ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53931— 2017

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2019

Предисловие

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

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства для инвалидов»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 31 августа 2017 г. № 983-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы: Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», постановления Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»

5 ВЗАМЕН ГОСТ Р 53931—2010

6 ПЕРЕИЗДАНИЕ. Ноябрь 2019 г.

Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (www.gost.ru)

© Стандартинформ, оформление, 2017, 2019

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 2
5 Основные виды услуг медико-социальной экспертизы 3
5.1 Проведение освидетельствования граждан 3
5.2 Разработка и реализация индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и программы реабилитации пострадавшего 4
5.3 Установление факта наличия инвалидности, причин инвалидности, времени наступления инвалидности и срока инвалидности, степени ограничения способности к трудовой деятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности 6
5.4 Установление группы инвалидности 6
Библиография 7

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

Medical-social expertise. Basic types of services of medical-social expertise

Дата введения —2018—07—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги, предоставляемые населению федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и устанавливает основные виды этих услуг и их содержание.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использована нормативная ссылка на следующий стандарт:
ГОСТ Р 52495 Социальное обслуживание населения. Термины и определения

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52495, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **услуга медико-социальной экспертизы:** Действие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по определению в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию или абилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

3.2 **ограничение жизнедеятельности:** Полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

3.3 **освидетельствование:** Процедура осмотра, обследования и вынесения решения в учреждениях медико-социальной экспертизы.

3.4 **освидетельствуемое лицо:** Лицо, в отношении которого проводится освидетельствование.

Издание официальное

3.5 **нарушение здоровья:** Физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с потерей, аномалией, расстройством психологической, анатомической структуры и (или) функций организма.

3.6 **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.

3.7 **социальная недостаточность:** Условия социальной среды, ограничивающие жизнедеятельность человека и приводящие к необходимости его социальной защиты (по ГОСТ Р 52495).

3.8 **инвалидность:** Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

3.9 **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.

3.10 **реабилитация инвалидов:** Система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

3.11 **абилитация инвалидов:** Система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

3.12 **реабилитационный потенциал:** Комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности.

4 Общие положения

4.1 Медико-социальную экспертизу осуществляют федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы в порядке, определенном Правительством Российской Федерации.

4.2 К федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы относят Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (далее — Федеральное бюро), главные бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее — бюро).

4.3 Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы выполняют следующие функции:

- установление факта наличия инвалидности, ее причин, сроков и времени наступления потребности инвалида в различных видах социальной защиты;
- разработка индивидуальной программы реабилитации (или абилитации) инвалида (ребенка-инвалида);
- изучение уровня и причин инвалидности населения;
- участие в разработке комплексных программ реабилитации (или абилитации) инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- разъяснение гражданам, проходящим освидетельствование, вопросов, связанных с проведением медико-социальной экспертизы;
- определение нуждаемости пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской и профессиональной реабилитации;
- разработка программ реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено предоставление мер социальной поддержки семье умершего.

4.4 Медико-социальную экспертизу осуществляют исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица.

4.5 Медико-социальную экспертизу осуществляют по письменному заявлению гражданина с приложенным к нему направлением из учреждения здравоохранения или органа социальной защиты населения, подтверждающим факт нарушения здоровья.

4.6 При отказе гражданину в выдаче направления на медико-социальную экспертизу учреждением здравоохранения или органом социальной защиты населения он может самостоятельно обратиться в бюро по месту жительства при наличии у него справки об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу и получить направление на медицинское обследование, необходимое для прохождения экспертизы.

4.7 Лицу, признанному инвалидом, оформляют справку об инвалидности и разрабатывают индивидуальную программу реабилитации (или абилитации) инвалида (ребенка-инвалида).

4.8 В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности медико-социальную экспертизу осуществляют бюро общего профиля, специализированного профиля (в том числе для освидетельствования больных туберкулезом, лиц с психическими расстройствами, заболеваниями и дефектами органов зрения) и смешанного профиля для лиц в возрасте до 18 лет.

4.9 Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы для осуществления своих полномочий имеют право направлять граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в лечебно-профилактические учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения для уточнения клинико-функционального диагноза и профессиональных возможностей.

4.10 Решение учреждения медико-социальной экспертизы, не измененное или не отмененное в установленном порядке, является обязательным для исполнения соответствующими органами государственной власти и органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовой формы и формы собственности в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

5 Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

5.1 Проведение освидетельствования граждан

Проведение освидетельствования граждан включает следующие процедуры.

