

ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО- СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Шаркунов Н.П.

23.04.2018

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 5 декабря 2013 г. N 715н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА
"СПЕЦИАЛИСТ ПО МЕДИКО-
СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ"**

функциональная карта вида профессиональной деятельности

- Установление факта наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности
- Разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов (детей-инвалидов): определение видов форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации
- Определение степени утраты профессиональной трудоспособности
- Определение стойкой утраты трудоспособности
- Определение нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профе. реабилитации и разработка программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
- Консультирование граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, по вопросам медико-социальной экспертизы

Трудовые действия

- Информирование получателя государственной услуги (его законного представителя) о порядке и условиях признания гражданина инвалидом
- Определение реабилитационного потенциала инвалида и составление реабилитационного прогноза
- Определение мероприятий медицинской реабилитации, включая мероприятия реконструктивной хирургии, восстановительной терапии, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование

Необходимые знания

- Конвенция ООН о правах инвалидов, федеральные законы, постановления Правительства РФ и иные НПА, регламентирующие деятельность ФГУ МСЭ
- основные положения законодательства об охране здоровья, о социальной защите инвалидов, об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и проф. заболеваний
- Подходы к МСЭ при различных заболеваниях
- МР по вопросам определения инвалидности, причин инвалидности, оценке ограничений жизнедеятельности
- Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
- Понятие, направления, формы и методы реабилитации инвалидов (детей-инвалидов)
- Критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Необходимые умения

- Анализировать характер (вид) нарушений функций организма, устанавливать степень нарушений функций организма
- Формировать клинический и реабилитационный прогноз, клинико-трудовой прогноз
- Оценивать клинический и реабилитационный прогноз
- Определять необходимость дополнительного обследования
- Оценивать степень выраженности ограничений жизнедеятельности получателя госуслуги
- Оценивать реабилитационный прогноз и реабилитационный потенциал
- Составлять индивидуальную программу реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
- Анализировать характер и тяжесть травмы, профессионального заболевания
- Оценивать результаты проведения реабилитационных мероприятий

Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ

(ред. от 07.03.2018)

"О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 18.03.2018)

Список изменяющих документов

- (в ред. Федеральных законов от 24.07.1998 N 125-ФЗ,
- от 04.01.1999 N 5-ФЗ, от 17.07.1999 N 172-ФЗ, от 27.05.2000 N 78-ФЗ, от 09.06.2001 N 74-ФЗ,
- от 08.08.2001 N 123-ФЗ, от 29.12.2001 N 188-ФЗ, от 30.12.2001 N 196-ФЗ, от 29.05.2002 N 57-ФЗ,
- от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 23.10.2003 N 132-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ (ред. 29.12.2004),
- от 29.12.2004 N 199-ФЗ, от 31.12.2005 N 199-ФЗ, от 18.10.2007 N 230-ФЗ, от 01.12.2007 N 309-ФЗ,
- от 01.03.2008 N 18-ФЗ, от 14.07.2008 N 110-ФЗ, от 23.07.2008 N 160-ФЗ, от 22.12.2008 N 269-ФЗ,
- от 28.04.2009 N 72-ФЗ, от 24.07.2009 N 213-ФЗ, от 09.12.2010 N 351-ФЗ, от 01.07.2011 N 169-ФЗ,
- от 19.07.2011 N 248-ФЗ, от 06.11.2011 N 299-ФЗ, от 16.11.2011 N 318-ФЗ, от 30.11.2011 N 355-ФЗ,
- от 10.07.2012 N 110-ФЗ, от 20.07.2012 N 124-ФЗ, от 30.12.2012 N 296-ФЗ, от 23.02.2013 N 11-ФЗ,
- от 07.05.2013 N 104-ФЗ, от 02.07.2013 N 168-ФЗ, от 02.07.2013 N 183-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ,
- от 25.11.2013 N 312-ФЗ, от 28.12.2013 N 421-ФЗ, от 28.06.2014 N 200-ФЗ, от 21.07.2014 N 267-ФЗ,
- от 01.12.2014 N 419-ФЗ, от 29.06.2015 N 176-ФЗ, от 28.11.2015 N 358-ФЗ, от 29.12.2015 N 399-ФЗ,
- от 19.12.2016 N 444-ФЗ, от 19.12.2016 N 461-ФЗ, от 07.03.2017 N 30-ФЗ, от 01.06.2017 N 104-ФЗ,
- от 07.06.2017 N 116-ФЗ, от 30.10.2017 N 307-ФЗ, от 05.12.2017 N 392-ФЗ,
- от 29.12.2017 N 477-ФЗ, от 07.03.2018 N 47-ФЗ, от 07.03.2018 N 56-ФЗ,
- с изм., внесенными Федеральным законом от 06.04.2015 N 68-ФЗ (ред. 19.12.2016))

