



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О порядке взаимодействия медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы при оформлении документов для установления инвалидности



**Науменко Людмила Леонидовна, доктор
медицинских наук, руководитель научно-
методического центра ФГБУ ФБМСЭ**

Статья 39 Конституции Российской Федерации

1. Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом.
2. Государственные пенсии и социальные пособия устанавливаются законом.
3. Поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.



ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. №181-ФЗ.

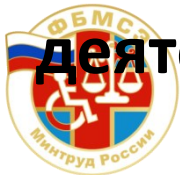
(Содержит шесть глав и 36 статей).

Настоящий Федеральный закон определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных [Конституцией](#) Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации

В целях повышения объективности экспертного решения - внедрение подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом положений МКФ.

Законодательно закреплено: - инвалидность формируется вследствие стойкого нарушения здоровья, обусловленного нарушениям структур и функций организма, оказывающих влияние на повседневное функционирование или жизнедеятельность гражданина (ребенка или взрослого);

- определение степени нарушенных функций организма в количественном выражении (процентах) с учетом клинико-функциональных проявлений (характеристик) и оценки влияния их на повседневную деятельность человека.



Психическое здоровье является заботой не только специалистов, но и беспокоит все общество
1/3 случаев диагноз устанавливается в возрасте до 30 лет;
В детском возрасте психические расстройства и расстройства поведения занимают первое ранговое место;
У взрослых удельный вес колеблется в пределах 6-8% в разные годы

Психические расстройства и расстройства поведения – включают группу заболеваний с различными клинико-функциональными характеристиками . В эту группу входят- как самостоятельные нозологические единицы так и последствия ЧМТ, церебрально-сосудистых заболеваний, эпилепсии, нарушений обмена веществ; пороков развития головного мозга, наркомании, алкоголизма и др.

Объединяет эти патологические состояния: нейрокогнитивный дефицит, личностные изменения, нарушения адаптивного поведения, социальная и профессиональная дезадаптацию

Специфическая социальная группа: сохраняется предвзятое отношение общества

25% больных скрывают наличие психического заболевания вследствие их негативного восприятия и дискриминации (стигматизация)

Молодые люди с низким образовательным уровнем

Низкой мотивацией к труду

Имеющие проблемы с трудоустройством

Часто меняют место работы, переходят на работу более низкой квалификации

Склонны к употреблению алкоголя

Одинокие (не могут создать семью)



Граждане с психическими заболеваниями
Вовлекаются в криминальный бизнес
Живут в бедности или имеют доход ниже прожиточного
минимума
Имеют затруднения в социальных контактах
Нуждаются в особых образовательных потребностях
(требуется особая организация деятельности)
Характерно нарушение адаптивного поведения
Требуется участие семьи в уходе, в реабилитации (семья
признается во всем мире как ключевой фактор успешного
лечения и реабилитации)

Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом«

Медико-социальная экспертиза **проводится исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.**

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

28. Медико-социальная экспертиза проводится в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) без личного присутствия гражданина, с личным присутствием гражданина, в том числе с выездом к гражданину по месту его нахождения или дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий.

Медико-социальная экспертиза

- * Условия, необходимые для направления на МСЭ
 - * Заявление гражданина о направлении на МСЭ
 - * Решение ВК с учетом согласия гражданина
 - * Наличие стойких нарушений функций организма, динамическое наблюдение
 - * Необходимые обследования, утвержденные Перечнем для нозологической формы заболевания
- * Условия, необходимые для признания гражданина инвалидом
 - * Наличие стойких нарушений функций организма
 - * Наличие ограничений жизнедеятельности
 - * Нуждаемость в мерах социальной защиты (реабилитации)

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

В [согласии](#) на направление и проведение медико-социальной экспертизы гражданин (его законный или уполномоченный представитель) **указывает предпочтительную форму проведения медико-социальной экспертизы (с личным присутствием или без личного присутствия) и информирует о предпочтительном способе получения уведомления о проведении медико-социальной экспертизы.**