5.1.1 Рассмотрение представленных в бюро медико-социальной экспертизы сведений, составленных по установленной форме, проведение анализа данных амбулаторных карт и выписок из историй болезни, выданных стационарами.

5.1.2 Уточнение по документам социально-бытовых, профессионально-трудовых показателей (характеристик) обследуемых граждан.

5.1.3 Проведение личного осмотра обследуемых лиц, анализ жалоб больных, истории развития их заболевания, уровня физического развития.

5.1.4 Определение наличия и уточнение степени нарушений функций пораженных органов и систем у обследуемых лиц, оценка степени их выраженности по качественным и количественным показателям, характеризующим стойкое нарушение функций организма — функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции и иммунитета, статодинамических функций, психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения), сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания), языковых и речевых функций и др.

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

5.1.6 Оценка (коллегиально) состояния здоровья освидетельствуемого.

5.1.7 Установление и оценка степени ограничения жизнедеятельности: ограничений способностей к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, к обучению и трудовой деятельности, к ориентации, общению, способности контролировать свое поведение, к игровой деятельности (у детей).

5.1.8 Определение вида и степени социальной недостаточности: из-за ограничений физической независимости, мобильности, способности заниматься обычной деятельностью, способности к получению образования, к профессиональной деятельности, экономической самостоятельности, способности интеграции в общество.

5.1.9 Определение реабилитационного потенциала освидетельствуемого, представляющего собой комплекс биологических, психофизиологических характеристик человека, а также социально-сре-

довых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности и определить возможный уровень восстановления нарушенных функций и социальных связей.

5.1.10 Рассмотрение жалоб граждан, проходящих освидетельствование, принятие по жалобам необходимых объективных решений, удовлетворяющих граждан, проведение (при необходимости) повторных или дополнительных освидетельствований.

5.1.11 Предоставление разъяснений по вопросам медико-социальной экспертизы гражданам, проходящим освидетельствование.

5.1.12 Формирование и доведение до сведения освидетельствуемых граждан клинико-функционального диагноза, предусматривающего название болезни или последствий травмы и включающего этиологию, стадию, характер течения, вид нарушений и степень выраженности нарушений функций организма, клинический прогноз.

5.1.13 Принятие экспертного решения

5.1.13.1 Экспертное решение принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу. При определении степени утраты профессиональной трудоспособности экспертное решение принимают в присутствии освидетельствуемого.

5.1.13.2 Экспертное решение учреждения медико-социальной экспертизы должно включать:

- определение структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина;
- определение факта наличия или отсутствия у гражданина инвалидности;
- определение группы инвалидности и причины инвалидности у граждан, признанных инвалидами в возрасте 18 лет и старше;
- определение времени наступления инвалидности;
- определение срока инвалидности и переосвидетельствования;
- определение нуждаемости инвалида в медицинской, профессиональной реабилитации и формирование индивидуальной программы реабилитации (или абилитации) инвалида (ребенка-инвалида);
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);
- определение потребности инвалидов в специальных транспортных средствах;
- определение причинной связи смерти инвалида в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено предоставление семье умершего мер социальной поддержки.

5.2 Разработка и реализация индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и программы реабилитации пострадавшего

5.2.1 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.

5.2.2 Индивидуальную программу реабилитации (или абилитации) инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывают и реализуют специалисты Федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы после подачи заявления инвалида (его законного представителя) с просьбой о ее разработке.

5.2.3 При необходимости к разработке программ могут привлекаться специалисты учреждений здравоохранения, службы занятости, других органов и учреждений, осуществляющих деятельность в сфере реабилитации или абилитации.

5.2.4 Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывают по форме и в порядке, определяемым Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной программы и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, и включают в нее следующие мероприятия:

- мероприятия медицинской реабилитации (абилитации), реализуемые путем предоставления услуг по реконструктивной хирургии, санаторно-курортному лечению, протезированию и ортезированию;
- мероприятия профессиональной реабилитации (только для взрослых инвалидов), реализуемые путем предоставления услуг по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и переобучению, содействию в трудоустройстве, производственной адаптации.

В содержание каждого из упомянутых выше мероприятий входят:

- изложение конкретных реабилитационных (абилитационных) услуг, перечень технических средств реабилитации, необходимых для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность;

- установление сроков предоставления услуг и обеспечения средствами реабилитации;

- исполнители услуг, которые указываются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;

- отметка о выполнении запланированных услуг.