“О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”

(от 24.11.95 № 181-ФЗ)

- определил государственную политику в области социальной защиты инвалидов в России,
- **цель** которой
- *«обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации»*

Социальная защита инвалидов -

- система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества

Социальная поддержка инвалидов -

- система мер, **обеспечивающая социальные гарантии инвалидам**, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, **за исключением пенсионного обеспечения**

“О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”

(от 24.11.95 № 181-ФЗ)

- **Инвалид** - лицо, которое имеет
 - нарушение здоровья **со стойким расстройством функций организма**, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к
 - **ограничению жизнедеятельности** и вызывающее
 - необходимость его **социальной защиты**

“О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”

(от 24.11.95 № 181-ФЗ)

- Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.
- Абилизация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.
- Реабилитация и абилизация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов

- медицинская реабилитация, реконструктивная хирургия, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве, производственная адаптация;
- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация, социально-бытовая адаптация;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт

Реализация реабилитации, абилитации инвалидов

- использование инвалидами технических средств реабилитации,
- создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации,
- обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов

Государство гарантирует

- инвалидам проведение реабилитационных мероприятий, получение технических средств и услуг, предусмотренных **федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета.**
- **Федеральный перечень** реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утверждается Правительством Российской Федерации.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

- - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

- Порядок разработки и реализации ИПРА инвалида и ее форма определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения
 - Приказ Минтруда России от 13.06.2017 N 486н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм" (Зарегистрировано в Минюсте России 31.07.2017 N 47579)

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

- Объем реабилитационных мероприятий, предусмотряваемых ИПРА инвалида, не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду
- имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

- ФГУ МСЭ направляют выписки из ИПРА инвалида в соответствующие органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, организации, на которые возложено проведение мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида
- Указанные органы и организации предоставляют информацию об исполнении возложенных на них мероприятий в ФГУ МСЭ по форме и в порядке, которые утверждаются Минтрудом РФ

Ежемесячная денежная выплата инвалидам

- 1) инвалидам I группы - 2 162 рублей;
- 2) инвалидам II группы, детям-инвалидам - 1 544 рублей;
- 3) инвалидам III группы - 1 236 рублей.
- устанавливается и выплачивается территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации

“О социальной защите инвалидов в Российской Федерации” (от 24.11.95 № 181-ФЗ)

- **Ограничение жизнедеятельности** - полная или частичная утрата лицом способности/ возможности
 - осуществлять самообслуживание
 - самостоятельно передвигаться
 - ориентироваться
 - общаться
 - контролировать свое поведение
 - обучаться
 - заниматься трудовой деятельностью

“О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”

(от 24.11.95 № 181-ФЗ)

- **Признание лица инвалидом** осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.
- **Порядок и условия признания** лица инвалидом устанавливаются Правительством РФ.
- **В зависимости от степени расстройства функций организма** лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте **до 18 лет** устанавливается категория “ребенок-инвалид”.

О порядке и условиях признания лица инвалидом"

Постановление Правительства
РФ от 20.02.2006 N 95
(ред. от 24.01.2018) "

Статья 4. Компетенция федеральных органов государственной власти в области социальной защиты инвалидов

- определение **гос. политики** в отношении инвалидов
- **принятие** федеральных **законов** и иных нормативных правовых актов РФ о социальной защите инвалидов
- установление **общих принципов** организации и осуществление медико-социальной экспертизы и реабилитации, абилитации инвалидов;
- определение **критериев**, установление **условий** для **признания лица инвалидом**;
- утверждение и финансирование **федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду**
- **создание федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, контроль за их деятельностью**

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- **Статья 60. Медико-социальная экспертиза**
- 1.проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.
- 2. ... проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов

Медико-социальная экспертиза (МСЭ)

- важный этап в системе медико-социальной реабилитации инвалидов, определяет пути и формы вовлечения инвалидов в общественно-полезный труд
 - *трудовая терапия, рациональное трудоустройство в обычных или специальных производственных условиях, профессиональное обучение и переобучение, организация домашних видов труда*

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

- **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.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

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 соц. защиты населения

**"О классификациях и критериях,
используемых при осуществлении
медико-социальной экспертизы
граждан федеральными
государственными учреждениями
медико-социальной экспертизы"**

Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н
(ред. от 05.07.2016)

(Зарегистрировано в Минюсте России 20.01.2016
N 40650)

