

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО ТюмГМУ Минздрава России)

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Заведующая кафедрой: д.м.н. Брынза Наталья Семеновна

Реферат Тема 9. Организация медико-социальной помощи.



Выполнила: студент 414 группы
лечебного факультета
Полуэктова К.С.

Проверил: доцент, д.м.н. , Важенин А.А.

Историческая справка

- * История развития медико-социальной службы в России началась в первые годы XX века. Специальные медицинские экспертные учреждения или консультационные бюро врачей были организованы в 1908 году.



Первый этап

- * В соответствии с Положением «О социальном обеспечении» от 10.12.1918 г. и Кодексом о труде была создана первая организационная врачебная экспертиза. В состав комиссии входили три врача, представители соцобеспечения и профсоюзов. Вначале экспертные комиссии находились в ведомстве органов соцобеспечения, затем их передали в органы здравоохранения.
- * В 1932 г. врачебно-экспертные комиссии (ВЭК) были преобразованы во врачебно-трудовые экспертные комиссии (ВТЭК). Их передали в ведение городских и районных комитетов, профсоюзов.



Второй этап

- * В 1937 г. ВТЭК вновь передали органам социального обеспечения. Такая ситуация способствовала комплексному решению задач трудовой экспертизы с последующим трудоустройством и пенсионированием граждан.
- * В сентябре 1937 года произошло образование Иркутской области. При каждом районном и городском отделах социального обеспечения были созданы ВТЭК. В 30-ти не ежедневно действующих комиссиях работали врачи из лечебных учреждений (хирург, терапевт, невропатолог). Причем, они не имели специальной социальной подготовки.

Направление на ВТЭК _____ 1941 г.

Поликлиника № 38 Тверская, 22. Тел. 658-08

Фамилия, и. о. б-го Литвинова Римма

Год рождения 1898 г. Дом. адрес б-го ул. Краевая, 9, кв. 9

Место работы и профессия Торговец
сидарский

С какого числа имеет б/л. 28/11

Диагноз—основной и сопутств. Гриппозная
инфекция

Обменный талон в пол-ку № 38

ВТЭК извещает Вас, что направленный В/ _____ мес.
б-ой _____

проживающий по _____

Типолит. № 4 им. Н. Григорьева 3361 3000 65

Третий этап

- * Значительные изменения в организации работы ВТЭК произошли в период Великой Отечественной войны. На плечи экспертов легла задача освидетельствования участников боевых действий. При госпиталях создали дополнительные комиссии. Большое внимание в те годы уделялось профессиональной реабилитации. Для инвалидов войны появились специальные курсы по самым востребованным рабочим специальностям.



Направление на ВТЭК _____ 1941 г.

Поликлиника № 38 _____ Тверская, 22. Тел. 658-08

Фамилия, и. о. б-го Литвинова, Анна

Год рождения 1891 г. Дом. адрес б-го ул. Власин, дом № 9, кв. 20

Место работы и профессия докторская мед. сестра

С какого числа имеет б/л. 28/11

Диагноз—основной и сопутств. туберкулез

Обменный талон в пол-ку № 38

ВТЭК извещает Вас, что направленный В/ _____ мес.
б-ой _____
проживающий по _____

Типолит. № 4 им. Н. Григорьева 3361 3000 65

Четвертый этап

- * В 1948 г. состоялся первый съезд врачей-экспертов, на котором утвердили Положение о ВТЭК. В послевоенный период восстановления народного хозяйства. Число освидетельствований в то время резко возросло.

Пятый этап

- * Большое значение в плане дальнейшего совершенствования врачебно-трудовой экспертизы имело Постановление СМ РСФСР (Российская Советская Федеративная Социалистическая Республика) и ВЦСПС (Всесоюзный центральный совет профессиональных союзов) от 11.03.1963 № 299 «О мерах по снижению инвалидности среди трудящихся и улучшению врачебно-трудовой экспертизы». Во всех областях страны появилась должность Главного эксперта по ВТЭ. В период с 1963 по 1985 годы прошло сокращение не ежедневно действующих ВТЭК, взамен которых были созданы межрайонные комиссии общего и специализированного профилей.



Шестой этап

- * Период с 1991 по 1998 годы характеризуется созданием дополнительных ВТЭК, поскольку число освидетельствований неизменно растет, особенно среди нетрудоспособного населения. В это же время выходит ряд указов Президента РФ. Один из значимых среди них «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» от 02.10.92.
- * В 1995 г. был принят Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Во исполнение этого закона Правительство РФ постановлением от 13.08.1996 № 965 утвердило Положение о признании лица инвалидом и Примерное положение об учреждениях Госслужбы МСЭ.



Седьмой этап

- * С 01.01.2005 в соответствии со статьей 4 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» .



Восьмой этап

- * В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2008 года полномочия по организации деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы были возложены на Федеральное медико-биологическое агентство.



В Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено несколько видов медицинской экспертизы.

Виды медицинской экспертизы

- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Медико-социальная экспертиза
- Военно-врачебная экспертиза
- Судебно-медицинская и судебно- психиатрическая экспертизы
- Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- Экспертиза качества медицинской помощи

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА (МСЭ)



- ⦿ В соответствии со **ст. 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**
- ⦿ **медико-социальная экспертиза** — определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.
- ⦿ Порядок организации и деятельности учреждений медико-социальной экспертизы регулируется **Приказом Минтруда России от 11.10.2012 № 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»**

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

- ⊙ является одним из видов медицинской экспертизы, устанавливает причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности, определяет виды, объем, сроки проведения реабилитации, меры социальной защиты, дает рекомендации по трудовому устройству граждан.
- ⊙ 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 **Правительством Российской Федерации.**



УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РФ

- находятся в ведении Министерства труда и социальной защиты, за исключением Главного бюро медико-социальной экспертизы - Федерального медико-биологического агентства (ФМБА), которое подведомственно соответствующему агентству в структуре Министерства здравоохранения.



ФМБА России
Федеральное Медико-Биологическое Агентство

УРОВНИ МСЭ:

Имеет трехуровневую вертикаль:

- Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (III уровень)
- Главные бюро медико-социальной экспертизы (II уровень)
- Бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (I уровень)



На I уровне - бюро МСЭ проводят освидетельствование граждан, результатом которого является установление им группы и причины инвалидности, степени ограничения способности к трудовой деятельности, участвуют в разработке программ реабилитации.

На II уровне - Главное бюро обладает полномочиями не только рассматривать жалобы прошедших освидетельствование в бюро граждан, но и отменять или изменять решение бюро, проводить в порядке контроля, а также по обжалованию, повторные, по направлению бюро освидетельствования граждан, координирует деятельность бюро и анализирует их работу.

На III уровне - Федеральное бюро - контролирует деятельность главных бюро, проводя освидетельствование граждан в порядке контроля и обжалования.

- **Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**

СТАТЬЯ 8. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

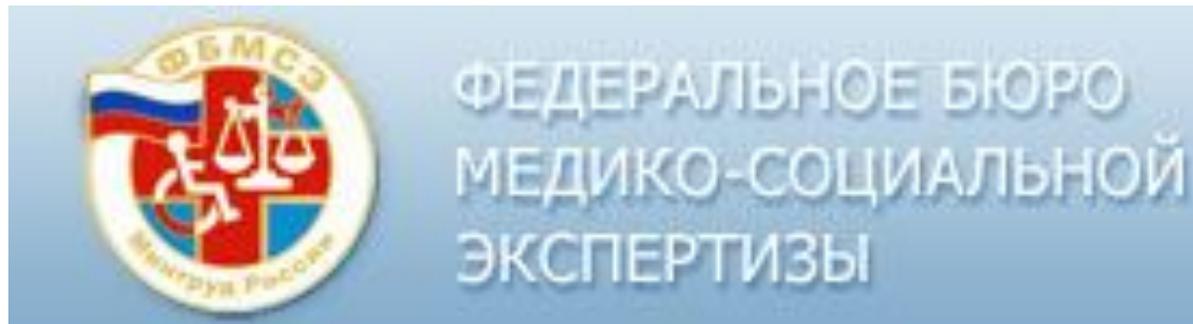
Медико-социальная экспертиза осуществляется федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, подведомственными уполномоченному органу, определяемому Правительством Российской Федерации. Порядок организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы определяется уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти

На федеральные учреждения медико-социальной экспертизы возлагаются:

- 1) установление инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления инвалидности, потребности инвалида в различных видах социальной защиты;
- 2) разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов;
- 3) изучение уровня и причин инвалидности населения;
- 4) участие в разработке комплексных программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;
- 5) определение степени утраты профессиональной трудоспособности;
- 6) определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего.

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- 1. К федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы относятся Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (**Федеральное бюро**), главные бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящиеся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, главные бюро медико-социальной экспертизы, находящиеся в ведении иных федеральных органов исполнительной власти (**главные бюро**), имеющие филиалы - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (**бюро**).



Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- 2. Количество бюро определяется исходя из расчета, как правило, 1 бюро на 70 - 90 тысяч человек при условии проведения медико-социальной экспертизы для установления инвалидности и определения в установленном порядке потребностей гражданина в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию (далее - медико-социальная экспертиза), 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.

(в ред. Приказа Минтруда России от 29.12.2016 N 847н)

В зависимости от количества бюро, входящих в состав главных бюро, главные бюро подразделяются на **категории**: 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**.

