ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53928— 2017

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Качество услуг медико-социальной экспертизы

Общие положения

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2017

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 для инвалидов»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 31 августа 2017 г. № 982-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы: закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», закона Российской Федерации от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»

5 ВЗАМЕН ГОСТ Р 53928—2010

*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, 2017

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 Качество услуг медико-социальной экспертизы 1
4.1 Качество услуг по проведению освидетельствования граждан 2
4.2 Качество услуг по разработке, реализации и коррекции индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) 3
4.3 Качество 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 Качество услуг по установлению группы инвалидности 3

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Качество услуг медико-социальной экспертизы. Общие положения

Medical-social expertise. Quality services medical-social expertise. General provisions

Дата введения — 2018—07—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги, предоставляемые населению федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и устанавливает общие положения, определяющие качество этих услуг.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использована нормативная ссылка на 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 53931, а также следующий термин с соответствующим определением:

3.1 **качество услуги медико-социальной экспертизы:** Совокупность свойств услуги медико-социальной экспертизы, определяющая ее возможность и способность удовлетворить потребности освидетельствуемого клиента учреждения медико-социальной экспертизы и осуществить объективную оценку состояния его здоровья.

4 Качество услуг медико-социальной экспертизы

Качество услуг медико-социальной экспертизы рассмотрено в настоящем стандарте применительно к их объему, определенному в ГОСТ Р 53931.

Издание официальное

4.1 Качество услуг по проведению освидетельствования граждан

4.1.1 Рассмотрение представленных в бюро медико-социальной экспертизы сведений, составленных по установленной форме, а также анализ данных амбулаторных карт и историй болезней должны дать возможность получения объективной и полной картины состояния здоровья освидетельствуемого гражданина и его заболевания.

4.1.2 Проведение личного осмотра освидетельствуемых лиц, анализ жалоб больных, истории развития их заболевания, уровня физического развития должны дополнить полученные ранее сведения об обследуемых и дать более полную и объективную информацию о состоянии их здоровья.

4.1.3 Выявление наличия у освидетельствуемого лица нарушений функций пораженных систем должно дать объективную оценку степени их выраженности по качественным и количественным показателям, характеризующим стойкое нарушение функций организма, для принятия соответствующих мер.

4.1.4 Определение психофизиологической выносливости освидетельствуемого лица должно на основании динамики психических и физических показателей в процессе выполнения психологических тестов и физических нагрузок выявить его работоспособность.

4.1.5 Оценка состояния здоровья освидетельствуемого лица должна выявить возможные изменения его органов и систем и определить причины их возникновения.

4.1.6 Установление ограничений жизнедеятельности освидетельствуемого лица должно определить, какие ограничения обнаружены у него: ограничения способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, к обучению и трудовой деятельности, к ориентации, общению, способности контролировать свое поведение, к игровой деятельности (у детей) и как эти ограничения влияют на общее психическое и физическое состояние освидетельствуемого.

4.1.7 Определение степени ограничения жизнедеятельности и ее оценка должны на основе рассмотрения и комплексного анализа разных качественных и количественных показателей стойкого нарушения функций организма дать объективное и полное представление о состоянии жизнедеятельности конкретного освидетельствуемого лица, при этом первая степень ограничения жизнедеятельности должна предусматривать незначительные нарушения функций организма, вторая степень — умеренные ограничения, третья степень — выраженные нарушения, четвертая степень — значительно выраженные нарушения.

4.1.8 Определение вида и степени социальной недостаточности должно выявить, последствиями каких конкретных нарушений здоровья является социальная недостаточность, приведшая к ограничению жизнедеятельности освидетельствуемого лица (ограничение физической независимости, мобильности, способности заниматься обычной деятельностью, способности к получению образования, к профессиональной деятельности, экономической самостоятельности, способности интеграции в общество), какова тяжесть этих нарушений и необходимость оказания ему социальной поддержки или помощи.

4.1.9 Определение реабилитационного потенциала должно дать полное представление о состоянии возможностей и способностей восстановления или компенсации нарушенных функций и социальных связей обследуемого.

4.1.10 Направление освидетельствованного, в случае необходимости, на дополнительное освидетельствование и его проведение должны восполнить недостающие сведения о нем и добавить новые необходимые данные.

4.1.11 Формирование и доведение до сведения освидетельствуемого клинико-функционального диагноза должно предоставить ему полную информацию о названии болезни или последствии травмы, виде нарушений и степени выраженности нарушений функций организма.