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

- **Медико-социальная экспертиза** осуществляется федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы (ст.8), подведомственными ФОИВ, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.
- **Порядок организации и деятельности ФГУ МСЭ** определяется ФОИВ, осуществляющим функции по выработке и реализации гос. политики и нормативно-правовому регулированию в сфере соц. защиты населения

На ФГУ МСЭ возлагается

- установление инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления инвалидности, потребности инвалида в различных видах социальной защиты
- разработка индивидуальных программ реабилитации, абилитации инвалидов
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности
- определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего
- выдача заключения о нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре)

Решение учреждения медико-социальной экспертизы

- является **обязательным для исполнения** соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

**Федеральный закон от 15.12.2001 N 166-ФЗ
(ред. от 07.03.2018)**

**"О государственном пенсионном обеспечении в
Российской Федерации"**

- Признание гражданина инвалидом и установление группы инвалидности производятся федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, предусмотренном Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

**"Об утверждении
Порядка организации и
деятельности федеральных
государственных учреждений
медико-социальной экспертизы"**

(Приказ Минтруда России от 11.10.2012 N 310н

(ред. от 29.12.2016)

Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2012 N 26297)

Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы

- **Федеральное бюро МСЭ**
- **главные бюро МСЭ**
 - **по соответствующему субъекту РФ, находящиеся в ведении Минтруда и соцзащиты РФ**
 - **находящиеся в ведении иных ФОИВ,**
- **филиалы - бюро МСЭ в городах/районах**

Формирование бюро

- 1 бюро на 70 - 90 тысяч человек при условии проведения МСЭ для установления инвалидности и определения потребностей гражданина в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию,
 - 1,3 - 1,5 тысячам человек в возрасте 18 лет и старше ежегодно и
 - 1,0 - 1,3 тысячам человек в возрасте до 18 лет ежегодно
- С учетом сложившихся социально-демографических, географических и других особенностей регионов бюро могут создаваться исходя из иного расчета численности населения и количества проведенных медико-социальных экспертиз в год

Категории главных бюро

- В зависимости от количества бюро, входящих в состав
 - от 40 и более бюро - 1 категория
 - от 25 до 39 бюро - 2 категория
 - от 15 до 24 бюро - 3 категория
 - от 8 до 14 бюро - 4 категория
 - до 7 бюро - 5 категория

образуются бюро (экспертные составы главного бюро, экспертные составы Федерального бюро)

Профили бюро

- общего
- специализированного: для освидетельствования лиц
 - больных туберкулезом,
 - с псих. расстройствами,
 - заболеваниями и дефектами органа зрения,
 - в возрасте до 18 лет,
- смешанного профиля.

Количество экспертных составов главных бюро

- В зависимости от количества бюро общего профиля, специализированного и смешанного профиля (*один экспертный состав главного бюро на 5 - 6 бюро*)

Основные задачи ФГУ МСЭ

- установление структуры и степени ограничения жизнедеятельности и определения потребностей освидетельствуемого лица в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию;
- изучение причин, факторов и условий, влияющих на возникновение, развитие и исход инвалидности, анализ распространенности и структуры инвалидности.

Состав ФГУ МСЭ

- МСЭ проводится специалистами бюро (экспертного состава главного бюро/Федерального бюро).
- Входят не менее 3 специалистов.
- Формируется из
 - врачей по медико-социальной экспертизе
 - психологов
 - специалистов по реабилитации.
- **Обязательное условие** - наличие не менее 1 врача по медико-социальной экспертизе.
 - При необходимости - специалист по социальной работе.

Функции ФГУ МСЭ

Бюро

- проводит МСЭ граждан на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;
- разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности;

Бюро

- определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- определяет стойкую утрату трудоспособности;
- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Бюро

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

Бюро

- определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

Бюро

- дает гражданам, проходящим медико-социальную экспертизу, разъяснения по вопросам МСЭ
- участвует в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и соц. защиты инвалидов
- представляет в военные комиссариаты сведения обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете
- организует и проводит выездные заседания специалистов бюро на базе мед. организаций

Главное бюро проводит МСЭ

- граждан, обжаловавших решения бюро,
- по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования или консультативного заключения экспертных составов главного бюро, с использованием специального диагностического оборудования
- при осуществлении контроля за решениями бюро повторную МСЭ граждан, прошедших МСЭ в бюро, с использованием специального оборудования и при наличии оснований изменяет/отменяет решения бюро

Главное бюро в случае проведения МСЭ

- устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности, а также разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, разрабатывает программы реабилитации пострадавших