5.2.5 Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы направляют выписки из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида в соответствующие органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, организации независимо от их организационно-правовых форм, на которые возложены проведение мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида.

Указанные органы и организации предоставляют информацию об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида мероприятий в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы.

5.2.6 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида должна содержать как реабилитационные услуги, предоставляемые инвалиду бесплатно, так и реабилитационные услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации.

5.2.7 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

5.2.8 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных услуг, а также от реализации программы в целом.

Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации.

5.2.9 Если предусмотренные индивидуальной программой реабилитации или абилитации техническое средство реабилитации и (или) услуга не могут быть предоставлены инвалиду либо если инвалид приобрел соответствующее техническое средство реабилитации и/или оплатил услугу за свой счет, ему выплачивается компенсация в размере стоимости приобретенного технического средства реабилитации и/или оказанной услуги.

5.2.10 Отказ инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы реабилитации в целом или реализации отдельных ее частей освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности от ответственности за ее исполнение и не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных услуг, предоставляемых бесплатно.

5.2.11 Коррекцию индивидуальных программ реабилитации (абилитации) инвалида (ребенка-инвалида) проводят для внесения частичных исправлений, поправок и дополнений в эти программы.

5.2.12 Программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания разрабатывают по форме, утвержденной Минтрудом России [1], и включают в нее следующие мероприятия, реализуемые предоставлением соответствующих реабилитационных услуг:

- оказание дополнительной медицинской помощи;
- предоставление дополнительного питания;
- обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения;
- посторонний уход (бытовой, специальный медицинский);
- санаторно-курортное лечение;
- протезирование и обеспечение приспособлениями, необходимыми пострадавшему для трудовой деятельности и в быту;
- обеспечение специальным транспортным средством;
- профессиональное обучение (переобучение);
- рекомендации о противопоказанных и доступных видах труда.

5.3 Установление факта наличия инвалидности, причин инвалидности, времени наступления инвалидности и срока инвалидности, степени ограничения способности к трудовой деятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности

Услуги, изложенные в данном разделе, включают:

- установление факта наличия инвалидности как социальной недостаточности вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты;
- установление времени наступления инвалидности — даты поступления в бюро медико-социальной экспертизы заявления гражданина и признания его инвалидом с приложенными к заявлению необходимыми документами и срока инвалидности — определенного промежутка времени, на который в соответствии с действующим законодательством установлена инвалидность;
- установление степени утраты способности к трудовой деятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), снижения или утраты способности к определенному виду трудовой деятельности;
- установление причин инвалидности как явлений и факторов, способствующих возникновению инвалидности и дающих основание для определенного порядка назначения и размера пенсии, а также право на различные меры социальной поддержки.

5.4 Установление группы инвалидности

В зависимости от степени нарушения функций организма лицу, признанному инвалидом, устанавливают первую, вторую или третью группу инвалидности, а лицу в возрасте до 18 лет — категорию «ребенок-инвалид».

Критерием для установления первой группы инвалидности является вызывающее необходимость социальной защиты инвалида нарушение его здоровья со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к резко выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию: способности третьей степени к самообслуживанию, передвижению, ориентации, общению, обучению, контролю за своим поведением, трудовой деятельности.

Критерием для установления второй группы инвалидности является вызывающее необходимость социальной защиты инвалида нарушение его здоровья со стойко выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию: способности второй степени к самообслуживанию, передвижению, ориентации, общению, контролю за своим поведением, трудовой деятельности, обучению.

Критерием для установления третьей группы инвалидности является вызывающее необходимость социальной защиты инвалида нарушение его здоровья со стойким или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию: способности первой степени к самообслуживанию, передвижению, ориентации, общению, обучению, контролю за своим поведением.

Библиография

[1] Постановление Минтруда Российской Федерации от 18 июля 2001 г. № 56 (ред. от 24 сентября 2007 г.) «Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания»

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080.30

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, основные виды услуг медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида, бюро медико-социальной экспертизы, главное бюро медико-социальной экспертизы, федеральное бюро медико-социальной экспертизы, освидетельствование, нарушение здоровья, инвалид, инвалидность

Редактор *А.Е. Минкина*
Технический редактор *И.Е.Черепкова*
Корректор *О.В. Лазарева*
Компьютерная верстка *Е.А. Кондрашовой*

Сдано в набор 01.11.2019. Подписано в печать 15.11.2019. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 1,26.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
www.gostinfo.ru info@gostinfo.ru

ОКС 03.080.30

Изменение № 1 ГОСТ Р 53931—2017 Медико-социальная экспертиза. Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

Утверждено и введено в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.09.2021 № 1036-ст

Дата введения — 2022—04—01

Раздел 2. Дополнить ссылкой: «ГОСТ Р 58260 Медико-социальная экспертиза. Термины и определения».