[Согласие](#) на направление и проведение медико-социальной экспертизы подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию **после принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении его на медико-социальную экспертизу**

Алгоритм направления и проведения медико-социальной экспертизы

Скрининг
граждан для
направления на
МСЭ

Формирование
направления
на МСЭ

Информирован
ие граждан о
поступлении
направления

Согласован
ие формата
и даты
проведения
МСЭ

Изучение
мед.
документ
ов

Опрос,
осмотр

Обсуждени
е

Формулиро
вание КФД

Экспертное
решение



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

В направлении на медико-социальную экспертизу указываются сведения из [согласия](#) на направление и проведение медико-социальной экспертизы, данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведения о проведенных мероприятиях медицинской реабилитации, а также сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Закон о Психиатрической помощи от 02.07.1992 г. №3185-I

«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»

«Психические расстройства могут изменить отношение человека к жизни, самому себе и обществу, а также отношение общества к человеку»

По медицинским показаниям оказывается психиатрическая помощь с учетом добровольного согласия на медицинское вмешательство, она включает:

психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и **диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.**

МКБ10 код F00-F98.0

**Приказ Минтруда РФ N 488Н, Минздрава РФ N 551Н от 12.08.2022
"Об утверждении формы Направления на медико-социальную
экспертизу медицинской организацией" (форма N 088/у)**

Раздел I.

**Данные о гражданине: Персональные данные гражданина
Первично/ Повторно направляется на МСЭ**

**Согласие на направление и проведение медико-социальной
экспертизы "___" _____ 20__ г.**

**Предпочтительная форма проведения медико-социальной
экспертизы (нужное отметить): с личным присутствием (очно),
без личного присутствия (заочно)**

**Предпочтительный способ получения уведомления о
проведении медико-социальной экспертизы (нужное отметить);**

**Динамика инвалидности (если установлена ранее), причина
инвалидности, сроки установления**

Сведения о получении образования, трудовой деятельности



Раздел II

Наблюдается в медицинской организации с ____ года

Анамнез заболевания, жизни

Результаты и эффективность проведенных мероприятий
медицинской реабилитации, рекомендованных
индивидуальной программой реабилитации или абилитации
инвалида (ребенка-инвалида) при повторном направлении на
МСЭ

При первичном – отражается динамика состояния на фоне
лечения за календарный год

Антропометрические данные и физиологические параметры
(рост, вес, ИМТ, и др.)

Состояние здоровья гражданина при направлении на медико-
социальную экспертизу (результаты осмотров специалистами и
обследований – лабораторных и инструментальных,
выполненных в соответствии с перечнем обследований)

Диагноз при направлении на медико-социальную экспертизу

Клинико-функциональные данные гражданина учитываются при проведении МСЭ

**Динамика заболевания во временном аспекте
(синдромологическое усложнение или редуцирование симптоматики)**

**Адаптация к условиям жизнедеятельности, как показатель
успешной социализации личности, инклюзии в общество**

**Диссоциация между клиническими и социальными
параметрами**

**Сохранность критики и способность к самокоррекции
поведения**

Стратегия лечения и эффективность фармакоррекции

**Реабилитационный потенциал, который включает
адаптационные возможности индивида, уровень социальной
адаптации**

Раздел II.

Клинико-функциональные данные гражданина Жалобы, анамнез, результаты обследований и осмотров профильных специалистов.

32. Клинический прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть)

33. Реабилитационный потенциал: высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствует (нужное подчеркнуть)

34. Реабилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть)

35. Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации:

Клинико-функциональные данные гражданина
в направлении на медико-социальную экспертизу должна быть
представлена максимально полная информация
биологического (медицинского),
социального,
психологического характера

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

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

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.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

При осуществлении медико-социальной экспертизы без личного присутствия гражданина опрос, осмотр и обследование гражданина специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) не проводятся.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

Перечень утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 16 мая 2024 г. N 259н/238н "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы"

Перечень I. Медицинские обследования, необходимые для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы лиц в возрасте 18 лет и старше; Перечень II – до 18 лет

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

27. В случае если зарегистрированное направление на медико-социальную экспертизу не содержит данных о результатах проведения полного объема медицинских обследований по перечню медицинских обследований, предусмотренному [абзацем третьим пункта 17](#) настоящих Правил, бюро в течение 3 рабочих дней со дня получения такого направления передает его в медицинскую организацию в виде уведомления о причинах возврата в форме электронного документа

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

Бюро уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о возврате направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию и о **причинах данного возврата в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня его возврата в медицинскую организацию**, по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений, или в форме документа на бумажном носителе заказным почтовым отправлением, а также направляет соответствующее уведомление в личный кабинет гражданина на едином портале.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

Уведомление о причинах возврата направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию передается бюро в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования либо в территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации, а также в орган, осуществляющий в отношении медицинской организации функции учредителя.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

При возврате бюро направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию в случае, указанном в [абзаце первом пункта 27](#) настоящих Правил, медицинская организация в течение 14 рабочих дней со дня поступления возвращенного направления на медико-социальную экспертизу дополняет его сведениями о результатах медицинских обследований, в случае необходимости проводит медицинские обследования по перечню, предусмотренному [абзацем третьим пункта 17](#) настоящих Правил, и осуществляет его повторную передачу в бюро с уведомлением гражданина (его законного или уполномоченного представителя), в том числе с использованием единого портала.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

17. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и мероприятий медицинской реабилитации с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы.

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

Статья 7. Понятие медико-социальной экспертизы

Медико-социальная экспертиза - признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. №181-ФЗ.

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.

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

18. Направление на медико-социальную экспертизу передается в бюро посредством медицинских информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или иных ведомственных информационных систем в федеральную государственную информационную систему "Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы" (далее - информационная система медико-социальной экспертизы).

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

Выписка из протокола решения врачебной комиссии о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу и направление на медико-социальную экспертизу выдаются по запросу гражданину (его законному или уполномоченному представителю) на бумажном носителе и (или) в электронной форме посредством направления в личный кабинет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на едином портале

III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу

В случае отказа медицинской организации в направлении гражданина на медико-социальную экспертизу ему выдается заключение врачебной комиссии соответствующей медицинской организации, и гражданин (его законный или уполномоченный представитель) вправе подать жалобу на такое решение медицинской организации в орган, осуществляющий в отношении указанной медицинской организации функции учредителя, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, если медицинская организация относится к государственной, муниципальной и частной системам здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации и в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, если медицинская организация относится к системе здравоохранения федерального уровня.



Оформление инвалидности

Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 "О признании лица инвалидом" регулирует размещение сведений в ФРИ (ЕЦП в социальной сфере)

Гражданину, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид") и индивидуальная программа реабилитации или абилитации после получения бюро (главным бюро, Федеральным бюро) уведомления из Федерального реестра инвалидов о размещении о нем сведений, указанных в [абзаце четвертом пункта 45](#) настоящих Правил.

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, содержит идентификатор (дату и время) размещения записи об инвалиде.



1. Актуализация заочной формы проведения МСЭ (без участия гражданина)
2. Выбор формата прохождения МСЭ гражданином (личное присутствие, заочно, с применением телемедицинских технологий);
2. По желанию гражданина проведение очной формы освидетельствования;
3. Очное проведение освидетельствования в случаях наличия противоречивой или взаимоисключающей информации, требующей уточнения; необходимость обследования с помощью специального диагностического оборудования
4. Внедрение телемедицинских технологий для целей МСЭ (дистанционного освидетельствования в порядке обжалования , контроля)
5. Внедрение электронной системы управления очередью
6. МСЭ гражданина без персональных данных

Благодарю за внимание



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