

**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 октября 2012 г. N 310н  
"Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных  
учреждений медико-социальной экспертизы"**

В соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4563; 1998, N 31, ст. 3803; 1999, N 2, ст. 232; N 29, ст. 3693; 2000, N 22, ст. 2267; 2001, N 24, ст. 2410; N 33, ст. 3426; N 53, ст. 5024; 2002, N 1, ст. 2; N 22, ст. 2026; 2003, N 2, ст. 167; N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 1, ст. 10; 2007, N 43, ст. 5084; N 49, ст. 6070; 2008, N 9, ст. 817; N 29, ст. 3410; N 30, ст. 3616; N 52, ст. 6224; 2009, N 18, ст. 2152; N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6609; 2011, N 27, ст. 3880; N 30, ст. 4596; N 45, ст. 6329; N 47, ст. 6608; N 49, ст. 7033; 2012, N 29, ст. 3990; N 30, ст. 4175) и подпунктом 5.2.106 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), приказываю:

Утвердить Порядок организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы согласно приложению.

Министр

М. Топилин

Зарегистрировано в Минюсте РФ 21 декабря 2012 г.  
Регистрационный N 26297

**Приложение**

**Порядок организации и деятельности федеральных государственных учреждений  
медико-социальной экспертизы**

1. К федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы относятся Федеральное бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главные бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящиеся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, главные бюро медико-социальной экспертизы, находящиеся в ведении иных федеральных органов исполнительной власти (далее - главные бюро), имеющие филиалы - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро).

2. Количество бюро определяется исходя из расчета, как правило, 1 бюро на 70 - 90 тысяч человек при условии проведения медико-социальной экспертизы для установления инвалидности и определения в установленном порядке потребностей гражданина в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию (далее - медико-социальная экспертиза), 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. С учетом сложившихся социально-демографических, географических и других особенностей регионов бюро могут создаваться исходя из иного расчета численности населения и количества проведенных медико-социальных экспертиз в год.

В зависимости от количества бюро, входящих в состав главных бюро, главные бюро подразделяются на категории: от 40 и более бюро - 1 категория; от 25 до 39 бюро - 2 категория; от 15 до 24 бюро - 3 категория; от 8 до 14 бюро - 4 категория; до 7 бюро - 5 категория.

В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности образуются бюро (экспертные составы главного бюро, экспертные составы Федерального бюро) общего профиля, специализированного профиля, в том числе для освидетельствования больных туберкулезом, лиц с психическими расстройствами, заболеваниями и дефектами органа зрения, лиц в возрасте до 18

лет, смешанного профиля.

Количество экспертных составов главных бюро определяется в зависимости от количества бюро общего профиля, специализированного и смешанного профиля (как правило, один экспертный состав главного бюро на 5 - 6 бюро).

3. Основными задачами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы являются:

установление структуры и степени ограничения жизнедеятельности и определения потребностей освидетельствуемого лица в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию;

изучение причин, факторов и условий, влияющих на возникновение, развитие и исход инвалидности, анализ распространенности и структуры инвалидности.

4. Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро).

В состав бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) входят не менее 3 специалистов. Состав специалистов формируется из врачей по медико-социальной экспертизе, психологов, специалистов по реабилитации. Обязательным условием формирования состава бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) является наличие не менее 1 врача по медико-социальной экспертизе.

При необходимости в состав специалистов бюро (экспертного состава главного бюро, экспертного состава Федерального бюро) вводится специалист по социальной работе.

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.

5. Бюро выполняет следующие функции:

а) проводит медико-социальную экспертизу граждан на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;

б) разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

в) устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности;

г) определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);

д) определяет стойкую утрату трудоспособности;

е) определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

ж) определяет причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

з) определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

и) дает гражданам, проходящим медико-социальную экспертизу, разъяснения по вопросам медико-социальной экспертизы;

к) участвует в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;

л) формирует банк данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу; осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;

м) представляет в военные комиссариаты сведения обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих, но обязанных состоять на воинском учете;

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.