Раздел 3. Первый абзац дополнить ссылкой: «и ГОСТ Р 58260».

Пункты 3.1, 3.2, 3.6—3.8, 3.10, 3.11 исключить.

Раздел 4. Пункт 4.1. Исключить слово: «государственные»;

пункт 4.2. Исключить слово: «государственным»;

после слов «по соответствующему субъекту Российской Федерации» дополнить словами: «Главное бюро медико-социальной экспертизы ФМБА России,».

Пункт 4.3. Исключить слово: «государственные»;

первое перечисление после слов «наличия инвалидности,» дополнить словами: «группы инвалидности,»;

второе перечисление. Заменить слова: «(или абилитации)» на «или абилитации»;

третье перечисление изложить в новой редакции:

«- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации;»;

четвертое перечисление исключить;

седьмое перечисление после слов «в медицинской» дополнить словом: «, социальной»;

девятое перечисление после слов «причины смерти инвалида» дополнить словами: «, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных и техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы,»;

дополнить перечислениями:

«- определение нуждаемости 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), а также государственных служащих, подлежащих назначению на иную должность гражданской службы в порядке ротации;

- формирование банка данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществление государственного статистического наблюдения за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (ЕАВИИАС);

- представление в военные комиссариаты сведений обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих, но обязанных состоять на воинском учете;

- обеспечение условий для проведения независимой оценки качества условий оказания услуги по проведению МСЭ».

Пункт 4.4 дополнить словами: «,с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации [1]».

Пункты 4.5, 4.6, 4.9 изложить в новой редакции:

«4.5 Медико-социальную экспертизу осуществляют по направлению на медико-социальную экспертизу, поступившему из медицинской организации, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты населения с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя).

4.6 При отказе гражданину в выдаче направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения он может самостоятельно обратиться в бюро по месту жительства с заявлением о

проведении медико-социальной экспертизы при наличии у него справки об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу.

4.9 Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы для осуществления своих полномочий имеют право направлять граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в медицинские организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, в том числе реабилитационные, а также в научно-практические центры медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в целях уточнения клинико-функционального диагноза, профессиональных возможностей и экспертно-реабилитационной диагностики»;

дополнить пунктами 4.11 и 4.12:

«4.11 Федеральное учреждение медико-социальной экспертизы формирует общедоступные информационные ресурсы, содержащие информацию о его деятельности, и обеспечивает доступ к данной информации посредством ее размещения на информационном стенде в помещении федерального учреждения медико-социальной экспертизы, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее — сеть Интернет), в том числе на официальном сайте такого учреждения.

4.12 Федеральное учреждение медико-социальной экспертизы обеспечивает открытость и доступность следующей информации, размещаемой на официальных сайтах федеральных учреждений медико-социальной экспертизы в сети Интернет в соответствии с требованиями [2] к ее содержанию и форме предоставления, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения:

- дата создания федерального учреждения медико-социальной экспертизы, наименование его учредителя, место нахождения федерального учреждения медико-социальной экспертизы и его филиалов (при наличии), график работы, контактные телефоны, адреса электронной почты, информация о руководителе, его заместителях, руководителях филиалов (при их наличии), персональном составе работников (с указанием с их согласия уровня образования, квалификации и опыта работы);
- структура федерального учреждения медико-социальной экспертизы;
- порядок оказания услуг федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- материально-техническое оснащение федерального учреждения медико-социальной экспертизы (наличие оборудованных помещений для предоставления услуги, в том числе помещений, оснащенных специальным диагностическим оборудованием для оценки степени выраженности нарушенных функций, доступ к информации о деятельности федерального учреждения медико-социальной экспертизы, размещенной на информационном стенде в помещении данного учреждения, в сети Интернет);
- информация, размещение и опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- копия устава федерального учреждения медико-социальной экспертизы;
- копия лицензии на осуществление деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- информация о проведении независимой оценки качества условий оказания услуг федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- иная информация, определяемая федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, необходимая для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Подраздел 5.1 изложить в новой редакции:

«5.1.1 Оказание услуг гражданам по проведению медико-социальной экспертизы (проведение освидетельствования) подразделяется на виды в зависимости от целей, которые определены Правилами признания лица инвалидом [3]:

- установление группы инвалидности;
- установление категории «ребенок-инвалид»;
- установление причин инвалидности;
- установление времени наступления инвалидности;
- установление срока инвалидности;
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации;

- определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);

- определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС 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;

- разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

- выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

- выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;

- иные цели, установленные законодательством Российской Федерации».

