ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53929— 2010

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2012

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», а правила применения национальных стандартов Российской Федерации — ГОСТ Р 1.0—2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения»

Сведения о стандарте

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным учреждением «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Федерального медико-биологического агентства России»

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 12 ноября 2010 г. № 407-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы
законов Российской Федерации:
- от 7 февраля 1992 г. № 2003- ФЗ «О защите прав потребителей»;
- от 22 июля 1993 г. № 5487-1-ФЗ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;
- 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»;

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 Минздравсоцразвития России от 17 ноября 2009 г. № 906н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок — в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «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

© Стандартинформ, 2012

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 1
5 Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы 2
5.1 Состав и содержание документов, необходимых для проведения медико-социальной экспертизы 2
5.2 Порядок проведения медико-социальной экспертизы 4
5.3 Порядок и условия разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида и программы реабилитации пострадавших 5
5.4 Порядок взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с внешними организациями в процессе проведения медико-социальной экспертизы . . 6

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

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

Дата введения — 2012—04—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы, осуществляемых федеральными государственными 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 инвалида и программы реабилитации пострадавших, 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—2007 Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения

ГОСТ Р 53931—2010 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 ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный стандарт заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться заменяющим (измененным) стандартом. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52877, ГОСТ Р 53931, а также следующий термин с соответствующим определением:

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

4 Общие положения

4.1 Медико-социальную экспертизу осуществляют исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых,

Издание официальное

психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определенном федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации.

4.2 Медико-социальную экспертизу осуществляют федеральные государственные учреждения: Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (далее — Федеральное бюро), 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. Важным этапом процесса предоставления услуг медико-социальной экспертизы является формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида на основе установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала.

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

- изучение документации;
- обследование граждан;
- постановка диагноза;
- принятие экспертного решения;
- мониторинг (наблюдение) хода выполнения реабилитационных услуг;
- 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 инвалида и их реализация.

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 государственного 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;
- 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 Заявление гражданина или его законного представителя.

5.1.2 Документ, удостоверяющий личность (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность), для иностранных граждан или лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, — дополнительно «вид на жительство» или удостоверение беженца (предъявляется лично).

5.1.3 Направление на медико-социальную экспертизу, выданное организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения.

5.1.4 Заявление гражданина, самостоятельно направленное на медико-социальную экспертизу в случае отказа от его направления со стороны организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты населения 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.

5.1.5 Направление на медико-социальную экспертизу организации, осуществляющей лечебно-профилактическую помощь (при направлении гражданина на экспертизу этой организацией).

Документ должен содержать общие сведения (фамилию, инициалы, дату рождения, адрес), 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 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.

5.1.6 Направление на медико-социальную экспертизу, выдаваемое органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения (при направлении гражданина на экспертизу этими органами).

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

5.1.7 Направление страхователя, страховщика, суда или судьи для лиц, проходящих освидетельствование с целью установления степени утраты профессиональной трудоспособности, со следующими документами:

- акт о несчастном случае на производстве (копия, подлинник предъявляется лично);
- акт о профессиональном заболевании (копия, подлинник предъявляется лично);
- заключение межведомственного экспертного совета о причинной связи инвалидности с воздействием радиоактивных факторов (копия, подлинник предъявляется лично).

5.1.8 Удостоверение участника ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, других аналогичных объектах или проживающего в зоне отчуждения или отселения (заверенная копия, подлинник предъявляется лично).

5.1.9 Заверенная копия трудовой книжки.

5.1.10 Медицинские и военно-медицинские документы, свидетельствующие о состоянии здоровья гражданина (амбулаторная карта, выписка из стационара, заключения консультантов, результаты обследования, свидетельство о болезни, выданное военно-врачебной комиссией и др.).

5.1.11 Профессионально-производственная характеристика с последнего места работы.

5.1.12 Справка из образовательного учреждения, где проходит обучение гражданин, направленный на освидетельствование.

5.1.13 Квалификационный документ, подтверждающий право заниматься профессиональной деятельностью, выдаваемый аттестационной комиссией, или заключение органа, осуществляющего допуск к профессиональной деятельности на основе установления соответствия имеющихся профессиональных знаний, умений и навыков современным требованиям к указанной профессии для лиц, прекративших профессиональную деятельность в связи с длительным перерывом в работе, в том числе с выходом на пенсию по возрасту.

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

5.1.15 Справка по оценке социально-бытового статуса социальными работниками органа социальной защиты населения по месту жительства гражданина.

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, обследование, формирование медико-функционального диагноза, оценку ограничения основных категорий жизнедеятельности, вынесение экспертного решения и в случае признания лица инвалидом — формирование индивидуальной программы его реабилитации.

5.2.2 Проверка и оценка степени ограничения жизнедеятельности человека, выражающегося в отклонении от нормы его деятельности, характеризуемом ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, общение, ориентацию, контроль за своим поведением, обучение и трудовую деятельность.

5.2.3 Проверка состояния физического развития обследуемых лиц: их конституционно-анатомических особенностей, уровня физического развития и физической подготовленности.

5.2.4 Проверка психофизиологической выносливости обследуемых лиц с целью интегральной оценки физической и физиологической выносливости с учетом таких свойств нервной системы, как сила, уравновешенность, подвижность, динамичность, оценка состояния познавательных функций, таких как внимание, память, уровень развития речи и специфических корковых функций (письма, счета, чтения), устойчивости этих функций к нагрузкам.

5.2.5 Постановка 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.

5.2.6 Определение реабилитационного потенциала освидетельствуемых лиц, позволяющего реализовать их потенциальные способности и возможности, и его составляющих:

- психофизиологической;
- образовательной;
- профессионально-трудовой;
- социально-средовой;
- социально-бытовой.