Главное бюро

- рассматривает жалобы граждан на действия (бездействие) бюро, их должностных лиц при проведении МСЭ, и в случае признания их обоснованными принимает меры по устранению выявленных недостатков

Главное бюро

- формирует банк данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших МСЭ;
- осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;
- координирует деятельность бюро и обобщает опыт их работы на обслуживаемой территории

Федеральное бюро проводит МСЭ граждан

- обжаловавших решения экспертных составов главных бюро;
- по направлению экспертных составов главных бюро в случаях, требующих применения особо сложных специальных видов обследования или консультативного заключения Федерального бюро;
- оценивает качество предоставления гос. услуги по проведению МСЭ и проводит при осуществлении контроля за решениями главных бюро повторную МСЭ граждан, прошедших МСЭ в экспертных составах главных бюро,
 - при наличии достаточных оснований изменяет либо отменяет решения экспертных составов главных бюро

Федеральное бюро в случае проведения МСЭ

- устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности, а также разрабатывает ИПР инвалидов: *определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;*
- определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- определяет стойкую утрату трудоспособности;
- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в реабилитации, разрабатывает программы реабилитации пострадавших

Федеральное бюро

- рассматривает жалобы граждан на действия (бездействие) главных бюро, их должностных лиц, принимает меры по устранению выявленных недостатков

Федеральное бюро

- осуществляет комплексную экспертно-реабилитационную диагностику с применением новейших технологий, результатов научных разработок в целях определения наличия ограничений жизнедеятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности, реабилитационного потенциала и потребности в мерах социальной защиты

Федеральное бюро

- проводит ... научные исследования в установленной сфере деятельности
- осуществляет мероприятия по профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации специалистов в области МСЭ
- оказывает методологическую и организационно-методическую помощь главным бюро, обеспечивает единообразное применение законодательства РФ в области социальной защиты инвалидов в установленной сфере деятельности
- вносит в Минтруда и соцзащиты РФ предложения о внедрении в практику результатов научных разработок, новых технологий экспертно-реабилитационной диагностики, передового опыта главных бюро, а также реализации программ по различным направлениям МСЭ

Права ФГУ МСЭ

- направлять граждан, проходящих МСЭ, на обследование
 - в медицинские организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, в т.ч. реабилитационные,
 - в научно-практические центры МСЭ и реабилитации инвалидов в целях уточнения клинико-функционального диагноза, профессиональных возможностей и экспертно-реабилитационной диагностики;
- запрашивать у организаций независимо от организационно-правовой формы и формы собственности сведения, необходимые для выполнения возложенных полномочий

■ Решения

- **бюро**, не отмененные или не измененные экспертным составом главного бюро либо в судебном порядке,
- **экспертного состава главного бюро**, не отмененные или не измененные экспертным составом Федерального бюро либо в судебном порядке,
- **экспертного состава Федерального бюро**, не отмененные или не измененные в судебном порядке,

■ являются обязательными для исполнения соответствующими

- органами государственной власти,
- органами местного самоуправления,
- организациями независимо от организационно-правовой формы и формы собственности

- В случае, если в ходе и по результатам проведения МСЭ возникло обоснованное сомнение, что гражданином представлены поддельные документы или заведомо ложные сведения, руководитель бюро (главного бюро, Федерального бюро) направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры

Юридическое оформление инвалидности

означает для гражданина

- приобретение законного права на получение социальных пособий и льгот;
- предоставление медицинской, образовательной, социальной и профориентационной помощи от государства, с учетом характера заболевания, возраста, степени нарушения функций, состояния компенсаторных механизмов, прогноза течения заболевания, возможности социальной адаптации;
- удовлетворения потребности в различных видах и формах социального обеспечения

Установление факта социальной недостаточности

- сложный и ответственный акт, в котором принимают участие
 - медицинские организации (лечащие врачи, врачебные комиссии)
 - учреждения МСЭ.
- не одномоментный акт, а длительный процесс, базирующийся на изучении динамики заболевания и начинающийся в медорганизации.

врачи медорганизаций должны быть

- грамотными в вопросах МСЭ,
- уметь своевременно **выявлять признаки инвалидности,**
- оперативно решать вопрос о времени направления на МСЭ и степени ограничения труда,
- правильно и информативно заполнять документы, направляемые в бюро МСЭ.

Правильное решение вопросов МСЭ в клинической практике складывается из знания

- законодательных и нормативно-инструктивных положений;
- принципиальных установок, общих для всей клинико-экспертной практики;
- конкретных вопросов, вытекающих из особенностей течения каждого экспертного случая.

