

Об утверждении Административного регламента Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

Приказ · № 733 · от 29.11.2007 · Министерство здравоохранения и социального развития · Действует без изменений

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации

от 29 ноября 2007 г. N 733

Об утверждении Административного регламента Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

Зарегистрирован Минюстом России 29 декабря 2007 г.

Регистрационный N 10844

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2005 г. N 679 "О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 47, ст. 4933), от 30 июня 2004 г. N 321 "Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080) и от 11 апреля 2005 г. N 206 "О Федеральном медико-биологическом агентстве" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 16, ст. 1456; 2006, N 44, ст. 4593; N 49 (ч. II), ст. 5222) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Административный регламент Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы.
2. Руководителю Федерального медико-биологического агентства (Уйбе В.В.) и руководителям территориальных органов Федерального медико-биологического агентства принять к руководству и исполнению настоящий Административный регламент.

Министр Т.А.Голикова

Приложение

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ

Федерального медико-биологического агентства
по исполнению государственной функции по организации
проведения медико-социальной экспертизы, по организации
деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с
профессией, а также причинной связи заболевания,
инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов
физической, химической и биологической природы

I. Общие положения

1. Административный регламент Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы (далее - административный регламент) разработан в целях повышения качества исполнения государственной функции, доступности, создания комфортных условий для получателей государственной услуги, определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) при осуществлении полномочий по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы.

2. Исполнение государственной функции осуществляется в соответствии с:

Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-I (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст. 1143; 1999, N 51, ст. 6289; 2000, N 49, ст. 4740; 2003, N 2, ст. 167; N 9, ст. 805; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607; N 49, ст. 4850; 2005, N 10, ст. 763; N 52 (ч. I), ст. 5583; 2006, N 1, ст. 10; N 6, ст. 640; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21);

Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 г. N 3185-I "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 30, ст. 3613; 2002, N 30, ст. 3033; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607);

Федеральным законом 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 (ч. I), ст. 3426; N 53 (ч. I), ст. 5024; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; N 22, ст. 2026; 2003, N 2, ст. 167; N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1 (ч. I), ст. 25; 2006, N 1, ст. 10);

Федеральным законом от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3803; 1999, N 29, ст. 3702; 2000, N 2, ст. 131; N 7, ст. 628; 2001, N 44, ст. 4152; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2, 3; N 48, ст. 4737; 2003, N 6, ст. 508; N 17, ст. 1554; N 28, ст. 2887; N 43, ст. 4108; N 50, ст. 4852; N 52 (ч. I), ст. 5037; 2004, N 35, ст. 3607; N 49, ст. 4851; 2005, N 1 (ч. I), ст. 28; N 52 (ч. I), ст. 5593; 2006, N 52 (ч. I), ст. 5500; 2007, N 1 (ч. I), ст. 22);

Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-I "О защите прав потребителей" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 15, ст. 766; Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 3, ст. 140; 1999, N 51, ст. 6287; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2004, N 35, ст. 3607; N 45, ст. 4377; N 52 (ч. I), ст. 5275; 2006, N 31 (ч. I), ст. 3439; N 43, ст. 4412; N 48, ст. 4943);

Федеральным законом от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной

деятельности в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 23, ст. 2291; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2007, N 7, ст. 831);

Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-I "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" (Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР, 1991, N 21, ст. 699; Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 32, ст. 1861; Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4561; 1996, N 51, ст. 5680; 1997, N 47, ст. 5341; 1998, N 48, ст. 5850; 1999, N 16, ст. 1937; N 28, ст. 3460; 2000, N 33, ст. 3348; 2001, N 7, ст. 610; N 33 (ч. I), ст. 3413; 2002, N 30, ст. 3033; N 50, ст. 4929; 2003, N 43, ст. 4108; 2004, N 18, ст. 1689; N 35, ст. 3607; 2006, N 6, ст. 637; N 30, ст. 3288; N 50, ст. 5285; 2001, N 1 (ч. I), ст. 2; N 53 (ч. I), ст. 5030; 2002, N 27, ст. 2779; N 52 (ч. I), ст. 5132; 2003, N 52 (ч. I), ст. 5038);