Пункт 5.1.4 изложить в новой редакции:

«5.1.4 Определение наличия и уточнение степени нарушений функций пораженных органов и систем у обследуемых лиц, оценка степени их выраженности по качественным и количественным показателям, характеризующим стойкое нарушение функций организма — психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, внимания, памяти, эмоций, восприятия, мышления,); языковых и речевых функций (устной, письменной, вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования); сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания); нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей,); функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела) и др.».

Пункт 5.1.5 исключить.

Пункт 5.1.8 изложить в новой редакции:

«5.1.8 Определение необходимости в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию».

Подпункт 5.1.13.1. Исключить слова: «При определении степени утраты профессиональной трудоспособности экспертное решение принимают в присутствии освидетельствуемого».

Подпункт 5.1.13.2. Первый абзац после слов «решение учреждения медико-социальной экспертизы» дополнить словами: «, в зависимости от вида проводимой экспертизы,»;

шестое перечисление после слова «профессиональной» дополнить словом: «, социальной»;

заменить слова: «(или абилитации)» на «или абилитации».

Пункт 5.2.2 изложить в новой редакции:

«5.2.2 Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывают специалисты федерального учреждения медико-социальной экспертизы».

Пункт 5.2.3. Заменить слова: «учреждений здравоохранения» на «медицинских организаций».

Пункт 5.2.4. Первый абзац. Заменить слово: «программы» на «политики»;

дополнить перечислениями:

«- мероприятия по социальной реабилитации или абилитации, реализуемые путем предоставления социальных услуг;

- мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или абилитации, осуществляемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка (только для детей-инвалидов);

- мероприятия для обеспечения техническими средствами реабилитации и услугами по реабилитации или абилитации, предоставляемыми инвалиду за счет средств федерального бюджета, на основании перечня медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации;

- реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации, товары и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм, а также рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала;

- физкультурно-оздоровительные мероприятия, мероприятия по занятию спортом»;

второй абзац. Первое перечисление. Заменить слова: «- изложение конкретных реабилитационных (абилитационных) услуг, перечень технических средств реабилитации, необходимых для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность;» на «- изложение конкретных реабилитационных или абилитационных услуг»;

третье перечисление. Исключить слово: «государственными».

Пункт 5.2.5. Первый абзац дополнить словами: «, посредством размещения соответствующих сведений в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»;

второй абзац дополнить словами: «посредством федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» по форме и в порядке, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации».

Пункт 5.2.12. Исключить ссылку: «[1]»;

первое и второе перечисления исключить;

третье, шестое, седьмое, восьмое перечисления изложить в новой редакции:

«- приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий»;

« - изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;

- обеспечение транспортными средствами при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к вождению, их текущий и капитальный ремонт и оплата расходов на горюче-смазочные материалы;

- профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования»;

дополнить перечислением:

«- обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт»

Подраздел 5.3. Первое перечисление. Исключить слова: «как социальной недостаточности»;

второе перечисление изложить в новой редакции

«- установление времени наступления инвалидности — даты поступления в бюро медико-социальной экспертизы направления на медико-социальную экспертизу из медицинской организации, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы».

Подраздел 5.4 изложить в новой редакции:

«5.4 Установление инвалидности

В зависимости от степени нарушения функций организма лицу, признанному инвалидом, устанавливают первую, вторую или третью группу инвалидности, а лицу в возрасте до 18 лет — категорию «ребенок-инвалид».

Критерием для установления первой группы инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 % до 100 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Критерием для установления второй группы инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 % до 80 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 % до 60 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 % до 100 %), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами».

Элемент стандарта «Библиография» изложить в новой редакции:

«[1] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

[2] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 февраля 2018 г. № 122ан «Об утверждении требований к содержанию и форме предоставления информации о деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, размещаемой на официальных сайтах федеральных учреждений медико-социальной экспертизы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

[3] Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

(ИУС № 12 2021 г.)