**Постановление
Правительства РФ от 20
февраля 2006 г. N 95**

**"О порядке и условиях
признания лица инвалидом"**

Правила признания лица инвалидом

(утв. постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95)

С изменениями и дополнениями от:

7 апреля 2008 г., 30 декабря 2009 г., 6 февраля, 16 апреля, 4 сентября
2012 г., 6 августа 2015 г., 10 августа 2016 г., 24 января 2018 г.

Перечень поручений по итогам встречи с инвалидами и представителями общественных организаций и профессиональных сообществ, оказывающих содействие инвалидам (05.12.2017)

- **Пр-50, п.1 е)**
- принять меры по совершенствованию процедуры медико-социальной экспертизы, предусматривающие:
- определение случаев, когда инвалидность устанавливается бессрочно при первичном обращении в учреждения МСЭ;
- возможность внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида без пересмотра группы инвалидности или срока, на который она установлена.
- Срок – 1 марта 2018 г.;
- **Пр-50, п.2 а)**
- 2. Правительству РФ совместно с органами исполнительной власти субъектов РФ:
- а) в целях сокращения сроков и упрощения процедуры освидетельствования граждан для установления инвалидности обеспечить внесение в приоритетный проект «Электронное здравоохранение» изменений, предусматривающих возможность обмена необходимыми документами, в том числе в электронном виде, между организациями здравоохранения и учреждениями МСЭ без участия этих граждан.

Признание гражданина инвалидом

- осуществляется при проведении МСЭ исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его **клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных** с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Минтруда России
- МСЭ проводится для установления **структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала**

Специалисты

бюро (главного бюро, Федерального бюро)

- обязаны ознакомить гражданина (его законного или уполномоченного представителя) с порядком и условиями признания гражданина инвалидом, а также давать разъяснения гражданам по вопросам, связанным с установлением инвалидности

Условия признания гражданина инвалидом

Триада инвалидности

- а) **нарушение здоровья** со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) **ограничение жизнедеятельности** (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах **социальной защиты**, включая реабилитацию и абилитацию

В зависимости

- от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - **категория "ребенок-инвалид"**

Срок инвалидности

- Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год.
- Группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования устанавливается на основании перечня согласно приложению, а также по основаниям, указанным в п. 13
- Категория "ребенок-инвалид" устанавливается сроком на 1 год, 2 года, 5 лет, до достижения гражданином возраста 14 лет либо 18 лет.
- Категория "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 лет либо 18 лет устанавливается гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделами I и II приложения к ... Правилам

Срок инвалидности

- **Дата установления инвалидности** - день поступления в бюро заявления гражданина о проведении МСЭ.
- Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной МСЭ гражданина (переосвидетельствования).

**группа инвалидности без указания срока
переосвидетельствования
(категория "ребенок-инвалид" до достижения
гражданином возраста 18 лет)**

- **не позднее 2 лет после первичного признания** инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма предусмотренные разделом I приложения к настоящим Правилам;

**группа инвалидности без указания срока
переосвидетельствования
(категория "ребенок-инвалид" до достижения
гражданином возраста 18 лет)**

- **не позднее 4 лет после первичного признания**
гражданина инвалидом (установления категории
"ребенок-инвалид") в случае выявления
невозможности устранения или уменьшения в ходе
осуществления реабилитационных или
абилитационных мероприятий степени ограничения
жизнедеятельности гражданина, вызванного
стойкими необратимыми морфологическими
изменениями, дефектами и нарушениями функций
органов и систем организма (**за исключением
указанных в приложении к Правилам**)

**группа инвалидности без указания срока
переосвидетельствования
(категория "ребенок-инвалид" до достижения
гражданином возраста 18 лет)**

- может быть установлена при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид") по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем пункта 13, **при отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на МСЭ.**
- Необходимо, чтобы в направлении на МСЭ, содержались данные об отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий.

**группа инвалидности без указания срока
переосвидетельствования
(категория "ребенок-инвалид" до достижения
гражданином возраста 18 лет)**

- при первичном признании гражданина инвалидом устанавливается
- гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, **предусмотренные разделом III приложения к настоящим Правилам**

**группа инвалидности без указания срока
переосвидетельствования
(категория "ребенок-инвалид" до достижения
гражданином возраста 18 лет)**

- может быть установлена при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид")
- Гражданам, обратившимся в бюро самостоятельно в соответствии с п. 19 Правил,
- **в случае отсутствия положительных результатов назначенных ему в соответствии с указанным пунктом реабилитационных или абилитационных мероприятий**

Граждане, которым установлена категория "ребенок-инвалид", по достижении возраста 18 лет

- подлежат переосвидетельствованию в порядке, установленном ... Правилами.
- ... **исчисление сроков**, предусмотренных абзацами вторым и третьим п. 13 ... Правил, осуществляется **со дня установления им категории "ребенок-инвалид"**.