Федеральным законом от 10 января 2002 г. N 2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 2, ст. 128; 2004, N 12, ст. 1035; N 35, ст. 3607);

Федеральным законом от 26 ноября 1998 г. N 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 48, ст. 5850; 2000, N 33, ст. 3348; 2004, N 35, ст. 3607);

Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 38, ст. 4736; 2000, N 33, ст. 3348; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1 (ч. I), ст. 25; 2006, N 27, ст. 2879);

Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 51, ст. 4831; 2002, N 30, ст. 3033; 2003, N 27 (ч. I), ст. 2700; N 46 (ч. I), ст. 4437; 2004, N 19 (ч. I), ст. 1835; N 35, ст. 3607; 2006, N 32, ст. 3585; N 48, ст. 4946; N 52 (ч. III), ст. 5505; 2007, N 16, ст. 1823);

Федеральным законом от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 52 (ч. I), ст. 4920; 2002, N 30, ст. 3033; 2003, N 1, ст. 13; N 48, ст. 4587; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607; 2005, N 8, ст. 605; 2006, N 23, ст. 2377; 2004, N 24, ст. 2476; 2005, N 29, ст. 3097; 2006, N 23, ст. 2384);

Федеральным законом от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 32, ст. 3198; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607);

Федеральным законом от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 48, ст. 4945);

Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 50, ст. 4872; 2002, N 28, ст. 2791; N 30, ст. 3032; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607);

Федеральным законом от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3802; 2000, N 30, ст. 3121; 2004, N 35, ст. 3607; N 52 (ч. I), ст. 5274);

Федеральным законом от 22 августа 2004 г. N 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации"

Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст. 3607; N 49, ст. 4840; N 52 (ч. I), ст. 5276; 2005, N 1 (ч. I), ст. 15, 25, 37; N 14, ст. 1212; N 19, ст. 1752; N 27, ст. 2715; N 30 (ч. I), ст. 3101; N 40, ст. 3985; 2006, N 1, ст. 10; N 3, ст. 280; N 11, ст. 1146; N 12, ст. 1232; N 23, ст. 2380; N 43, ст. 4412; N 44, ст. 4537; N 45, ст. 4627, 4640; N 52 (ч. I), ст. 5497, 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21; N 17, ст. 1932);

Федеральным законом от 21 июня 2005 г. N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 30, ст. 3105);

постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2006 г. N 722 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2004 г. N 805 и в Положение о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. N 206" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 49 (ч. II), ст. 5222);

распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р "Об утверждении перечней организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49 (ч. II), ст. 5267; N 52 (ч. III), ст. 5614);

постановлением Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2004 г. N 805 "О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 52 (ч. II), ст. 5478; 2006, N 49 (ч. II), ст. 5222);

постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018);

постановлением Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. N 789 "Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 43, ст. 4247; 2005, N 7, ст. 560);

постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52 (ч. II), ст. 5149);

постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. N 206 "О Федеральном медико-биологическом агентстве" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 16, ст. 1456; 2006, N 44, ст. 4593; N 49 (ч. II), ст. 5222);

постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18 июля 2001 г. N 56 "Об утверждении Временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания" (зарегистрировано в Минюсте России 15 августа 2001 г., регистрационный N 2876);

постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 марта 2004 г. N 41 "Об утверждении форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и рекомендаций по порядку их заполнения" (зарегистрировано в Минюсте России 19 апреля 2004 г., регистрационный N 5758);

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2000 г. N 101 "О

порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах по уничтожению химического оружия" (признан Минюстом России не нуждающимся в государственной регистрации, письмо от 24.04.2000 N 3049-ЭР);

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 мая 2001 г. N 176 "О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации" (зарегистрирован в Минюсте России 27 июля 2001 г., регистрационный N 2828);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2007 г. N 77 "Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь" (зарегистрирован в Минюсте России 12 марта 2007 г., регистрационный N 9089);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 августа 2005 г. N 535 "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Минюсте России 13 сентября 2005 г., регистрационный N 6998);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 декабря 2006 г. N 874 "Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения" (зарегистрирован в Минюсте России 19 января 2007 г., регистрационный N 8823);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 октября 2005 г. N 643 "Об утверждении форм документов о результатах установления федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и рекомендаций по их заполнению" (зарегистрирован в Минюсте России 20 января 2006 г., регистрационный N 7402);

постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 апреля 2003 г. N 17 "Об утверждении разъяснения "Об определении учреждениями Государственной службы медико-социальной экспертизы причин инвалидности" (зарегистрировано в Минюсте России 19 мая 2003 г., регистрационный N 4554);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.08.2004 N 83 "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения этих осмотров (обследований)" (зарегистрирован в Минюсте России 10 сентября 2004 г., регистрационный N 6015);

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 февраля 2007 г. N 85 "Об утверждении Порядка проведения экспертизы по установлению причинной связи заболеваний граждан, постоянно или преимущественно проживающих и работающих в зонах защитных мероприятий объектов по хранению химического оружия и объектов по уничтожению химического оружия, с функционированием этих объектов" (зарегистрирован в Минюсте России 5 апреля 2007 г., регистрационный N 9241).

3. Федеральное медико-биологическое агентство (далее - ФМБА России) организует проведение медико-социальной экспертизы по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы, а федеральное государственное учреждение "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" (далее - ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства"), его филиалы - бюро медико-социальной экспертизы и центры профессиональной патологии ФМБА России (далее - центры профпатологии ФМБА России) предоставляют государственную услугу по осуществлению медико-

социальной экспертизы и по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы работникам обслуживаемых организаций и населению обслуживаемых территорий при наличии лицензии на данный вид деятельности.

4. Государственная функция выполняется бесплатно.

5. Исполнение государственной функции осуществляется в отношении работников обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий, перечень которых утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49 (ч. II), ст. 5267; N 52 (ч. III), ст. 5614).

6. Результатом исполнения государственной функции является определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию (установление инвалидности, определение степени утраты профессиональной трудоспособности, разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР), программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профзаболевания (ПРП), на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, установление связи заболевания (смерти) с профессией.

II. Требования к порядку исполнению государственной функции

по организации проведения медико-социальной экспертизы,

по организации деятельности по установлению связи

заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи

заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо

опасных факторов физической, химической и биологической

природы

Порядок информирования по исполнению государственной функции

по организации проведения медико-социальной экспертизы,

по организации деятельности по установлению связи

заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи

заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо

опасных факторов физической, химической и биологической

природы

7. Информация о порядке исполнения государственной функции предоставляется:

непосредственно в помещениях ФМБА России, ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалах, в центрах профпатологии ФМБА России;

с использованием средств телефонной связи, электронного информирования, вычислительной и электронной техники;

посредством размещения в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе в сети Интернет), публикации в средствах массовой информации, изданиях информационных материалов (брошюр, буклетов и т. д.).

8. Сведения о местонахождении, контактных телефонах (телефонах для справок), адресах электронной почты ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалов, органов, участвующих в исполнении государственной функции, центров профпатологии, бюро размещаются:

на Интернет-сайте ФМБ России: www.fmbaros.ru и приводятся в приложениях N 1, 2 к настоящему административному регламенту;

на информационных стендах ФМБА России, ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалов.

9. Сведения, содержащие информацию о графике (режиме) работы органов, участвующих в

осуществлении государственной функции (бюро), размещаются при входе в помещения ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалов и при входе в центры профпатологии ФМБА России.

10. Информация о процедуре исполнения государственной функции сообщается при личном или письменном обращении граждан, включая обращение по электронной почте, по номерам телефонов для справок, размещается на Интернет-сайтах, в средствах массовой информации, на информационных стендах органов, участвующих в исполнении государственной функции, в раздаточных информационных материалах (например, брошюрах, буклетах и т. п.).

Информация о процедуре исполнения государственной функции предоставляется бесплатно.

