

**Административный регламент
предоставления областными государственными учреждениями здравоохранения
услуги «Выдача направлений гражданам на прохождение медико-социальной
экспертизы»**

1. Общие положения

1.1. Предмет регулирования настоящего Административного регламента

Настоящий Административный регламент предоставления областными государственными учреждениями здравоохранения услуги «Выдача направлений гражданам на прохождение медико-социальной экспертизы» (далее – услуга), разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой услуги, создания комфортных условий для получателей услуги, определения сроков и последовательности административных процедур при предоставлении услуги.

1.2. Круг заявителей

Получателем услуги являются физические лица, имеющие действующий в Российской Федерации полис обязательного медицинского страхования:

- граждане Российской Федерации или их законные представители (далее – получатели услуги).

**1.3. Требование к порядку информирования о порядке предоставления
услуги**

1.3.1. Предоставление услуги осуществляется областными государственными бюджетными учреждениями здравоохранения (далее – ОГБУЗ) и областным государственным автономным учреждением здравоохранения (далее – ОГАУЗ), осуществляющими лечение и наблюдение пациентов (далее – Учреждения);

ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»;

ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»;

ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»;

ОГБУЗ «Перинатальный центр»;

ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»;

ОГАУЗ «Смоленская областная клиническая стоматологическая поликлиника»;

ОГБУЗ «Детская клиническая больница»;

ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 2»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 3»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 4»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 6»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 7»;

ОГБУЗ «Поликлиника № 8»;
ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №1»;
ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №3»;
ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника»;
ОГБУЗ «Велижская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Гагаринская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Глинковская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Демидовская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Дорогобужская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Духовщинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Озернинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Ельнинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Ершичская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Кардымовская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Краснинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Монастырщинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Новодугинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Починковская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Смоленская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Сычевская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Темкинская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Угранская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Хиславичская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Холм-Жирковская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Шумячская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Ярцевская центральная районная больница»;
ОГБУЗ «Озернинская районная больница»;
ОГБУЗ «Стодолищенская районная больница»;
ОГБУЗ «Вяземская городская стоматологическая поликлиника»;
ОГБУЗ «Рославльская межрайонная стоматологическая поликлиника»;
ОГБУЗ «Сафоновская городская стоматологическая поликлиника»;
ОГБУЗ «Ярцевская городская стоматологическая поликлиника»;
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»;
ОГКУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница»;
ОГБУЗ «Смоленский противотуберкулезный клинический диспансер»;
ОГБУЗ «Смоленский областной кожно-венерологический диспансер»;
ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер»;
ОГБУЗ «Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер»;
ОГБУЗ «Вяземский противотуберкулезный диспансер»;
ОГБУЗ «Дорогобужский противотуберкулезный диспансер»;

ОГБУЗ «Рославльский противотуберкулезный диспансер».

1.3.2. Информация о порядке предоставления услуги предоставляется:

1.3.2.1. В устной форме:

- на личном приеме у специалиста Учреждения;
- по номерам контактных телефонов администрации Учреждения.

Специалист, осуществляющий устное информирование о порядке предоставления услуги (лично или по телефону) должен принять все необходимые меры для дачи полного и оперативного ответа на поставленные вопросы, в случае необходимости с привлечением других врачей-специалистов.

Устное информирование по вопросам предоставления услуги осуществляется в доброжелательной, вежливой форме и не может превышать 15 минут при личном обращении, 10 минут – при обращении по телефону.

1.3.2.2. Путем размещения информации на информационных стендах Учреждения.

На информационных стендах Учреждений размещается следующая информация:

- положения нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность по предоставлению услуги;
- текст настоящего Административного регламента;
- режим работы Учреждения, графики личного приема специалистов, номера телефонов руководителя Учреждения;
- условия оказания медицинской помощи;
- перечень документов, которые получатель должен представить для предоставления услуги;
- перечень оснований для отказа;
- блок-схема, отображающая последовательность прохождения всех административных процедур (Приложение № 2 к Административному регламенту);

При изменении условий и порядка предоставления услуги, информация об изменениях должна быть выделена красным цветом и пометкой «Важно».

1.3.2.2. Путем размещения на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) Смоленской области (далее – Портал), на официальном сайте Департамента Смоленской области по здравоохранению (далее – Департамент) и Учреждений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<http://www.admin-smolensk.ru/~zdrav>).

2. Стандарт предоставления услуги

2.1. Наименование услуги

Наименование услуги – «Выдача направлений гражданам на проведение медико-социальной экспертизы».

2.2. Описание результата предоставления услуги

Результатом предоставления услуги является:

- 1) выдача направления на медико-социальную экспертизу.

При наличии у гражданина признаков нарушения функций организма вследствие заболевания, последствия травмы или дефектов, подтвержденных данными медицинских обследований.

