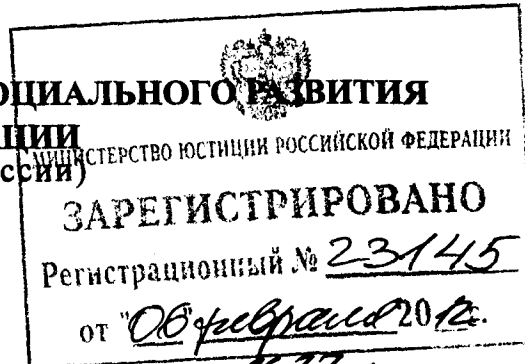




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздравсоцразвития России)



П Р И К А З

27 декабря 2011.

Москва

**Об утверждении технического задания пилотного проекта по
отработке новых подходов к организации и проведению медико-
социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом
Международной классификации функционирования, ограничений
жизнедеятельности и здоровья**

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 17 марта 2011 г. № 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 13, ст. 1765; № 50, ст. 7391) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить техническое задание пилотного проекта по отработке новых подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации М.А. Топилина.

Министр

КОПИЯ ВЕРНА

27 декабря 2011 г. М.А. Топилин



Т.А. Голикова
Т.А. Голикова

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 27 декабря 2011 № 1677Н

**Техническое задание пилотного проекта
по отработке новых подходов к организации и проведению медико-
социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом
Международной классификации функционирования, ограничений
жизнедеятельности и здоровья**

1. Техническое задание определяет цели, задачи, основные мероприятия, целевые показатели оценки реализации пилотного проекта, а также содержание отчета по результатам пилотного проекта.

2. Период реализации пилотного проекта по отработке новых подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – Пилотный проект): 2012 год.

3. Пилотный проект проводится в Удмуртской республике, Республике Хакасия, Тюменской области.

4. Реализацию пилотного проекта осуществляют:

ФМБА России;

главные бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации, заявленным в пункте 3 настоящего Технического задания.

5. Цель Пилотного проекта: отработка подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – новые подходы).

6. Задачи Пилотного проекта:

внедрение новых классификаций, критериев и кодификатора для обеспечения идентификации преимущественных видов ограничений жизнедеятельности у инвалидов, используемых при освидетельствовании граждан в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы, выявление рисков и разработка механизмов их устранения и минимизации последствий;

отработка внутриведомственного и межведомственного взаимодействия федеральных учреждений медико-социальной экспертизы и учреждений, осуществляющих реабилитационные мероприятия;

внедрение научно обоснованной системы качественных и количественных показателей оценки деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы.

7. При отработке новых подходов сотрудники федеральных учреждений медико-социальной экспертизы учитывают положения МКФ при:

оценке ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;

разработке индивидуальной программы реабилитации инвалида, при определении видов, форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

установлении группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

8. В ходе первого этапа проведения пилотного проекта:

ФМБА России в рамках полномочий по организации деятельности подведомственных ФМБА России учреждений, установленных пунктом 5.11.2 Положения о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. № 206 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 16, ст. 1456; 2006, № 44, ст. 4593, № 49, ст. 5222; 2008, № 23, ст. 2713; № 46, ст. 5337; 2009, № 6, ст. 738; № 12, ст. 1427; № 30, ст. 3823; № 43, ст. 5064; 2010, № 26, ст. 3350; 2011, № 14, ст. 1935), формирует и определяет состав рабочей группы по осуществлению (с выездом в пилотные регионы) методической помощи и анализа результатов отработки новых подходов в ходе реализации пилотного проекта, а также выявлению рисков и подготовки предложений по их минимизации (далее – рабочая группа). Рабочая группа формируется из специалистов учреждений Федерального бюро медико-социальной экспертизы и Санкт-Петербургского научно-

практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, подведомственных ФМБА России.

Главные бюро медико-социальной экспертизы при отработке новых подходов осуществляют следующие мероприятия:

организуют изучение сотрудниками новых подходов;

проводят учебно-методические и тренинговые мероприятия по освоению специалистами федеральных учреждений медико-социальной экспертизы вышеуказанных подходов с учетом положений МКФ;

обеспечивают приемку и опытную эксплуатацию специального диагностического оборудования;

оформляют информационные стенды для ознакомления граждан с целями проведения Пилотного проекта по отработке новых подходов;

проводят разъяснительную работу среди граждан.