11. Раздаточные информационные материалы находятся в помещениях, предназначенных для приема, информационных залах, залах обслуживания, иных местах исполнения государственной функции органами, участвующими в ее исполнении, а также размещаются в иных органах и учреждениях (например, в территориальных органах федеральных органов исполнительной власти, медицинских учреждениях, органах местного самоуправления, органах Пенсионного фонда Российской Федерации и т. д.).

12. На информационных стендах органов и организаций, участвующих в исполнении государственной функции, и Интернет-сайте ФМБА России (www.fmbaros.ru) размещается следующая информация:

месторасположение, график (режим) работы, номера телефонов и электронной почты, адрес Интернет-сайта ФМБА России, ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства", его филиалов и территориальных органов ФМБА России; текст административного регламента с приложениями;

извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по исполнению государственной функции.

13. При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан специалисты ФМБА России, ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалов, центров профпатологии подробно и в вежливой (корректной) форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании органа, в который позвонил гражданин, фамилии, имени, отчестве и должности специалиста, принявшего телефонный звонок.

Время разговора не должно превышать 10 минут.

При невозможности специалиста, принявшего звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

14. Консультации общего характера (о местонахождении, графике работы, требуемых документах) могут осуществляться специалистами при личном контакте с заявителем с использованием средств сети Интернет, почтовой, телефонной связи, посредством электронной почты, а также с использованием средств автоинформирования. При автоинформировании обеспечивается круглосуточное предоставление справочной информации.

15. Письменные обращения граждан о порядке исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы рассматриваются работниками органов и учреждений, участвующих в исполнении государственной функции, с учетом времени подготовки ответа заявителю в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения.

16. Время ожидания в очереди для получения от специалистов ФМБА России, ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и его филиалов информации о процедуре исполнения государственной функции при личном обращении не должно превышать 10 минут. Время ожидания в очереди при передаче документов, предусмотренных

пунктами 21-24 настоящего административного регламента, устанавливается в 30 минут, при получении заключений о связи заболевания (смерти) с профессией и признании лица инвалидом - 20 минут. Время приема указанных документов устанавливается до 15 минут, а при получении заключения о связи заболевания (смерти) с профессией и признании лица инвалидом - до 10 минут. Предельный срок осуществления медико-социальной экспертизы по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы работникам отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий устанавливается в месячный срок с момента поступления в бюро (головное бюро), центр профпатологии комплекта документов, перечень которых установлен настоящим административным регламентом.

Условия исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы, по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

17. Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие одного из указанных в пункте 17 условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

18. Порядок и условия признания лица инвалидом, правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний устанавливаются Правительством Российской Федерации.

19. Условием для установления причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы является хроническое или острое заболевание работника организаций отдельных отраслей промышленности или лица, проживающего на отдельной территории, связанное с воздействием вредного производственного фактора или особых условий труда, характерных для того или иного производства или профессии.

I. К особо опасным факторам физической природы относятся:

1. Ионизирующее излучение - излучение, которое создается при радиоактивном распаде, ядерных превращениях, торможении заряженных частиц в веществе и образует при взаимодействии со средой ионы разных знаков:

- 1.1. Альфа-излучение
- 1.2. Бета-излучение
- 1.3. Гамма-излучение
- 1.4. Нейтронное излучение
- 1.5. Рентгеновское излучение
- 1.6. Протонное излучение

2. Неионизирующие излучения

3. Электромагнитное излучение оптического диапазона (излучение от лазеров III и IV классов опасности)

4. Электромагнитное поле радиочастотного диапазона (10 кГц - 300 ГГц)
5. Электрическое и магнитное поле промышленной частоты от 50 Гц
6. Электростатическое и постоянное магнитное поле
7. Электромагнитное поле широкополосного спектра частот
8. Производственная вибрация
9. Локальная вибрация
10. Общая вибрация
11. Производственный шум
12. Ультразвук
13. Инфразвук
14. Микрогравитация
15. Длительное воздействие перегрузок более 3 G
16. Пониженное и повышенное давление окружающей газовой и водной среды:
 - 16.1. Декомпрессионная болезнь (острая и хроническая)
 - 16.2. Кислородная недостаточность (кислородное голодание)
 - 16.3. Токсическое действие кислорода (кислородное отравление)
17. Психозомоциональное перенапряжение, связанное с длительным пребыванием в замкнутом пространстве с искусственной средой обитания при осуществлении пилотируемых космических полетов.