Форма направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (далее – направление на медико-социальную экспертизу) утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2007 № 77 и указана в приложении № 1 к настоящему Административному регламенту;

2) выдача справки врачебной комиссии (по желанию пациента).

2.3. Срок предоставления услуги

Максимальный срок предоставления услуги составляет 30 календарных дней.

2.4. Перечень нормативных правовых актов регулирующих отношения, возникающие в связи с исполнением услуги с указанием их реквизитов и источников официального опубликования

1.2. Предоставление услуги осуществляется на основе и в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Российская газета, 2011, 23 ноября; Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446);

- Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Российская газета, 1995, 2 декабря; Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 48, ст. 4563).

- постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (Российская газета, 2006, 28 февраля; Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 9, ст. 1018);

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.04.2011 № 295н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы» (Российская газета, 2011, 3 августа);

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь» (Российская газета, 2007, 22 марта);

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (Российская газета, 2011, 11 июля);

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.05.2002 № 154 «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» (Здравоохранение, 2002);

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (Российская газета, 2012, 22 июня).

2.5. Исчерпывающий перечень документов, необходимых, для предоставления услуги

Для получения услуги получателю услуги необходимо представить в Учреждение следующие документы:

- паспорт или свидетельство о рождении ребенка;
- полис обязательного медицинского образования;
- документ, подтверждающий принадлежность к льготной категории граждан (при наличии);
- первичную медицинскую документацию с заключениями специалистов, результатами инструментальных обследований и лабораторных исследований.

Получатель услуги предоставляет оригиналы документов либо их заверенные копии.

2.6. Исчерпывающий перечень оснований для приостановления и (или) отказа в предоставлении услуги

Основанием для приостановления и (или) отказа в предоставлении услуги является:

- отказ получателя услуги от прохождения необходимых диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов;
- предоставление получателем услуги неполного пакета документов.

2.7. Порядок размер и основания платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги

Услуга предоставляется бесплатно.

2.8. Требования к помещениям, в которых предоставляется услуга, к местам ожидания и приема получателей услуги

Помещение, в котором предоставляется услуга, должно быть оборудовано в соответствии с санитарными правилами и нормами. В помещении должны быть созданы условия для обслуживания граждан с ограниченными физическими возможностями: оборудованы пандусами, специальными ограждениями и перилами, обеспечивающими беспрепятственное передвижение и разворот инвалидных колясок.

В местах предоставления услуги предусматривается оборудование доступных мест общественного пользования и хранения верхней одежды граждан.

Места получения информации о предоставлении услуги оборудуются информационными стендами.

2.9. Показатели доступности и качества услуги

2.9.1. Показателями доступности услуги являются:

- наличие информации об услуге на Портале, на официальном сайте Департамента и Учреждений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

- наличие информации о графике работы Учреждения и приемах врачей-специалистов на Портале, на информационных стендах и на официальном сайте Учреждений;

- бесплатное предоставление услуги.

2.9.2. Показателями качества услуги являются:

- соответствие предоставления услуги требованиям Административного регламента;

- наличие различных каналов получения информации об услуге;

- соблюдение сроков предоставления услуги;

- количество обоснованных жалоб.

3. Административные процедуры

Порядок предоставления услуги включает в себя административные процедуры:

1. прием получателя услуги лечащим врачом-специалистом;

2. прохождение получателем услуги необходимых диагностических исследований, получение консультаций и заключений врачей-специалистов;

3. заседание врачебной комиссии учреждения здравоохранения (далее – врачебная комиссия) по рассмотрению документов, выдача заверенного в установленном порядке направления на медико-социальную экспертизу или справки в случае отказа в выдаче направления.

Последовательность прохождения административных процедур представлена в блок-схеме согласно приложению № 2 к настоящему Административному регламенту.

3.1. Прием получателя услуги лечащим врачом-специалистом и определение признаков нарушения жизнедеятельности

При приеме получателя услуги лечащим врачом, врач определяет наличие у него признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

3.2. Прохождение получателем услуги необходимых диагностических исследований, получение консультаций и заключений врачей-специалистов

Прохождение получателем услуги необходимых диагностических исследований, получение консультаций и заключений врачей-специалистов осуществляется с учетом заболеваний.

При наличии признаков ограничения жизнедеятельности, а также нарушений функций организма вследствие заболевания, последствия травмы или дефектов лечащий врач выдает направление на прохождение необходимых диагностических исследований, получения консультаций и необходимых заключений врачей-специалистов.

Получатель услуги проходит назначенные лечащим врачом диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия.