9. На втором этапе (с 1 мая 2012 г. по 30 сентября 2012 г.):

Главные бюро медико-социальной экспертизы, участвующие в Пилотном проекте:

определяют репрезентативную выборку из граждан, проходящих освидетельствование в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы для участия в добровольной отработке новых подходов;

формируют совместно с рабочей группой таблицу на каждого гражданина, участвующего в добровольной отработке новых подходов с включением в нее подробной информации об оценке ограничений жизнедеятельности гражданина, вызванных стойким расстройством функций организма, видах, формах, сроках и объемах мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации при формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), установленной группе инвалидности (категории «ребенок-инвалид»), с учетом положений МКФ (далее - таблица);

отрабатывают модель межведомственного взаимодействия федеральных учреждений медико-социальной экспертизы и организаций, осуществляющих реабилитацию инвалидов, с учетом новых подходов;

анализируют совместно с рабочей группой результаты отработки новых подходов, выявляют риски при их внедрении в работу федеральных учреждений медико-социальной экспертизы;

формируют банк данных граждан, участвующих в добровольной отработке новых подходов;

устанавливают еженедельный план федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы по отработке новых подходов;

обеспечивают взаимодействие федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с рабочей группой, в том числе в части формирования выводов о результатах отработки новых подходов, предложений по внесению изменений в форму акта освидетельствования, справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, индивидуальной программы реабилитации инвалида;

представляют еженедельную отчетность в ФМБА России о ходе отработки новых подходов, выявленных рисках при их отработке, и предложения по их минимизации;

заполняют совместно с рабочей группой нарастающим итогом таблицу сравнительного анализа результатов отработки новых подходов.

10. На третьем этапе Пилотного проекта (с 1 октября 2012 г. по 1 ноября 2012 г.) главные бюро медико-социальной экспертизы представляют в ФМБА России:

Отчеты по проведению Пилотного проекта, включающие следующие вопросы:

об изменении показателей инвалидизации при применении новых классификаций и критериев по результатам отработки новых подходов;

о показателях, характеризующих повышение объективности решений, принимаемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы в ходе отработки новых подходов;

о показателях, характеризующих удельный вес и структуру рекомендаций по реабилитации инвалидов, выработанных по результатам отработки новых подходов;

о динамике затрат времени при проведении добровольного освидетельствования с применением новых классификаций и критериев, кодификатора.

Предложения:

по изменению штатной численности и структуры федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с учетом выводов по результатам Пилотного проекта;

об основных направлениях работы по повышению квалификации сотрудников федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, совершенствованию системы их комплектования и профессиональной подготовки, в том числе в образовательных учреждениях;

по совершенствованию модели взаимодействия федеральных учреждений медико-социальной экспертизы с организациями, осуществляющими реабилитацию инвалидов;

о необходимости в дополнительных ассигнованиях на обеспечение текущей деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы после перехода к ее осуществлению с учетом положений МКФ, расчеты и источники финансирования.

11. Для оценки реализации пилотного проекта по отработке подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом положений МКФ используется целевой показатель - доля инвалидов, получивших положительные результаты реабилитации, в общей численности инвалидов, прошедших реабилитацию (взрослые (дети))¹.

12. ФМБА России в рамках полномочий по организации деятельности подведомственных ФМБА России учреждений, установленных пунктом 5.11.2 Положения о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. № 206, а также пунктом 7.12 Регламента Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 мая 2010 г. № 387н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 июля 2010 г. № 17717) с изменениями, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 сентября 2011 г. № 1083н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 октября 2011 г. № 22143) обобщает отчеты главных бюро медико-

¹ Структура показателей положительных результатов реабилитации приведена в структуре соответствующего раздела 3 формы федерального статистического наблюдения 7-собес и 7д-собес, утвержденных приказом Росстата 31.08.2010 г. № 300

социальной экспертизы, участвующих в проведении пилотного проекта и представляет до 5 октября 2012 года в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации промежуточный доклад по итогам второго этапа о ходе проведения пилотного проекта с предложениями о его завершении в 2012 году или необходимости продолжения в 2013 году.

13. ФМБА России представляет до 1 декабря 2012 года в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации итоговый отчет о результатах пилотного проекта (в объеме не менее 350 страниц формата А 4. Количество экземпляров отчетной продукции – 2, в том числе 1 экземпляр в соответствии с архивными требованиями (твердый переплет, обложка дела, сквозная нумерация страниц, лист-заверитель). Электронная версия итогового отчета на магнитном носителе, выполненная в программной среде не ниже уровня WORD 6 в двух экземплярах), включающий анализ проделанной работы по достижению целей и выполнению задач Пилотного проекта, выявленных рисках, показателях инвалидизации, удельного веса и структуры рекомендаций по реабилитации инвалидов, при применении новых подходов, а также предложения:

по применению новых классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы с учетом положений МКФ, а также кодификатора категорий инвалидности с учетом положений МКФ, дифференцированного по преимущественным видам помощи, в которых нуждается инвалид;

по совершенствованию порядка освидетельствования граждан в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы;

по осуществлению межведомственного взаимодействия федеральных учреждений медико-социальной экспертизы и организаций, осуществляющих реабилитацию инвалидов, в целях обеспечения комплексного подхода к разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида;

по разработке индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида);

по совершенствованию системы отчетности об исполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации инвалида;

по совершенствованию системы статистического наблюдения за деятельностью бюро медико-социальной экспертизы.