**Пояснительная записка к проекту плана мероприятий**

**(«дорожной карте»)**

**по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы на период до 2020 года**

По результатам проведенной Министром труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилиным 1 июня 2016 г. встречи с представителями общественных организаций, родительского сообщества и Общероссийского народного фронта разработан проект плана мероприятий («дорожной карты») по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы на период до 2020 года (далее – дорожная карта).

С 2010 по 2015 год в соответствии с Концепцией совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, одобренной Правительством Российской Федерации 30 ноября 2010 г. № АЖ-П12-8210 осуществлялось поэтапное реформирование системы медико-социальной экспертизы.

За 5 лет разработаны нормативные правовые акты и методические материалы, которые позволили уменьшить субъективные оценки экспертов учреждений медико-социальной экспертизы при рассмотрении вопросов, связанных с установлением инвалидности.

Начиная с 2016 года, работа по совершенствованию системы медико-социальной экспертизы была продолжена в рамках подпрограммы 3 «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» государственной программы Российской Федерации «Доступная среда», новая редакция которой на период до 2020 года, утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297 (далее - Госпрограмма).

Целью разработки дорожной карты явилось улучшение качества предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы на основе повышения эффективности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы путем совершенствования нормативной правовой базы и оптимизации используемых трудовых и материальных ресурсов.

Предусмотренные в дорожной карте мероприятия направлены на повышение объективности и качества выносимых экспертных решений, открытости и доступности информации о деятельности учреждений медико-социальной экспертизы, на недопущение коррупционных правонарушений и сгруппированы в два раздела.

Первый раздел «Совершенствование научно-методического и правового обеспечения медико-социальной экспертизы» включает в себя следующие положения:

- совершенствование классификаций и критериев, используемых при освидетельствовании граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы;

- повышение качества рекомендаций по мероприятиям, предусмотренным в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- разработка и внедрение системы независимой оценки качества оказания услуги медицинскими организациями – бюро медико-социальной экспертизы;

- формирование и развитие института независимой медико-социальной экспертизы;

- повышение эффективности межведомственного информационного взаимодействия при предоставлении услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

В рамках реализации мероприятий, включенных в указанных раздел, предполагается осуществить подготовку методик обоснованности экспертных решений, поскольку в настоящее время появилось много новых методов диагностики и лечения, новые виды деятельности, что требует совершенствования подходов при обосновании установления инвалидности.

Так, в 2016 году были разработаны отдельные, более подробные классификации и критерии установления инвалидности детям с учетом клинико-функциональных особенностей различных возрастных этапов развития ребенка. В целях устранения социальных рисков при их применении в 2017 году начата их апробация в 2 пилотных регионах – Смоленской и Воронежской областях. В 2018 году с учетом реализации пилотного проекта классификации и критерии будут доработаны и внедрены в деятельность учреждений медико-социальной экспертизы не ранее 2019 года.

В 2017 году начата подготовка к разработке новых классификаций и критериев установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, которые в последующем в 2018 году будут апробированы в рамках пилотного проекта, доработаны по его результатам и внедрены не ранее 2020 года.

Также в дорожной карте отражены мероприятия, проводимые совместно с Минздравом России и направленные на поэтапное внедрение независимой системы оценки качества оказания услуги по проведению медико-социальной экспертизы и разработку механизма проведения независимой медико-социальной экспертизы.

Учитывая, что институт независимой медико-социальной экспертизы в настоящее время не сформирован и для его адаптации и внедрения потребуется время, предусмотрено, что норма, регламентирующая проведение независимой медико-социальной экспертизы, вступит в законную силу с 1 января 2019 года.

До этого периода времени планируется разработать нормативные правовые акты, которыми будет урегулирован порядок проведения независимой медико-социальной экспертизы.

Второй раздел «Повышение качества предоставления услуги по медико-социальной экспертизе» включает в себя следующие направления:

- кадровое и материально-техническое обеспечение учреждений медико-социальной экспертизы;

- формирование открытости деятельности учреждений медико-социальной экспертизы;

- повышение ответственности специалистов учреждений медико-социальной экспертизы за соблюдение этики и служебного поведения, за некачественное разъяснение гражданам принятых решений по результатам проведения медико-социальной экспертизы;

- профилактика коррупционных и иных нарушений.

 В рамках данного раздела планируются мероприятия по введению института общественных советов при главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации.

Такие общественные советы могут участвовать в рассмотрении всех случаев неэтичного поведения специалистов медико-социальной экспертизы, давать предложения по устранению проблем в части организации работы с гражданами в учреждении.

В целях повышения профессиональной компетенции специалистов учреждение медико-социальной экспертизы в течение следующих 5 лет будет продолжена работа по повышению квалификации специалистов учреждений медико-социальной экспертизы.

Также планируется осуществить внедрение в практику деятельности учреждений медико-социальной экспертизы современных технологий, направленных на противодействие коррупции: электронная очередь, организация аудионаблюдения, видеонаблюдения.

С целью создания корпоративной защищенной сети передачи данных учреждений медико-социальной экспертизы (электронная передача файлов медицинских документов) планируется продолжить поставку телекоммуникационного оборудования (устройства шифрования, коммутаторы, маршрутизаторы).

Таким образом, реализация дорожной карты позволить продолжить поэтапное совершенствование системы медико-социальной экспертизы направленное на повышение ее открытости и объективности при ее проведении.

Источниками финансирования мероприятий дорожной карты являются средства федерального бюджета, предусмотренные в период 2017-2020 годов на реализацию Госпрограммы.

Результатом успешной реализации дорожной карты является выполнение целевых показателей деятельности учреждений медико-социальной экспертизы, предусмотренных Госпрограммой, которые приведены ниже.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование целевого показателя | Единица изменения | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
| Доля решений главных бюро медико-социальной экспертизы по переосвидетельствованию граждан, обжалованных в Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, в общем количестве принятых главными бюро медико-социальной экспертизы решений по переосвидетельствованию граждан | процент | 4,3 | 4,1 | 3,9 | 3,7 | 3,5 |
| Доля удовлетворенных судебных исков, поданных гражданами в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро) медико-социальной экспертизы, в общем количестве исков граждан, по которым судом принято решение в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро | процент | 3,8 | 3,7 | 3,5 | 3,3 | 3,2 |
| Доля граждан, удовлетворенных качеством предоставления государственной услуги по медико-социальной экспертизе, в общем количестве граждан, прошедших освидетельствование в учреждениях медико-социальной экспертизы | процент | 30 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| Доля учреждений медико-социальной экспертизы, оборудованных с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения, в общем количестве таких учреждений | процент | 46 | 48 | 50 | 52 | 55 |
| Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу | процент | 98 | 100 | 100 | 100 | 100 |