3.3. Заседание врачебной комиссии по рассмотрению документов, выдача заверенного в установленном порядке направления на медико-социальную экспертизу или справки в случае отказа в выдаче направления

Основанием для начала административной процедуры является представление лечащим врачом учреждения здравоохранения документов пациента на заседании врачебной комиссии, после прохождения получателем услуги необходимых диагностических исследований, получения консультаций и необходимых заключений врачей-специалистов.

Заседание врачебной комиссии проводится согласно плану-графику, утверждаемому председателем врачебной комиссии, но не реже 1 раза в неделю, в дни, установленные Учреждением.

Внеплановые заседания врачебной комиссии проводятся по решению председателя врачебной комиссии, согласованному с руководителем Учреждения.

При обращении получателя услуги не в установленный Учреждением день приема получатель услуги обслуживается в соответствии с графиком работы Учреждения и извещается о порядке обращения в установленный день.

Врачебная комиссия действует в Учреждении на основании Положения о врачебной комиссии, утвержденного приказом руководителя Учреждения и состоит из председателя комиссии, одного или двух заместителей председателя, членов комиссии (врачей-специалистов) и секретаря.

По результатам заседания комиссия вправе принять следующие решения:

- о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу;
- об отказе в выдаче направления на медико-социальную экспертизу.

Направление на медико-социальную экспертизу подписывается председателем и членами врачебной комиссии и заверяется печатями и штампами Учреждения, дополнительные листы к направлению на медико-социальную экспертизу также должны быть подписаны председателем врачебной комиссии и заверены печатью и штампом Учреждения. Факт выдачи направления на прохождение медико-социальной экспертизы регистрируется в Журнале учета клинико-экспертной работы Учреждения (форма № 035/у-02, утвержденная приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.05.2002 №154).

В направлении на медико-социальную экспертизу, заверенном печатью, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий.

Учреждение, выдавшее направление на прохождение медико-социальной экспертизы, направляет его в ФГУ «Главное бюро МСЭ по Смоленской области» (допускается выдача направления получателю услуги на руки для обращения в ФГУ «Главное бюро МСЭ по Смоленской области»).

Получатель услуги информируется о передаче направления на прохождение медико-социальной экспертизы в ФГУ «Главное бюро МСЭ по Смоленской области» участковым врачом:

- на приеме в Учреждении (или на дому),
- по телефону,
- по электронной почте.

В случае отсутствия признаков ограничения жизнедеятельности, по желанию получателя услуги, ему выдается справка врачебной комиссии для самостоятельного обращения в ФГУ «Главное бюро МСЭ по Смоленской области».

4. Формы контроля за предоставлением услуги

4.1. Текущий контроль за полнотой и качеством предоставления услуги осуществляется заместителем руководителя Учреждения по клинико-экспертной работе.

4.2. Заместитель руководителя Учреждения по клинико-экспертной работе несет ответственность за достоверность, полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. В случае выявления нарушений прав получателя услуги, виновные лица привлекаются к дисциплинарной ответственности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых и принимаемых в ходе предоставления государственной услуги

5.1. Получатели услуги имеют право самостоятельно, либо через законного представителя, обжаловать решения, принятые в ходе предоставления услуги, действия или бездействия работников Учреждений, участвующих в предоставлении услуги.

5.2. Получатель услуги вправе обратиться с жалобой лично или направить письменное обращение.

5.3. Обращения получателей услуг (или их законных представителей) рассматриваются в сроки и в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Порядок судебного обжалования действий (бездействий) и решений, соответственно осуществляемых и принимаемых в ходе предоставления услуги, определяется гражданским процессуальным законодательством.

Приложение № 1
к Административному регламенту
предоставления областными
государственными учреждениями
здравоохранения услуги «Выдача
направлений гражданам на
прохождение медико-социальной

экспертизы»

НАПРАВЛЕНИЕ

на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь

Дата выдачи “ ___ ” _____ 20__ г.*

1. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу (далее – гражданин): _____

2. Дата рождения: _____ 3. Пол: _____

4. Фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина (заполняется при наличии законного представителя): _____

5. Адрес места жительства гражданина (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации): _____

6. Инвалидом не является, инвалид первой, второй, третьей группы, категория “ребенок-инвалид” (нужное подчеркнуть).

8. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: _____
(заполняется при повторном направлении)

9. Направляется первично, повторно (нужное подчеркнуть).

10. Кем работает на момент направления на медико-социальную экспертизу _____

(указать должность, профессию, специальность, квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии, специальности, квалификации; в отношении неработающих граждан сделать запись: “не работает”)

11. Наименование и адрес организации, в которой работает гражданин: _____

12. Условия и характер выполняемого труда: _____

13. Основная профессия (специальность): _____

14. Квалификация по основной профессии (класс, разряд, категория, звание): _____

* Не позднее одного месяца со дня выдачи настоящего направление может быть представлено гражданином (его законным представителем) в филиал главного бюро медико-социальной экспертизы – бюро медико-социальной экспертизы.

