

Об организации в 2016 году мониторинга применения классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. № 1024н, и осуществления их информационного сопровождения

Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации информирует граждан и организации по вопросам применения классификаций и критериев на своем официальном сайте и в разделе «горячая линия» с возможностью обращения с вопросами о разъяснении классификаций и критериев. Запланировано совещание на 21 апреля 2016 года на основной базе учреждения с приглашением Городской организации Всероссийского общества инвалидов, Республиканской организации Всероссийского общества инвалидов, Всероссийского общества слепых, Всероссийского общества глухих по разъяснениям классификаций и критериев, Тувинской республиканской общественной организации ветеранов и инвалидов локальных войн «Боевое братство» по обмену информацией о риске возникновения негативных факторов и их последствиях при применении классификаций и критериев, используемых при медико-социальной экспертизе. Так же утвержден график проведения семинар-совещаний руководителей бюро ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Тыва» Минтруда России с медицинскими организациями г. Кызыла и кожуунов Республики Тыва.

Ниже приводится приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. N 1024н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (зарегистрированный Министерством юстиции Российской Федерации 20 января 2016 г., регистрационный N 40650).

Телефон горячей линии: 8-(394-22)-2-41-91

e-mail: tuvamsert@mail.ru



ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГЛАВНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА»

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
(ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Тыва» Минтруда России)

ПРИКАЗ

«04» апреля 2016 г.

№ 23

г. Кызыл

**Об организации мониторинга
применения классификаций и критериев,
используемых при осуществлении медико-
социальной экспертизы**

Во исполнение приказа Минтруда России от 24 марта 2016 года № 131 «Об организации в 2016 году мониторинга применения классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015г. № 1024н, и осуществления их информационного сопровождения» П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Руководителям бюро МСЭ и экспертного состава смешанного профиля ГБ МСЭ по Республике Тыва:

1.1. проводить мониторинг применения классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015г. № 1024н;

1.2. ежедневно заполнять Сведения о мониторинге **в сравнении с аналогичным периодом 2015 года п. 3** по форме приложенной к приказу Минтруда России от 24.03.2016г. № 131.

2. Заместителю руководителя по организационно-методической работе и организации обработки персональных данных, врачу по МСЭ Тыкыл – оол О.А.: **ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представлять в Федеральное бюро медико-социальной экспертизы сведения о мониторинге по форме согласно приложению.**

3. Руководителю экспертного состава смешанного профиля ГБ МСЭ по

Республике Тыва Мурманэ Л.С.: организовать информирование граждан и организаций по вопросам применения классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы, посредством использования официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ФКУ ГБ МСЭ по Республике Тыва и во время выездных заседаний МСЭ.

4. Врачу по МСЭ Ондар Ч.А.:

4.1. провести разъяснительные работы с общественными организациями инвалидов по применению классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы, составить и утвердить план-график работы;

4.2. организовать взаимодействие с общественными организациями инвалидов и организациями, деятельность которых направлена на защиту прав пациентов, по обмену информацией о риске возникновения либо выявленных негативных факторах и их последствиях при применении классификаций и критериев и подготовке совместных предложений по устранению указанных факторов и их последствий.

5. Врачу по МСЭ Сат У.К.: организовать взаимодействие с медицинскими организациями, осуществляющими направление граждан на медико-социальную экспертизу, с целью применения единых подходов при оценке степени выраженности нарушенных функций организма человека, составить и утвердить план – график работы.

6. Программисту системному администратору ОМО – Багай-оол О.В. и специалисту по защите информации - Бессалый И.Н.: создать соответствующий раздел и «горячую линию», обеспечивающих возможность обращения с вопросами о разъяснении классификаций и критериев и получения на них ответов от уполномоченных должностных лиц на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ФКУ ГБ МСЭ по Республике Тыва.

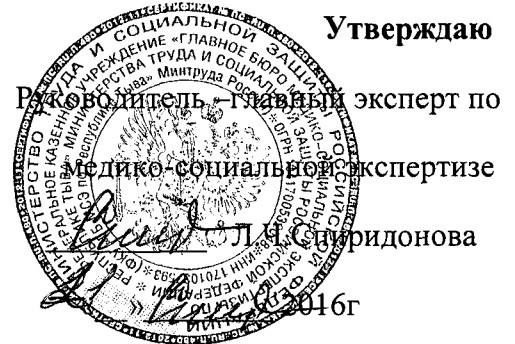
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя по организационно-методической работе и организации обработки персональных данных, врачу по МСЭ Тыкыл – оол О.А.

Руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе Рисеев /Л.Ч. Спиридонова

Ознакомлены:

Мурманэ Л.С.
Ондар Ч.А.
Сат У.К.
Багай-оол О.В.

Сербас Д.З.
Бессалый И.Н.
Тыкыл-оол О.А.



Утверждаю

Руководитель – главный эксперт по

Медико-социальной экспертизе

Л. И. Суридонова

2016г

План работы по проведению разъяснительных работ с общественными организациями инвалидов и организациями, деятельность которых направлена на защиту прав пациентов, по обмену информацией о риске возникновения либо выявленных негативных факторах и их последствиях при применении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы (Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024 "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"):

	Общественные организации	Срок выступления	Ответственные
1	Городская организация Всероссийского общества инвалидов	21.04.2016 года в 10.00 часов	Администрация
2	Республиканская организация Всероссийского общества инвалидов	21.04.2016 года в 10.00 часов	Администрация
3	Всероссийское общество слепых	21.04.2016 года в 10.00 часов	Администрация
4	Всероссийское общество глухих	21.04.2016 года в 10.00 часов	Администрация

Руководитель Главного экспертного бюро МСЭ

УТВЕРЖАЮ

Л. Ч. Спиридонова

2016г.