Причины инвалидности

- а) общее заболевание;
- б) трудовое увечье;
- в) профессиональное заболевание;
- г) инвалидность с детства;
- д) инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941 - 1945 годов;
- е) военная травма;
- ж) заболевание получено в период военной службы;
- з) заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС;
- и) заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;

Причины инвалидности

- к) заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;
- л) заболевание связано с аварией на ПО "Маяк";
- м) заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с аварией на производственном объединении "Маяк";
- н) заболевание связано с последствиями радиационных воздействий;
- о) заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска;
- п) заболевание (ранение, контузия, увечье), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил РФ, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий;
- р) иные причины, установленные законодательством РФ

■ *Разъяснение Минтруда РФ N 1
«Об определении учреждениями
Государственной службы медико-
социальной экспертизы причин
инвалидности»*

■ Постановление Минтруда и
соцразвития РФ от 15.04.2003 г. №17

При наличии **одновременно оснований для определения различных причин инвалидности** причина инвалидности определяется **по выбору** инвалида либо его законного представителя или та, наличие которой гарантирует гражданину предоставление более широкого круга мер социальной защиты (в справке указывается только ***одна причина*** инвалидности).

- **При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством РФ обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, в качестве причины указывается **общее заболевание****
- Гражданину оказывается содействие в получении указанных документов.
- При представлении в бюро соответствующих документов причина инвалидности изменяется со дня представления этих документов **без дополнительного освидетельствования инвалида**

- Причина инвалидности, гарантирующая гражданину предоставление более широкого круга мер социальной защиты, **сохраняется при повышении группы инвалидности** вследствие вновь возникших увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний, если ранее не было допущено ошибки при определении группы инвалидности.

- Причина инвалидности "военная травма" **сохраняется** также в тех случаях, когда
 - к моменту очередного переосвидетельствования **последствия увечий** (ранений, травм, контузий), заболеваний, являющиеся следствием военной травмы, не приводят к ограничению жизнедеятельности и установление группы инвалидности обусловлено вновь возникшими увечьями (ранениями, травмами, контузиями), заболеваниями.

Лицу в возрасте до 18 лет,

- признанному инвалидом по последствиям трудового увечья или профессионального заболевания, по его выбору либо выбору его законного представителя устанавливается категория "ребенок-инвалид" или группа инвалидности с соответствующей причиной инвалидности.

- Гражданам, ставшим **инвалидами вследствие поствакцинальных осложнений** или **инвалидами I и II групп вследствие нарушений, обусловленных патологией органа зрения**, после формулировки соответствующей причины инвалидности или категории "ребенок инвалид" производится дополнительная запись
- *"вследствие поствакцинального осложнения"* на основании заключения врачебной комиссии медицинской организации об установлении факта поствакцинального осложнения или
- *"инвалид по зрению"*.

Порядок направления гражданина на медико- социальную экспертизу

Основания для направления на МСЭ:

- наличие признаков инвалидности
- окончание срока инвалидности
- досрочное переосвидетельствование инвалида в связи с утяжелением состояния
- необходимость проведения очной консультации.

Гражданин направляется на МСЭ

- медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы
- органом, осуществляющим пенсионное обеспечение
- органом социальной защиты населения

Медицинская организация

- направляет гражданина на МСЭ **после проведения** необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий **при наличии данных**, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- В направлении на МСЭ (форма утверждается Минтруда и Минздравом России) указываются
 - данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем,
 - состояние компенсаторных возможностей организма,
 - результаты проведенных реабилитационных мероприятий

Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение/ орган социальной защиты населения

- Вправе направлять на медико-социальную экспертизу гражданина, имеющего признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающегося в социальной защите, при **наличии у него медицинских документов**, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов
- Форму направления утверждает Минтруд

Отказ гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу

- ему **выдается справка**, на основании которой гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- Специалисты бюро проводят осмотр гражданина и по его результатам **составляют программу дополнительного обследования гражданина и проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий**, после выполнения которой рассматривают вопрос о наличии у него ограничений жизнедеятельности.