ОКС 03.080.30

Изменение № 1 ГОСТ Р 53931—2017 Медико-социальная экспертиза. Основные виды услуг медико-социальной экспертизы

Утверждено и введено в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.09.2021 № 1036-ст

Дата введения — 2022—04—01

Раздел 2. Дополнить ссылкой: «ГОСТ Р 58260 Медико-социальная экспертиза. Термины и определения».

Раздел 3. Первый абзац дополнить ссылкой: «и ГОСТ Р 58260».

Пункты 3.1, 3.2, 3.6—3.8, 3.10, 3.11 исключить.

Раздел 4. Пункт 4.1. Исключить слово: «государственные»;

пункт 4.2. Исключить слово: «государственным»;

после слов «по соответствующему субъекту Российской Федерации» дополнить словами: «Главное бюро медико-социальной экспертизы ФМБА России,».

Пункт 4.3. Исключить слово: «государственные»,

первое перечисление после слов «наличия инвалидности,» дополнить словами: «группы инвалидности,»;

второе перечисление. Заменить слова: «(или абилитации)» на «или абилитации»;

третье перечисление изложить в новой редакции:

«- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации;»;

четвертое перечисление исключить;

седьмое перечисление после слов «в медицинской» дополнить словом: «, социальной»;

девятое перечисление после слов «причины смерти инвалида» дополнить словами: «, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных и техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы,»;

дополнить перечислениями:

«- определение нуждаемости 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), а также государственных служащих, подлежащих назначению на иную должность гражданской службы в порядке ротации;

- формирование банка данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществление государственного статистического наблюдения за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (ЕАВИИАС);

- представление в военные комиссариаты сведений обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих, но обязанных состоять на воинском учете;

- обеспечение условий для проведения независимой оценки качества условий оказания услуги по проведению МСЭ».

Пункт 4.4 дополнить словами: «,с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации [1]».

Пункты 4.5, 4.6, 4.9 изложить в новой редакции:

«4.5 Медико-социальную экспертизу осуществляют по направлению на медико-социальную экспертизу, поступившему из медицинской организации, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты населения с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя).

4.6 При отказе гражданину в выдаче направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения он может самостоятельно обратиться в бюро по месту жительства с заявлением о

проведении медико-социальной экспертизы при наличии у него справки об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу.

4.9 Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы для осуществления своих полномочий имеют право направлять граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в медицинские организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, в том числе реабилитационные, а также в научно-практические центры медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в целях уточнения клинико-функционального диагноза, профессиональных возможностей и экспертно-реабилитационной диагностики»;

дополнить пунктами 4.11 и 4.12:

«4.11 Федеральное учреждение медико-социальной экспертизы формирует общедоступные информационные ресурсы, содержащие информацию о его деятельности, и обеспечивает доступ к данной информации посредством ее размещения на информационном стенде в помещении федерального учреждения медико-социальной экспертизы, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее — сеть Интернет), в том числе на официальном сайте такого учреждения.

4.12 Федеральное учреждение медико-социальной экспертизы обеспечивает открытость и доступность следующей информации, размещаемой на официальных сайтах федеральных учреждений медико-социальной экспертизы в сети Интернет в соответствии с требованиями [2] к ее содержанию и форме предоставления, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения:

- дата создания федерального учреждения медико-социальной экспертизы, наименование его учредителя, место нахождения федерального учреждения медико-социальной экспертизы и его филиалов (при наличии), график работы, контактные телефоны, адреса электронной почты, информация о руководителе, его заместителях, руководителях филиалов (при их наличии), персональном составе работников (с указанием с их согласия уровня образования, квалификации и опыта работы);
- структура федерального учреждения медико-социальной экспертизы;
- порядок оказания услуг федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- материально-техническое оснащение федерального учреждения медико-социальной экспертизы (наличие оборудованных помещений для предоставления услуги, в том числе помещений, оснащенных специальным диагностическим оборудованием для оценки степени выраженности нарушенных функций, доступ к информации о деятельности федерального учреждения медико-социальной экспертизы, размещенной на информационном стенде в помещении данного учреждения, в сети Интернет);
- информация, размещение и опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- копия устава федерального учреждения медико-социальной экспертизы;
- копия лицензии на осуществление деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- информация о проведении независимой оценки качества условий оказания услуг федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- иная информация, определяемая федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, необходимая для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Подраздел 5.1 изложить в новой редакции:

«5.1.1 Оказание услуг гражданам по проведению медико-социальной экспертизы (проведение освидетельствования) подразделяется на виды в зависимости от целей, которые определены Правилами признания лица инвалидом [3]:

- установление группы инвалидности;
- установление категории «ребенок-инвалид»;
- установление причин инвалидности;
- установление времени наступления инвалидности;
- установление срока инвалидности;
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации;

- определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);

- определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС 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;

- разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

- выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

- выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;

- иные цели, установленные законодательством Российской Федерации».