График проведения семинар-совещаний руководителей бюро с медицинскими организациями, осуществляющими направление граждан на МСЭ с целью применения единых подходов при оценке степени выраженности нарушенных функций организма человека согласно приказа Минтруда России от 17.12.1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

№	Наименование медицинской организации	Дата проведения	Ответственное лицо
1	Республиканская консультативно-диагностическая поликлиника	20.04.2016г	Сарбаа Д.Ч.
2	Противотуберкулезный диспансер	22.04.2016г	Седен С.С.
3	Республиканский онкологический диспансер	15.04.2016г	Сарбаа Д.Ч.
4	Республиканская психиатрическая больница	29.04.2016г	Седен С.С.
5	Городская поликлиника №2	21.04.2016г	Наксыл Л.В.
6	Республиканская детская больница	28.04.2016г	Чошкак А.Д.
7	Кызылская ЦКБ	26.04.2016г	Бамба О.М.
8	Тандинская ЦКБ	19.04.2016г	Ответственный руководитель бюро
9	Сут-Хольская ЦКБ	19.04.2016г	Бамба О.М.
10	Дзун-Хемчикская	20.04.2016г	Бамба О.М.
11	Чаа-Хольская ЦКБ	07.05.2016г	Седен С.С.
12	Тоджинская	07-08.05.2016г	Ответственный руководитель бюро
13	Дзун-Хемчикская	09.05.2016г	Ответственный руководитель бюро
14	Сут-Хольская	10.05.2016г	Ответственный руководитель бюро
15	Каа-Хемская ЦКБ	16.05.2016г	Седен С.С.
16	Монгун-Тайгинская	21-22.05.2016г	Ответственный руководитель бюро
17	Овюрская	23.05.2016г	Ответственный руководитель бюро
18	Улуг-Хемский ММЦ	24.05.2016г	Седен С.С.
19	Бай-Тайгинская	28.05.2016г	Отв.рук.бюро
20	Барун-Хемчикский	29-30.05.2016г	Отв.рук.бюро
21	Пий-Хемская ЦКБ	31.05.2016г	Седен С.С.

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ
от 17 декабря 2015 г. N 1024н

**О КЛАССИФИКАЦИЯХ И КРИТЕРИЯХ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ
ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

В соответствии с подпунктом 5.2.105 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3528; 2013, N 22, ст. 2809; N 36, ст. 4578; N 37, ст. 4703; N 45, ст. 5822; N 46, ст. 5952; 2014, N 21, ст. 2710; N 26, ст. 3577; N 29, ст. 4160; N 32, ст. 4499; N 36, ст. 4868; 2015, N 2, ст. 491; N 6, ст. 963; N 16, ст. 2384), приказываю:

1. Утвердить прилагаемые **классификации и критерии**, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 664н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 ноября 2014 г., регистрационный N 34792).

Министр
М.А.ТОПИЛИН

**КЛАССИФИКАЦИИ И КРИТЕРИИ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ
ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

I. Общие положения

1. Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

2. Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основания установления групп инвалидности (категории "ребенок-инвалид").

**II. Классификации основных видов стойких расстройств
функций организма человека и степени их выраженности**

3. К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением

(статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

нарушения 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).

4. Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, оценивается в процентах и устанавливается в диапазоне от 10 до 100, с шагом в 10 процентов.

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, устанавливается в соответствии с количественной системой оценки, предусмотренной [приложением](#) к настоящим классификациям и критериям.

Если [приложением](#) к настоящим классификациям и критериям не предусмотрена количественная оценка степени выраженности стойких нарушений той или иной функции организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, имеющимися у освидетельствуемого лица, то степень выраженности стойких нарушений функций организма человека в процентном выражении устанавливается

федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы в соответствии с абзацами третьим - шестым настоящего пункта исходя из клинико-функциональной характеристики заболеваний, последствий травм или дефектов, обусловивших вышеуказанные нарушения, характера и тяжести осложнений, стадии, течения и прогноза патологического процесса.

При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, отдельно оценивается и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах. Сначала устанавливается максимально выраженное в процентах нарушение той или иной функции организма человека, после чего определяется наличие (отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека. При наличии указанного влияния суммарная оценка степени нарушения функции организма человека в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения функций организма, но не более чем на 10 процентов.

III. Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

5. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

6. Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека:

а) способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены:

1 степень - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной

помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

б) способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

в) способность к ориентации - способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения:

1 степень - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

г) способность к общению - способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:

1 степень - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи, при изолированном поражении органа слуха - способность к общению с использованием невербальных способов общения и услуг по сурдопереводу;

2 степень - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

д) способность контролировать свое поведение - способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

1 степень - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

2 степень - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

3 степень - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

е) способность к обучению - способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни:

1 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

2 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

3 степень - способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

ж) способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

7. Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

IV. Критерий для установления инвалидности

8. Критерием для установления инвалидности является нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты.

V. Критерии для установления групп инвалидности

9. Критерии для установления групп инвалидности применяются после установления гражданину инвалидности в соответствии с критерием установления инвалидности, предусмотренным **пунктом 8** настоящих классификаций и критериев.

10. 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 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

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

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

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