направления на медико-социальную экспертизу

- и справка **в течение 3 рабочих дней** со дня их выдачи направляются медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения в бюро в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - **на бумажном носителе**

Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина

МСЭ гражданина проводится

- **В бюро** по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации)
- **В главном бюро** - в случае обжалования им решения бюро, по направлению бюро в случаях, требующих **специальных видов обследования**
- **В Федеральном бюро** в случае обжалования им решения главного бюро, по направлению главного бюро в случаях, требующих **особо сложных специальных видов обследования**

МСЭ гражданина проводится

- **на дому** в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации,
- **в стационаре**, где он находится на лечении
- **заочно** по решению соответствующего бюро

инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

- Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом IV приложения к ... Правилам,

МСЭ гражданина может проводиться заочно (по решению ФГУ МСЭ)

- при отсутствии положительных результатов реабилитационных/абилитационных мероприятий
- **Условия**
 - проживание в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или в местности со сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения
 - тяжелое общее состояние гражданина, препятствующее его транспортировке

МСЭ гражданина проводится

- по заявлению гражданина (его законного или уполномоченного представителя) в соответствии с указанными в нем одной или несколькими целями, предусмотренными пунктом 24(1)
- Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением
 - направления на МСЭ,
 - медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья

Целями проведения МСЭ могут являться

- установление группы инвалидности;
- установление категории "ребенок-инвалид";
- установление причин инвалидности;
- установление времени наступления инвалидности;
- установление срока инвалидности;
- определение степени утраты проф. трудоспособности в %%;
- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел РФ;
- з) определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);

Целями проведения МСЭ могут являться

- и) определение причины смерти инвалида, лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, проф. заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС ..., когда ... предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;
- к) разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);
- л) разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и проф. заболевания;
- м) выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты проф. трудоспособности в процентах;
- н) выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения Ф.И.О., даты рождения гражданина;
- о) иные цели, установленные законодательством Российской Федерации

МСЭ гражданина проводится

- специалистами бюро путем **обследования** гражданина, **изучения** представленных им **документов**, **анализа** социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других **данных гражданина**.
- При проведении МСЭ **ведется протокол**.
- В проведении МСЭ **по приглашению руководителя бюро** могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, специалисты соответствующего профиля (консультанты).
- Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении МСЭ с правом совещательного голоса.

Решение

- **о признании** гражданина инвалидом либо **об отказе** в признании его инвалидом принимается **простым большинством голосов** специалистов, проводивших МСЭ, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы.
- объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному или уполномоченному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших МСЭ, которые в случае необходимости **дают по нему разъяснения**

По результатам медико-социальной экспертизы

- составляется акт, подписывается руководителем бюро и специалистами, принимавшими решение, заверяется печатью.
- Заключение консультантов, привлекаемых к проведению МСЭ, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия решения, заносятся в акт МСЭ гражданина или приобщаются к нему.
- Порядок составления и форма акта МСЭ гражданина утверждаются Министерством труда и соц. защиты России.

По результатам медико-социальной экспертизы

- Акт, протокол проведения МСЭ, ИПРА гражданина формируются в дело МСЭ гражданина.
- Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право на ознакомление с актом и протоколом.
- По заявлению гражданина (его законного или уполномоченного представителя), поданному в письменной форме, ему выдаются заверенные руководителем бюро либо уполномоченным им должностным лицом ... копии акта и протокола.

При проведении медико-социальной экспертизы гражданина

- **в главном бюро** дело медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в главное бюро в 3-дневный срок со дня проведения МСЭ в бюро.
- **в Федеральном бюро** дело медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в Федеральное бюро в 3-дневный срок со дня проведения МСЭ в главном бюро.

Программа дополнительного обследования

- составляется в случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления **структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала**, а также получения иных **дополнительных сведений**
- утверждается руководителем соответствующего бюро
- доводится до сведения гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу, в доступной для него форме

Программа дополнительного обследования

- может предусматривать
 - проведение необходимого дополнительного обследования в медицинской организации, организации, осуществляющей деятельность по реабилитации, абилитации инвалидов,
 - получение заключения главного бюро/Федерального бюро
 - запрос необходимых сведений,
 - проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения гражданина
 - другие мероприятия

Программа дополнительного обследования

- После получения данных, предусмотренных программой, специалисты соответствующего бюро принимают решение о признании гражданина инвалидом/ об отказе в признании его инвалидом.
- **В случае отказа гражданина** (его законного или уполномоченного представителя) от дополнительного обследования и предоставления необходимых документов решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается на основании имеющихся данных, о чем делается отметка в протоколе МСЭ

Гражданину

- Признанному инвалидом выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, индивидуальная программа реабилитации или абилитации.
- Не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах МСЭ
- Имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления проставляются в указанном документе

