конкретного инвалида, и обоснованно определена нуждаемость в технических средствах реабилитации и срока их проведения.

4.2.3 Контроль качества внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляется проверкой, насколько было оправдано внесение в нее исправлений, поправок и дополнений и в какой степени коррекция программы повлияла на улучшение состояния здоровья и другие показатели реабилитации инвалида.

4.3 Контроль качества услуг по установлению факта наличия инвалидности, причин инвалидности, времени наступления и срока инвалидности, степени ограничения способности к трудовой деятельности, утраты профессиональной трудоспособности

4.3.1 Установление факта наличия инвалидности контролируется проверкой соответствующих документов, устанавливающих факт нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и необходимости мер социальной защиты.

4.3.2 Установление времени наступления инвалидности контролируется проверкой, соответствует ли оно дате поступления в бюро медико-социальной экспертизы заявления гражданина о признании его инвалидом с приложением к заявлению необходимых документов.

4.3.3 Установление срока инвалидности (промежутка времени, на который установлена инвалидность) контролируется проверкой его соответствия действующим Федеральным законодательством и нормативным правовым актам.

4.3.4 Установление причин инвалидности контролируется проверкой, явилось ли оно результатом объективного рассмотрения в строгом соответствии с действующим федеральным законодательством и нормативными правовыми актами всех явлений и факторов, вызывающих возникновение инвалидности или способствующих этому возникновению и дающих основание для определенного порядка назначения и размера пенсии, а также право на различные меры социальной поддержки.

4.4 Контроль качества услуг по установлению группы инвалидности

4.4.1 Качество услуг по установлению лицу, признанному инвалидом, группы инвалидности контролируется проверкой, соблюдается ли требование осуществлять это установление в зависимости от степени нарушения функций организма с учетом медицинских факторов (основных и сопутствующих заболеваний, их характера и особенностей), типа нарушений основных функций организма, профессии больного, его возраста, возможности заниматься трудовой деятельностью, а также ряда других факторов.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080 30 ОКПД2 86

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, бюро медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида, качество услуг медико-социальной экспертизы, освидетельствование, нарушение здоровья, инвалидность, контроль качества услуг медико-социальной экспертизы

БЗ 11—2018/4

Редактор *Л.В. Коретникова*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *М.В. Бучная*
Компьютерная верстка *И.А. Налейкиной*

Сдано в набор 06.11.2018. Подписано в печать 22.11.2018. Формат 60×84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 0,93. Уч.-изд. л. 0,74.
Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении 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