5.2.7 Установление факта наличия инвалидности как социальных последствий нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

5.2.8 Определение группы инвалидности, свидетельствующей о тяжести нарушений основных функций организма, жизнедеятельности на момент освидетельствования.

5.2.9 Определение категории инвалидности по общности определенных признаков (например, категория инвалидов с детства, категория инвалидов I группы).

5.2.10 Определение причин инвалидности как явлений и факторов, вызывающих или способствующих возникновению инвалидности и дающих основание для определенного порядка назначения и размера пенсии, а также право на различные меры социальной поддержки.

5.2.11 Установление времени и сроков наступления инвалидности.

5.2.12 Определение степени утраты профессиональной трудоспособности работников, получивших трудовое увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей (степень утраты работоспособности выражается в процентах), необходимости осуществления дополнительных мер социальной защиты.

5.2.13 Коррекция индивидуальной программы реабилитации инвалида, предусматривающая внесение частичных исправлений, поправок и дополнений в программу или оформление нового направления на медико-социальную экспертизу и составление новой индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида).

5.2.14 Проведение переосвидетельствования инвалида, представляющее 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.

5.2.15 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.

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

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

5.3 Порядок и условия разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида и программы реабилитации пострадавших

5.3.1 Индивидуальную программу реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывают федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы: Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (далее — Федеральное бюро), главные бюро медико-социальной экспертизы (далее — главные бюро) и их филиалы — бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее — бюро).

5.3.2 Разработку индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляют при проведении медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, и реабилитационного потенциала. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина для уточнения структуры и степени ограничений жизнедеятельности, реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может быть составлена программа дополнительного обследования, которую утверждает руководитель соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро).

5.3.3 В формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), в случае необходимости, по приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) могут участвовать с правом совещательного голоса специалисты учреждений здравоохранения, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

5.3.4 В случаях, требующих применения реабилитационно-экспертной диагностики сложных видов, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) в вышестоящее федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы.

5.3.5 Разработка индивидуальной программы реабилитации 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.

5.3.6 Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) должна содержать как реабилитационные услуги, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с Федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и реабилитационные услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

5.3.7 Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) должна содержать следующие этапы:

- проведение реабилитационно-экспертной диагностики;
- оценка реабилитационного потенциала, определение реабилитационного прогноза;
- определение мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду восстановить или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

5.3.8 Индивидуальную программу реабилитации инвалида разрабатывают на один год, два года и бессрочно, а индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида — на один год, два года и до достижения ребенком возраста 18 лет.

5.3.9 Замену технических средств реабилитации по истечении установленного срока пользования в период действия индивидуальной программы реабилитации 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.

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

- проведение реабилитационно-экспертной диагностики с определением, в том числе клинико-функционального состояния пострадавшего, вида и степени стойкого нарушения функций организма;

- оценку клинического и реабилитационного прогноза, клинико-трудового прогноза;

- определение мероприятий по обеспечению лекарственными средствами, необходимыми изделиями медицинского назначения, специальным медицинским и бытовым постоянным уходом, санаторно-курортным лечением, протезированием и приспособлениями, необходимыми пострадавшему для трудовой деятельности и в быту;

- определение специальных транспортных средств, профессионального обучения (переобучения), рекомендаций о противопоказанных и доступных видах труда;

- определение заключения о выполнении программы реабилитации пострадавшего.

5.4 Порядок взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с внешними организациями в процессе проведения медико-социальной экспертизы

5.4.1 Взаимодействие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с лечебно-профилактическими учреждениями предусматривает:

5.4.1.1 Направление из лечебно-профилактических учреждений граждан на медико-социальную экспертизу.

5.4.1.2 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации в рамках индивидуальной программы реабилитации инвалида (программы пострадавших).

5.4.1.3 Направление учреждением медико-социальной экспертизы в лечебно-профилактическое учреждение обратного талона о результатах экспертного заключения.

5.4.1.4 Участие лечебно-профилактического учреждения в формировании и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (программы пострадавшего).

5.4.1.5 Направление граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в лечебно-профилактические учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе реабилитационные, для уточнения клинико-функционального диагноза и профессиональных возможностей.

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

5.4.1.7 Участие в формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида лечебно-профилактическими учреждениями.

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

5.4.2.1 Направление граждан на медико-социальную экспертизу.

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

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

5.4.3.1 Направление граждан на медико-социальную экспертизу.

5.4.3.2 Участие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы в изучении факторов, приводящих к инвалидности.

5.4.3.3 Участие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы в разработке региональных комплексных программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов.

5.4.3.4 Участие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы в координации деятельности по реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов (программ реабилитации пострадавших).

5.4.3.5 Привлечение к участию в формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида.

5.4.4 Взаимодействие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с военными комиссариатами предусматривает представление федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы сведений в соответствующие военные комиссариаты обо всех случаях признания инвалидами военнообязанных и граждан призывного возраста.

5.4.5 Взаимодействие федеральных государственных 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).

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

5.4.7 Взаимодействие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с учреждениями образования осуществляют привлечением к участию учреждений образования в формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080.30 Т50

Ключевые слова: инвалид, услуги медико-социальной экспертизы, порядок и условия предоставления услуг медико-социальной экспертизы

Редактор *О.А. Стояновская*
Технический редактор *Н.С. Гришанова*
Корректор *М.С. Кабашова*
Компьютерная верстка *И.А. Налейкиной*

Сдано в набор 12.12.2011. Подписано в печать 19.12.2011. Формат 60 × 84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 1,00. Тираж 91 экз. Зак. 1268.

ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ», 123995 Москва, Гранатный пер., 4.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru
Набрано во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ» на ПЭВМ.
Отпечатано в филиале ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ» — тип. «Московский печатник», 105062 Москва, Лялин пер., 6.

gost.e-ecolog.ru