15. Наименование и адрес образовательного учреждения:

16. Группа, класс, курс (указываемое подчеркнуть):

17. Профессия (специальность), для получения которой проводится обучение:

18. Наблюдается в организациях, оказывающих лечебно-профилактическую помощь, с _____ года.

19. История заболевания (начало, развитие, течение, частота и длительность обострений, проведенные лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия и их эффективность):

(подробно описывается при первичном направлении; при повторном направлении отражается динамика за период между освидетельствованиями, детально описываются выявленные в этот период новые случаи заболеваний, приведших к стойким нарушениям функций организма)

20. Анамнез жизни (перечисляются перенесенные в прошлом заболевания, травмы, отравления, операции, заболевания, по которым отягощена наследственность, дополнительно в отношении ребенка указывается, как протекали беременность и роды у матери, сроки формирования психомоторных навыков, самообслуживания, познавательно-игровой деятельности, навыков опрятности и ухода за собой, как протекало раннее развитие (по возрасту, с отставанием, с опережением):

(заполняется при первичном направлении)

21. Частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 12 месяцев):

№	Дата (число, месяц, год) начала временной нетрудоспособности	Дата (число, месяц, год) окончания временной нетрудоспособности	Число дней (месяцев и дней) временной нетрудоспособности	Диагноз

22. Результаты проведенных мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (заполняется при повторном направлении, указываются конкретные виды восстановительной терапии, реконструктивной хирургии, санаторно-курортного лечения, технических средств медицинской реабилитации, в том числе протезирования и ортезирования, а также сроки, в которые они были предоставлены; перечисляются функции организма, которые удалось компенсировать или восстановить полностью или частично, либо делается отметка, что положительные результаты отсутствуют):

а) код основного заболевания по МКБ: _____

б) основное заболевание: _____

в) сопутствующие заболевания: _____

г) осложнения: _____

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

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

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

33. Цель направления на медико-социальную экспертизу (нужное подчеркнуть): для установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах, для разработки (коррекции) индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, для другого (указать): _____

34. Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации для формирования или коррекции индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания:

(указываются конкретные виды восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности), реконструктивной хирургии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности), технических средств медицинской реабилитации, в том числе протезирования и ортезирования, заключение о санаторно-курортном лечении с предписанием профиля, кратности, срока и сезона рекомендуемого лечения, о нуждаемости в специальном медицинском уходе лиц, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, о нуждаемости в лекарственных средствах для лечения последствий несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, другие виды медицинской реабилитации)

Председатель врачебной комиссии: _____
 (подпись) (расшифровка подписи)

Члены врачебной комиссии: _____
 (подпись) (расшифровка подписи)

_____ (подпись) (расшифровка подписи)

_____ (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Линия отреза

Подлежит возврату в организацию, оказывающую лечебно-профилактическую помощь, выдавшую направление на медико-социальную экспертизу

Обратный талон

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы и его адрес)

1. Фамилия, имя, отчество гражданина: _____
2. Дата освидетельствования: _____
3. Акт № _____ медико-социальной экспертизы
4. Диагноз федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы:
 - а) код основного заболевания по МКБ: _____
 - б) основное заболевание: _____
 - _____
 - _____
 - в) сопутствующие заболевания: _____
 - _____
 - _____
 - г) осложнения: _____
 - _____
 - _____
5. Виды нарушений функций организма и степень их выраженности (согласно классификациям, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 22 августа 2005 г. № 535 (зарегистрирован в Минюсте России 13 сентября 2005 г. № 6998):
- _____
- _____
- _____
- _____

6. Ограничения основных категорий жизнедеятельности и степень их выраженности (согласно классификациям и критериям, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 22 августа 2005 г. № 535): _____

7. Решение федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы:
установлена инвалидность первой, второй, третьей группы, по категории “ребенок-инвалид”
(нужное подчеркнуть);

причина инвалидности: _____

степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: _____

дата переосвидетельствования: _____

рекомендации по медицинской реабилитации: _____

рекомендации по профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации: _____

8. Причины отказа в установлении инвалидности: _____

9. Дата отправки обратного талона: “ ___ ” _____ 20__ г.

Руководитель федерального
государственного учреждения
медико-социальной экспертизы _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

подтвержденных данными медицинских обследований

Приложение № 2

к Административному регламенту
предоставления областными
государственными учреждениями
здравоохранения услуги «Выдача
направлений гражданам на
прохождение медико-социальной
экспертизы»

Блок-схема
прохождения административной процедуры выдача направлений гражданам на
прохождение медико-социальной экспертизы