Пункт 5.1.4 изложить в новой редакции:

«5.1.4 Определение наличия и уточнение степени нарушений функций пораженных органов и систем у обследуемых лиц, оценка степени их выраженности по качественным и количественным показателям, характеризующим стойкое нарушение функций организма — психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, внимания, памяти, эмоций, восприятия, мышления,); языковых и речевых функций (устной, письменной, вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования); сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания); нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей,); функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела) и др.».

Пункт 5.1.5 исключить.

Пункт 5.1.8 изложить в новой редакции:

«5.1.8 Определение необходимости в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию».

Подлункт 5.1.13.1. Исключить слова: «При определении степени утраты профессиональной трудоспособности экспертное решение принимают в присутствии освидетельствуемого».

Подлункт 5.1.13.2. Первый абзац после слов «решение учреждения медико-социальной экспертизы» дополнить словами: «, в зависимости от вида проводимой экспертизы,»;

шестое перечисление после слова «профессиональной» дополнить словом: «, социальной»;

заменить слова: «(или абилитации)» на «или абилитации».

Пункт 5.2.2 изложить в новой редакции:

«5.2.2 Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывают специалисты федерального учреждения медико-социальной экспертизы».

Пункт 5.2.3. Заменить слова: «учреждений здравоохранения» на «медицинских организаций».

Пункт 5.2.4. Первый абзац. Заменить слово: «программы» на «политики»;

дополнить перечислениями:

«- мероприятия по социальной реабилитации или абилитации, реализуемые путем предоставления социальных услуг;

- мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или абилитации, осуществляемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка (только для детей-инвалидов);

- мероприятия для обеспечения техническими средствами реабилитации и услугами по реабилитации или абилитации, предоставляемыми инвалиду за счет средств федерального бюджета, на основании перечня медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации;

- реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации, товары и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм, а также рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала;

- физкультурно-оздоровительные мероприятия, мероприятия по занятию спортом»;

второй абзац. Первое перечисление. Заменить слова: «- изложение конкретных реабилитационных (абилитационных) услуг, перечень технических средств реабилитации, необходимых для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность;» на «- изложение конкретных реабилитационных или абилитационных услуг»;

третье перечисление. Исключить слово: «государственными».

Пункт 5.2.5. Первый абзац дополнить словами: «, посредством размещения соответствующих сведений в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»;

второй абзац дополнить словами: «посредством федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» по форме и в порядке, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации».

Пункт 5.2.12. Исключить ссылку: «[1]»;

первое и второе перечисления исключить;

третье, шестое, седьмое, восьмое перечисления изложить в новой редакции:

«- приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий»;

« - изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;

- обеспечение транспортными средствами при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к вождению, их текущий и капитальный ремонт и оплата расходов на горюче-смазочные материалы;

- профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования»;

дополнить перечислением:

«- обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт»

Подраздел 5.3. Первое перечисление. Исключить слова: «как социальной недостаточности»;

второе перечисление изложить в новой редакции

«- установление времени наступления инвалидности — даты поступления в бюро медико-социальной экспертизы направления на медико-социальную экспертизу из медицинской организации, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы».

Подраздел 5.4 изложить в новой редакции:

«5.4 Установление инвалидности

В зависимости от степени нарушения функций организма лицу, признанному инвалидом, устанавливают первую, вторую или третью группу инвалидности, а лицу в возрасте до 18 лет — категорию «ребенок-инвалид».

Критерием для установления первой группы инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 % до 100 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Критерием для установления второй группы инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 % до 80 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 % до 60 %), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 % до 100 %), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами».

Элемент стандарта «Библиография» изложить в новой редакции:

«[1] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

[2] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 февраля 2018 г. № 122ан «Об утверждении требований к содержанию и форме предоставления информации о деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, размещаемой на официальных сайтах федеральных учреждений медико-социальной экспертизы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

[3] Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

(ИУС № 12 2021 г.)