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации

- Разрабатывается гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу

При необходимости внесения исправлений в ИПРА

в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной **составляется новая индивидуальная программа реабилитации или абилитации без оформления нового направления на МСЭ**

При необходимости включения в ИПРА

- 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**, ребенку-инвалиду по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя ребенка-инвалида взамен ранее выданной составляется новая ИПРА ребенка-инвалида без оформления нового направления на МСЭ

При необходимости внесения исправлений в ИПРА

- Составление новой ИПРА ребенка-инвалида с включением в нее рекомендаций о товарах и услугах **осуществляется на основании решения бюро** о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, принятого по результатам обследования ребенка-инвалида.
- В случае если в ИПРА ребенка-и **вносятся рекомендации о товарах и услугах, относящихся к медицинским изделиям** инвалида, ребенок-инвалид (его законный или уполномоченный представитель) представляет в бюро ... **выданную медицинской организацией справку,** содержащую информацию об основном диагнозе, осложнениях и сопутствующем диагнозе (диагнозах) ребенка (далее - справка), и решение о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, которое принимается на основании справки.

Представление справки не требуется

- если заявление о включении товаров и услуг, **относящихся к медицинским изделиям**, в ИПРА ребенка-инвалида поступило в течение 1 года с даты выдачи программы бюро.
- Решение о нуждаемости в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, выносится по имеющимся в бюро сведениям предыдущих освидетельствований ребенка-инвалида, находящихся в распоряжении бюро.

Переосвидетельствование

- инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".
- гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по его заявлению (заявлению его законного/уполномоченного представителя), либо по направлению мед. организации в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми бюро, главным бюро

Переосвидетельствование

- может осуществляться **заблаговременно**, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности
- **ранее установленного срока** проводится по его личному заявлению (заявлению его законного или уполномоченного представителя), либо по направлению медицинской организации **в связи с изменением состояния здоровья**, либо **при осуществлении** главным бюро, Федеральным бюро **контроля за решениями**, принятыми соответственно бюро, главным бюро

Порядок обжалования

- Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) может обжаловать решение бюро в главное бюро в месячный срок на основании письменного заявления, подаваемого в бюро, проводившее МСЭ, либо в главное бюро.
- Бюро, проводившее МСЭ гражданина, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в главное бюро.
- Главное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его МСЭ и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

Обжалование решения главного бюро

- главный эксперт по МСЭ по соответствующему субъекту Российской Федерации **с согласия гражданина** может поручить проведение его МСЭ другому составу специалистов главного бюро
- может быть обжаловано **в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления**, подаваемого гражданином (его законным или уполномоченным представителем) **в главное бюро**, проводившее МСЭ, либо в **Федеральное бюро**.
 - Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его МСЭ и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

-
- Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДЕФЕКТОВ, НЕОБРАТИМЫХ
МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ, НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ
И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА,
А ТАКЖЕ ПОКАЗАНИЙ И УСЛОВИЙ В ЦЕЛЯХ
УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУППЫ
ИНВАЛИДНОСТИ И КАТЕГОРИИ "РЕБЕНОК-
ИНВАЛИД"**

Приложение
к Правилам признания лица инвалидом
(в редакции постановления
Правительства Российской Федерации
от 29 марта 2018 г. N 339)

Раздел 1.

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория "ребенок-инвалид « до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается гражданам не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид")

Раздел 2

Показания и условия для установления категории "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет

Раздел 3

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория "ребенок-инвалид") устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании

Раздел 4

Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

перечень государственных услуг в социальной сфере

обслужива
ние
населения
В
Предоставл
спец.
центре

соц.
обслуживан
ие в
центрах
соц.
помощи
семье и

Услуги
медико-
социальны
х
экспертных
комиссий

системы
профилакт
ики
безнадзорн
ости
беспризорн
ые услуги по

реабилитаци
онных
услуг для
детей
и подростков
с
ограниченны
ми

Услуги
домов-
интернатов
для
престарелых
и инвалидов

протезирова
нию
инвалидов и
граждан, не
имеющих
группу
инвалидность

Федеральный закон от 27.07.2010 N 210-ФЗ (ред. от 19.02.2018) "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг"

- **Статья 12. Требования к структуре административных регламентов**
- **1. Предоставление государственных и муниципальных услуг осуществляется в соответствии с административными регламентами.**
- **2. Структура административного регламента должна содержать разделы, устанавливающие:**
 - **1) общие положения;**
 - **2) стандарт предоставления государственной или муниципальной услуги;**
 - **3) состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения,**

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

-
- **ПРИКАЗ**
- **от 29 января 2014 г. N 59н**
-
- **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА
ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО
ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**