4.1.12 Рассмотрение жалоб освидетельствуемых лиц должно обеспечить оперативное и объективное изучение сути жалоб и, в случае признания их обоснованными, удовлетворить просьбы заявителей, изменив или отменив ранее принятое решение.

4.1.13 Проведение повторного освидетельствования граждан, прошедших освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы, должно восполнить недостающие сведения о состоянии здоровья граждан и добавить новые данные для объективной оценки этого состояния.

4.1.14 Проведение освидетельствования граждан в случаях, требующих специальных видов обследования, должно установить структуру и степень ограничения жизнедеятельности (в том числе степени ограничения способности к трудовой деятельности), а также определить реабилитационный потенциал граждан, удовлетворив тем самым их запросы.

4.1.15 Предоставление гражданам, проходящим освидетельствование, разъяснений по вопросам медико-социальной экспертизы должно предоставить им полную и объективную информацию о задачах и функциях бюро медико-социальной экспертизы, оказываемых ими услугах, а также о правах и обязанностях освидетельствуемых.

4.1.16 Обеспечение предоставления всем гражданам равных возможностей для прохождения освидетельствования должно дать им возможность беспрепятственно проходить все процедуры, предусмотренные процессом медико-социальной экспертизы для возможного признания инвалидом в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

4.1.17 Осуществление комплексной реабилитационно-экспертной диагностики должно определить, какие ограничения жизнедеятельности имеются у обследуемого, какова у него степень утраты профессиональной трудоспособности, каково состояние его реабилитационного потенциала и в каких мерах социальной защиты он нуждается.

4.2 Качество 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) разрабатывается по форме, определяемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

Качество индивидуальной программы определяется тем, насколько квалифицированно, полно и подробно излагаются в ней все предусмотренные мероприятия по медицинской, профессиональной и психолого-педагогической (для детей в возрасте до 18 лет) реабилитации (абилитации) конкретного инвалида, которые должны быть выполнены (реализованы) в установленные сроки и в полной мере.

4.2.2 Качество коррекции индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида определяется тем, насколько оправдано было внесение в нее исправлений, поправок и дополнений, а также в какой степени коррекция программы повлияла на улучшение состояния здоровья и другие параметры инвалидности.

4.3 Качество 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 должно быть подтверждено соответствующими документами, устанавливающими факт нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

4.3.2 Установление времени наступления инвалидности должно быть определено датой поступления в бюро медико-социальной экспертизы заявления гражданина о признании его инвалидом с приложенными к заявлению необходимыми документами.

4.3.3 Установление срока инвалидности (промежутка времени, на который установлена инвалидность) должно соответствовать законодательным и распорядительным документам и тяжести заболевания освидетельствуемого.

4.3.4 Установление степени утраты профессиональной трудоспособности должно дать объективную оценку состоянию здоровья освидетельствуемого и его профессиональной трудовой способности (в процентах).

4.3.5 Установление причин инвалидности должно быть результатом объективного рассмотрения в строгом соответствии с действующими законодательными и распорядительными документами всех явлений и факторов, вызывающих возникновение инвалидности или способствующих этому возникновению (профессиональное заболевание, несчастный случай, производственная травма или иное повреждение здоровья, связанное с исполнением трудовых обязанностей) и дающих основание для определенного порядка назначения и размера пенсии, а также право на различные меры социальной поддержки.

4.4 Качество услуг по установлению группы инвалидности

4.4.1 Установление лицу, признанному инвалидом группы, инвалидности следует осуществлять в зависимости от степени нарушения функций организма с учетом медицинских факторов (основное и сопутствующие заболевания, их характер и особенности), типа нарушения основных функций организма, профессии больного, его возраста, реальной возможности трудоустройства, а также ряда других факторов. Группы инвалидности (первая, вторая, третья) должны быть установлены в зависимости от степени выраженности ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности в соответствии с критериями, изложенными в ГОСТ Р 53931.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080 30 Т50 ОКПД 2 86

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

БЗ 10—2017/11

Редактор *Е.В. Таланцева*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *О.В. Лазарева*
Компьютерная верстка *А.Н. Золотаревой*

Сдано в набор 07.09.2017. Подписано в печать 14.09.2017. Формат 60 × 84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 0,93. Уч.-изд. л. 0,74. Тираж 22 экз. Зак. 1667.
Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Издано и отпечатано во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ», 123001 Москва, Гранатный пер., 4.

gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru