

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРИКАЗ
от 29 декабря 2016 г. N 847н**

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ,
УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 11 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 310Н**

Приказываю:

Внести изменения в [Порядок](#) организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 октября 2012 г. N 310н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный N 26297), согласно [приложению](#).

Министр
М.А.ТОПИЛИН

Приложение
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 29 декабря 2016 г. N 847н

**ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОТ 11 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 310Н**

1. В [пункте 2](#) слова "1,8 - 2 тысячам человек в год" заменить словами "1,3 - 1,5 тысячам человек в возрасте 18 лет и старше ежегодно и 1,0 - 1,3 тысячам человек в возрасте до 18 лет ежегодно".

2. [Пункт 4](#) дополнить абзацами следующего содержания:

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

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

3. В [пункте 5](#):

а) в [подпункте "м"](#) слова "военнообязанных и граждан призывного возраста" заменить словами "граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих, но обязанных состоять на воинском учете";

б) **дополнить** подпунктами "н" и "о" следующего содержания:

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

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

4. В **пункте 6**:

а) **подпункт "а"** дополнить словами ", с использованием специального диагностического оборудования";

б) в **подпункте "б"** после слов "экспертизу в бюро," дополнить словами "с использованием специального диагностического оборудования";

в) **дополнить** подпунктами "к" и "л" следующего содержания:

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

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

5. **Пункт 7** дополнить подпунктом "р" следующего содержания:

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

6. **Дополнить** пунктами 8(1) - 8(2) следующего содержания:

"8(1). При проведении медико-социальной экспертизы граждан используются средства аудио- и видеофиксации.

Руководитель главного бюро (Федерального бюро) определяет порядок и условия использования средств аудио- и видеофиксации при проведении медико-социальной экспертизы граждан с учетом требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных и в сфере охраны здоровья граждан.

8(2). Документы, составленные в ходе и по результатам проведения медико-социальной экспертизы граждан, хранятся в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы 75 лет, начиная с года, следующего за годом вынесения решения об установлении группы инвалидности бессрочно либо об отказе в установлении инвалидности, в том числе по категории "ребенок-инвалид", а также за годом, в котором гражданин не обратился на очередное переосвидетельствование."

7. **Пункт 9** дополнить абзацем следующего содержания:

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

Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)

Зарегистрировано в Минюсте России 20 декабря 2016 г. N 44803

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 28 ноября 2016 г. N 675н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ОТРАБОТКЕ ПОДХОДОВ ПРИ АПРОБАЦИИ НОВЫХ КЛАССИФИКАЦИЙ И КРИТЕРИЕВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЕТЕЙ

В соответствии с **постановлением** Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. N 1297 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020 годы" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, N 49, ст. 6987; 2016, N 18, ст. 2625; N 24, ст. 3525) приказываю:

Утвердить **техническое задание** пилотного проекта по отработке подходов при апробации

новых классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы детей, согласно приложению.

Министр
М.А.ТОПИЛИН

Приложение
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 28 ноября 2016 г. N 675н

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ОТРАБОТКЕ ПОДХОДОВ ПРИ АПРОБАЦИИ НОВЫХ
КЛАССИФИКАЦИЙ И КРИТЕРИЕВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЕТЕЙ**

1. Техническое задание пилотного проекта по отработке подходов при апробации новых классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы детей (далее соответственно - Пилотный проект, Техническое задание), определяет цели, задачи, основные мероприятия, целевые показатели оценки реализации Пилотного проекта, а также содержание отчетов, представляемых по итогам каждого этапа реализации Пилотного проекта.

2. Период реализации Пилотного проекта: 2017 год.

3. Пилотный проект проводится в федеральных казенных учреждениях медико-социальной экспертизы Воронежской и Смоленской областей (далее - главные бюро).

4. Реализацию Пилотного проекта осуществляют главные бюро совместно с Федеральным бюро медико-социальной экспертизы и Санкт-Петербургским институтом усовершенствования врачей экспертов (далее - Учреждения).

5. Цель Пилотного проекта: апробация новых классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы детей (далее - новые классификации и критерии).

6. Задачи Пилотного проекта:

а) отработка подходов при применении новых классификаций и критериев, выявление рисков при их внедрении и подготовка предложений по их устранению и минимизации негативных последствий;

б) отработка методов и способов внутриведомственного и межведомственного взаимодействия Учреждений и организаций, осуществляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия детей;

в) апробация технологии и процедуры проведения медико-социальной экспертизы детей с учетом особенностей освидетельствования детского населения, в том числе с участием законных представителей ребенка.

7. Ресурсное обеспечение апробации новых классификаций и критериев формируется на срок реализации Пилотного проекта за счет средств федерального бюджета, предусмотренных на финансирование расходов по реализации Пилотного проекта в соответствии с **основным мероприятием 3.3** "Организация и проведение пилотных проектов в субъектах Российской Федерации" подпрограммы 3 "Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы" приложения N 4 к государственной программе Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. N 1297.

8. Пилотный проект проводится в три этапа.

9. В ходе первого этапа Пилотного проекта (с 1 января 2017 г. по 28 февраля 2017 г.) главные бюро осуществляют следующие мероприятия:

а) утверждают распорядительные документы по организации работы соответствующего главного бюро по проведению Пилотного проекта;

б) организуют изучение работниками подходов при применении новых классификаций и критериев;

в) определяют репрезентативную выборку из числа детей, проходящих освидетельствование в главных бюро для участия в добровольной апробации новых классификаций и критериев;

г) проводят учебно-методические и тренинговые мероприятия по освоению специалистами главных бюро подходов при применении новых классификаций и критериев;

д) отработывают взаимодействие с медицинскими организациями по направлению детей на медико-социальную экспертизу с учетом проведения Пилотного проекта;

е) оформляют информационные стенды для ознакомления граждан с целями проведения Пилотного проекта;

ж) проводят разъяснительную работу среди родителей детей (законных представителей детей) и детей, о целях и задачах апробации новых классификаций и критериев;

з) организуют привлечение представителей общественных организаций инвалидов и родителей детей-инвалидов для участия в обсуждении подходов при применении новых классификаций и критериев.

10. На втором этапе Пилотного проекта (с 1 марта 2017 г. по 30 сентября 2017 г.) главные бюро при апробации новых классификаций и критериев осуществляют следующие мероприятия:

а) организуют апробацию новых классификаций и критериев;

б) продолжают учебно-методические мероприятия по освоению специалистами главных бюро новых классификаций и критериев;

в) отработывают методику применения специального диагностического оборудования при апробации новых классификаций и критериев;

г) проводят разъяснительную работу среди родителей детей (законных представителей детей) и детей, добровольно участвующих в апробации новых классификаций и критериев;

д) формируют таблицу на каждого ребенка, участвующего в добровольной апробации новых классификаций и критериев, с включением в нее подробной информации об оценке ограничений жизнедеятельности ребенка, вызванных стойким расстройством функций организма, видах, формах, сроках и объемах мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной (психолого-педагогической) реабилитации, установлении категории "ребенок-инвалид" (далее - таблица сравнительного анализа результатов апробации новых классификаций и критериев);

е) отработывают модель межведомственного взаимодействия Учреждений и организаций, осуществляющих реабилитацию и (или) абилитацию детей-инвалидов, с учетом апробации новых классификаций и критериев;

ж) анализируют результаты апробации новых классификаций и критериев, выявляют риски при их внедрении в работу Учреждений;

з) формируют банк данных граждан, участвующих в добровольной апробации новых классификаций и критериев;

и) формируют еженедельные отчеты о ходе апробации новых классификаций и критериев;

к) совместно с Федеральным бюро медико-социальной экспертизы и Санкт-Петербургским институтом усовершенствования врачей-экспертов ежемесячно анализируют результаты апробации новых классификаций и критериев;

л) по итогам проведенного совместно с Федеральным бюро медико-социальной экспертизы и Санкт-Петербургским институтом усовершенствования врачей-экспертов анализа апробации новых классификаций и критериев готовят предложения по внесению изменений в формы документов, используемых в ходе и по результатам проведения медико-социальной экспертизы;

м) заполняют нарастающим итогом таблицу сравнительного анализа результатов апробации новых классификаций и критериев.

11. На третьем этапе Пилотного проекта (с 1 октября 2017 г. по 15 ноября 2017 г.):

а) главные бюро в срок до 15 октября 2017 г. представляют в Федеральное бюро медико-социальной экспертизы:

отчеты, подготовленные по итогам совместного с Федеральным бюро медико-социальной экспертизы и Санкт-Петербургским институтом усовершенствования врачей-экспертов анализа результатов апробации новых классификаций и критериев (в двух экземплярах, в том числе один экземпляр в твердом переплете, электронные версии отчетов на магнитных носителях), включающие информацию об:

- изменении показателей инвалидизации в детском возрасте при апробации новых классификаций и критериев;

- показателях, характеризующих удельный вес и структуру рекомендаций по реабилитации и (или) абилитации инвалидов, выработанных по результатам апробации новых классификаций и критериев;

- динамике затрат времени при проведении добровольного освидетельствования с применением новых классификаций и критериев;

предложения по:

- доработке новых классификаций и критериев с учетом выявленных в ходе Пилотного проекта рисков;

- рекомендуемым мероприятиям по реабилитации и (или) абилитации детей-инвалидов;

- изменению штатной численности и структуры Учреждений с учетом выводов, сделанных по результатам анализа апробации новых классификаций и критериев;

- внесению изменений в формы документов, используемых в ходе и по результатам

проведения медико-социальной экспертизы;

- внедрению начиная с 2018 г. с учетом выявленных рисков, новых классификаций и критериев в деятельность Учреждений;

- совершенствованию порядка освидетельствования детей в Учреждениях;

- осуществлению межведомственного взаимодействия Учреждений и организаций, осуществляющих реабилитацию и (или) абилитацию детей-инвалидов;

- рекомендуемым мероприятиям по реабилитации и (или) абилитации детей-инвалидов;

- совершенствованию системы отчетности об исполнении реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий детей-инвалидов;

- совершенствованию системы статистического наблюдения за деятельностью Учреждений при осуществлении медико-социальной экспертизы детей;

б) Федеральное бюро медико-социальной экспертизы в срок до 15 ноября 2017 г. представляет в Минтруд России итоговый обобщенный отчет о результатах Пилотного проекта (в двух экземплярах, в том числе один экземпляр в твердом переплете, электронную версию итогового отчета на магнитном носителе), включающий обобщенный анализ проделанной работы по достижению целей и выполнению задач Пилотного проекта и выявленных рисках, показателях инвалидизации детей, удельного веса и структуры рекомендаций по реабилитации и (или) абилитации детей-инвалидов при апробации новых классификаций и критериев, а также обобщенные предложения в соответствии с предложениями, указанными в [подпункте "а" пункта 11](#) Технического задания.

12. Для оценки реализации Пилотного проекта используется целевой показатель - доля инвалидов, принявших участие в мероприятиях по реабилитации и (или) абилитации в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида (дети), с учетом применения новых классификаций и критериев.