В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности образуются бюро (экспертные составы главного бюро, экспертные составы Федерального бюро) общего профиля, специализированного профиля, в том числе для освидетельствования больных туберкулезом, лиц с психическими расстройствами, заболеваниями и дефектами органа зрения, лиц в возрасте до 18 лет, смешанного профиля.

Количество экспертных составов главных бюро определяется в зависимости от количества бюро общего профиля, специализированного и смешанного профиля (как правило, один экспертный состав главного бюро на 5 - 6 бюро).

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- **3. Основными задачами** федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы **являются:**
- 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.



Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- 4. Медико-социальная экспертиза проводится **специалистами бюро** (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро).

В состав бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) **входят не менее 3 специалистов**. Состав специалистов формируется из врачей по медико-социальной экспертизе, психологов, специалистов по реабилитации. Обязательным условием формирования состава бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) является наличие не менее 1 врача по медико-социальной экспертизе.

При необходимости в состав специалистов бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) вводится специалист по социальной работе.

Специалисты бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) **несут персональную ответственность** за соблюдение порядка и условий признания лица инвалидом, соблюдение принципов профессиональной этики и деонтологии.

- (абзац введен Приказом Минтруда России от 29.12.2016 N 847н)

Персональная ответственность специалистов бюро (экспертных составов главного бюро, экспертных составов Федерального бюро) закрепляется в их должностных регламентах в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

- (абзац введен Приказом Минтруда России от 29.12.2016 N 847н)

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

• 5. Бюро выполняет следующие функции:

- а) проводит медико-социальную экспертизу граждан на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;
- б) разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- в) устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности;
- г) определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- д) определяет стойкую утрату трудоспособности;



УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

е) 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;

ж) 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 Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

з) 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);

и) дает гражданам, проходящим медико-социальную экспертизу, разъяснения по вопросам медико-социальной экспертизы;



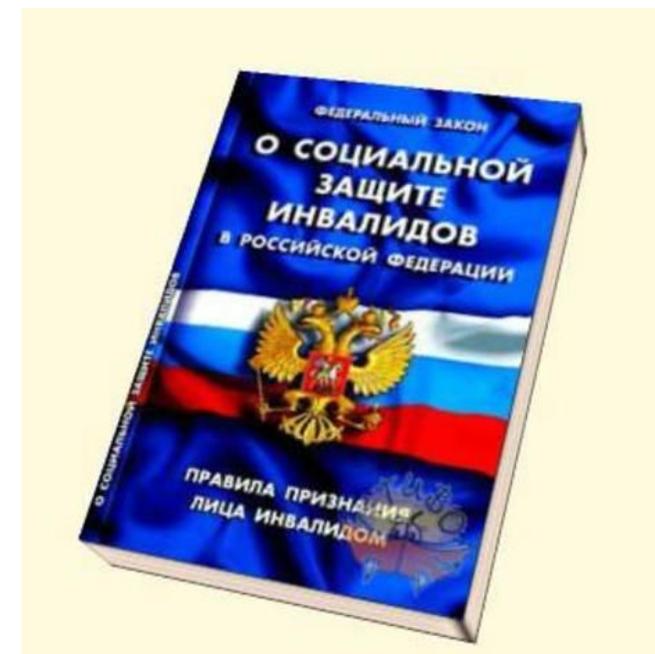
к) участвует в **разработке программ реабилитации** инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;

л) **формирует банк данных** о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу; осуществляет **государственное статистическое наблюдение** за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;

м) представляет в военные комиссариаты сведения обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих, но обязанных состоять на воинском учете;

н) организует и проводит **выездные заседания специалистов бюро** на базе медицинских организаций;

о) организует и проводит **заседания специалистов федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы** по организационно-методической работе.



Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- 6. Главное бюро выполняет следующие функции:

а) проводит медико-социальную экспертизу граждан, обжаловавших решения бюро, а также медико-социальную экспертизу по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования или консультативного заключения экспертных составов главного бюро, с использованием специального диагностического оборудования;

б) **проводит** при осуществлении контроля за решениями бюро **повторную медико-социальную экспертизу** граждан, прошедших медико-социальную экспертизу в бюро, с использованием специального диагностического оборудования и при наличии оснований изменяет либо отменяет решения бюро;

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

г) **дает** гражданам, проходящим медико-социальную экспертизу, **разъяснения** по вопросам медико-социальной экспертизы;

д) **формирует банк данных** о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу; **осуществляет государственное статистическое наблюдение** за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;



е) участвует в **разработке программ реабилитации** инвалидов, **профилактики** инвалидности и **социальной защиты** инвалидов;

ж) **координирует деятельность бюро** и **обобщает опыт** их работы на обслуживаемой территории;

з) **в случае проведения медико-социальной экспертизы:**

- 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 стойкую утрату трудоспособности;
- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);



и) 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 Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

к) организует и проводит заседания специалистов федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по организационно-методической работе;

л) организует и проводит выездные заседания специалистов экспертных составов главного бюро на базе медицинских организаций.



Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

- 7. Федеральное бюро выполняет следующие функции:

а) проводит медико-социальную экспертизу граждан, обжаловавших решения экспертных составов главных бюро;

б) проводит медико-социальную экспертизу граждан по направлению экспертных составов главных бюро в случаях, требующих применения особо сложных специальных видов обследования или консультативного заключения Федерального бюро;

в) оценивает качество предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы и проводит при осуществлении контроля за решениями главных бюро повторную медико-социальную экспертизу граждан, прошедших медико-социальную экспертизу в экспертных составах главных бюро, и при наличии достаточных оснований изменяет либо отменяет решения экспертных составов главных бюро;

г) рассматривает жалобы граждан на действия (бездействие) главных бюро, их должностных лиц и в случае признания их обоснованными принимает меры по устранению выявленных недостатков;

д) в случае проведения медико-социальной экспертизы:

- 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 стойкую утрату трудоспособности;
- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

е) **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;

ж) **проводит** по поручению Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации **научные исследования** в установленной сфере деятельности;

з) осуществляет **мероприятия по профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации** специалистов в области медико-социальной экспертизы;

и) **оказывает методологическую и организационно-методическую помощь** главным бюро, обеспечивает единообразное применение законодательства Российской Федерации в области социальной защиты инвалидов в установленной сфере деятельности;

к) **формирует банк данных** о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов;

л) принимает **участие в изучении факторов, приводящих к инвалидности**, и вносит предложения по **разработке и реализации программ** по проблемам инвалидности и инвалидов;



м) вносит в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации **предложения о внедрении** в практику результатов **научных разработок, новых технологий** экспертно-реабилитационной диагностики, передового опыта главных бюро, а также реализации программ по различным направлениям медико-социальной экспертизы;

н) вносит в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации **предложения по формированию государственного заказа** на проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по медико-социальной экспертизе;

о) осуществляет **мероприятия по комплексной реабилитации инвалидов**, в том числе занимающихся физкультурой и спортом, включая медицинскую реабилитацию и оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

п) осуществляет **мероприятия по сбору статистической отчетности**, информационных и аналитических материалов о деятельности главных бюро;

р) организует и проводит **выездные заседания специалистов** экспертных составов Федерального бюро на базе медицинских организаций.



Направление на медико-социальную экспертизу можно получить:

- в учреждении здравоохранения (поликлинике или иной организации, где человек получает лечебно-профилактическую помощь);
- в органе социальной защиты населения;
- в органе или отделении Пенсионного фонда РФ.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.02.2006 N 95 (РЕД. ОТ 10.08.2016) "О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ"

IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА:

20. Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в **бюро по месту жительства** (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации).

21. В **главном бюро** медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования.

22. В **Федеральном бюро** медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения главного бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

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

24. Медико-социальная экспертиза проводится по заявлению гражданина (его **законного** или **уполномоченного представителя**).

Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного медицинской организацией (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения), и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

25. Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) путем обследования гражданина, изучения представленных им документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных гражданина.

26. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина ведется **протокол**.



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.02.2006 N 95 (РЕД. ОТ 10.08.2016) "О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ"

IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА:

27. В проведении медико-социальной экспертизы гражданина по приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты соответствующего профиля (далее - консультанты).

27(1). Гражданин (его **законный** или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса.

28. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом **принимается простым большинством голосов специалистов**, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы.

Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его **законному** или уполномоченному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения.



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.02.2006 N 95 (РЕД. ОТ 10.08.2016) "О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ"
IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА:

29. По результатам медико-социальной экспертизы гражданина составляется **акт**, который подписывается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) и специалистами, принимав

30. 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 медико-социальной экспертизы в бюро.

31. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, **может составляться программа дополнительного обследования**, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро). Указанная программа доводится до сведения гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу, в доступной для него форме.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.02.2006 N 95 (РЕД. ОТ 10.08.2016) "О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ"
IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА:

32. После получения данных, предусмотренных программой дополнительного обследования, **специалисты** соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) **принимают решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом.**

33. 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 соответствующая отметка в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

34. Гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, **разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 20.02.2006 N 95 (РЕД. ОТ 10.08.2016) "О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ"

IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА:

35. Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро, Федеральным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в **3-дневный срок** со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия либо иным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных.

36. Гражданину, признанному инвалидом, **выдаются справка**, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная **программа реабилитации или абилитации**.

- Гражданину, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах медико-социальной экспертизы.

37. Гражданину, имеющему **документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом**, группа инвалидности и дата ее установления проставляются в указанном документе.

Список литературы

- ✓ ст. 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- ✓ Приказ Минтруда России от 11.10.2012 № 310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»
- ✓ Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» Статья 8. Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
- ✓ Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом«
- ✓ ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»