6. Главное бюро выполняет следующие функции:

а) проводит медико-социальную экспертизу граждан, обжаловавших решения бюро, а также медико-социальную экспертизу по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования или консультативного заключения экспертных составов главного бюро, с использованием специального диагностического оборудования;

б) проводит при осуществлении контроля за решениями бюро повторную медико-социальную экспертизу граждан, прошедших медико-социальную экспертизу в бюро с использованием специального диагностического оборудования, и при наличии оснований изменяет либо отменяет решения бюро;

в) рассматривает жалобы граждан на действия (бездействие) бюро, их должностных лиц при проведении медико-социальной экспертизы, и в случае признания их обоснованными принимает меры по устранению выявленных недостатков;

г) дает гражданам, проходящим медико-социальную экспертизу, разъяснения по вопросам медико-социальной экспертизы;

д) формирует банк данных о гражданах, проживающих на обслуживаемой территории, прошедших медико-социальную экспертизу; осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов, проживающих на обслуживаемой территории;

е) участвует в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;

ж) координирует деятельность бюро и обобщает опыт их работы на обслуживаемой территории;

з) в случае проведения медико-социальной экспертизы:

устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности, а также разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);

определяет стойкую утрату трудоспособности;

определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

и) определяет причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на

Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф, либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

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.

7. Федеральное бюро выполняет следующие функции:

а) проводит медико-социальную экспертизу граждан, обжаловавших решения экспертных составов главных бюро;

б) проводит медико-социальную экспертизу граждан по направлению экспертных составов главных бюро в случаях, требующих применения особо сложных специальных видов обследования или консультативного заключения Федерального бюро;

в) оценивает качество предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы и проводит при осуществлении контроля за решениями главных бюро повторную медико-социальную экспертизу граждан, прошедших медико-социальную экспертизу в экспертных составах главных бюро, и при наличии достаточных оснований изменяет либо отменяет решения экспертных составов главных бюро;

г) рассматривает жалобы граждан на действия (бездействие) главных бюро, их должностных лиц и в случае признания их обоснованными принимает меры по устранению выявленных недостатков;

д) в случае проведения медико-социальной экспертизы:

устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности, а также разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);

определяет стойкую утрату трудоспособности;

определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

е) осуществляет комплексную экспертно-реабилитационную диагностику с применением новейших технологий, результатов научных разработок в целях определения наличия ограничений жизнедеятельности, степени утраты профессиональной трудоспособности, реабилитационного потенциала и потребности в мерах социальной защиты;

ж) проводит по поручению Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации научные исследования в установленной сфере деятельности;

з) осуществляет мероприятия по профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации специалистов в области медико-социальной экспертизы;

и) оказывает методологическую и организационно-методическую помощь главным бюро, обеспечивает единообразное применение законодательства Российской Федерации в области социальной защиты инвалидов в установленной сфере деятельности;

к) формирует банк данных о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществляет государственное статистическое наблюдение за демографическим составом инвалидов;

л) принимает участие в изучении факторов, приводящих к инвалидности, и вносит

предложения по разработке и реализации программ по проблемам инвалидности и инвалидов;

м) вносит в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации предложения о внедрении в практику результатов научных разработок, новых технологий экспертно-реабилитационной диагностики, передового опыта главных бюро, а также реализации программ по различным направлениям медико-социальной экспертизы;

н) вносит в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации предложения по формированию государственного заказа на проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по медико-социальной экспертизе;

о) осуществляет мероприятия по комплексной реабилитации инвалидов, в том числе занимающихся физкультурой и спортом, включая медицинскую реабилитацию и оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

п) осуществляет мероприятия по сбору статистической отчетности, информационных и аналитических материалов о деятельности главных бюро;

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

8. Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы для осуществления своих полномочий имеют право:

направлять граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, на обследование в медицинские организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, в том числе реабилитационные, а также в научно-практические центры медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в целях уточнения клинико-функционального диагноза, профессиональных возможностей и экспертно-реабилитационной диагностики;

запрашивать у организаций независимо от организационно-правовой формы и формы собственности сведения, необходимые для выполнения полномочий, возложенных на федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.

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.

9. Решения бюро, не отмененные или не измененные экспертным составом главного бюро либо в судебном порядке, решения экспертного состава главного бюро, не отмененные или не измененные экспертным составом Федерального бюро либо в судебном порядке, а также решения экспертного состава Федерального бюро, не отмененные или не измененные в судебном порядке, являются обязательными для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовой формы и формы собственности.

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.

10. Структура и штатное расписание федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы устанавливается руководителями учреждений.

11. Назначение на должность и освобождение от должности руководителя федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, а также заключение, изменение и

расторжение с ним трудового договора осуществляется руководителем федерального органа исполнительной власти, в ведении которого находится учреждение.