II. К особо опасным факторам химической природы относятся:

1. Химическое оружие - в совокупности или в отдельности токсичные химикаты, боеприпасы и устройства, специально предназначенные для смертельного поражения или причинения иного вреда за счет токсических свойств токсичных химикатов, высвобождаемых в результате применения таких боеприпасов и устройств, а также оборудование, специально предназначенное для использования непосредственно в связи с применением указанных боеприпасов и устройств;

2. Химические вещества и их соединения: +-----+ |1.1.
 |Химические вещества, обладающие выраженными| |особенностями действия на организм| +-----
 +-----| |1.1.1. |Аллергены| +-----+-----
 ----| |1.1.2. |Канцерогены| +-----+-----| |1.1.3. |Опасные при
 воздействию на репродуктивную функцию| +-----+-----| |1.1.4.
 |Аэрозоли преимущественно фиброгенного и смешанного| |типа действий| +-----+-----
 -----| |1.1.4.1. |Кремния диоксид кристаллический (альфа-кварц,| |альфа-
 кристобалит, альфа-тридимит)| +-----+-----| |1.1.4.2.
 |Кремнийсодержащие аэрозоли: | | +-----| | - с содержанием
 кристаллического диоксида кремния| |(кварцит, дианас, гранит, шамот, слюда-сырец,| |углеродная
 пыль, горючие кукуерситные сланцы,| |медно-сульфидные руды и прочие)| | +-----
 -----| | - с содержанием аморфного диоксида кремния в виде| |аэрозоля дезинтеграции и
 конденсации (диатомит,| |кварцевое стекло, плавленный кварц, трепел и прочие)| | +-----
 -----| | - кремний карбид, кремний нитрид, волокнистый карбид| |кремния| +-----
 -+-----| |1.1.4.3. |Силикатсодержащие пыли, силикаты,
 алюмосиликаты| +-----+-----| |1.1.4.3.1. |Асбесты природные
 (хризотил, антофиллит, актинолит,| |тремолит, магнезиарфведсонит), синтетические, а также| |
 |смешанные асбестопородные пыли, асбестоцемент,| |асбестобакелит, асбесторезина| +-----+-----
 -----| |1.1.4.3.2. |Глина, шамот, бокситы, нефелиновые сиениты,| |
 |дистенсиллиманыты, оливин, апатиты, слюды, дуниты,| |известняки, бариты, инфузорная земля,
 туфы, пемзы| |перлит, форстерит; стекловолокно, стеклянная и| |минеральная вата, пыль стекла и
 стеклянных| |строительных материалов| +-----+-----|
 |1.1.4.3.3. |Цемент, хроммагнетит, аэрозоли железорудных и| |полиметаллических концентратов,

металлургических | | агломератов | +-----+----- | 1.1.4.4. |Аэрозоли металлов (железо, алюминий) и их сплавов, | | образовавшиеся в процессе сухой шлифовки, получения | | металлических порошков | +-----+----- | 1.1.4.5. |Абразивные и абразивсодержащие (электрокорундов, | | карбида бора, альбора, карбида кремния), в т. ч. с | | примесью связующих | +-----+----- | 1.1.4.6. |Углеродные пыли | +-----+----- | 1.1.4.6.1. |Антрацит и другие ископаемые угли и углепородные пыли | +-----+----- | 1.1.4.6.2. |Алмазы природные, искусственные, металлизированные | +-----+----- | 1.1.4.6.3. |Коксы - каменноугольный, пековый, нефтяной, сленцевый | +-----+----- | 1.1.4.6.4. |Газообразные фтористые соединения урана и плутония | +-----+----- | 1.1.4.7. |Руды полиметаллические и содержащие цветные и | | редкие металлы | +-----+----- | 1.1.4.8. |Сварочные аэрозоли: | | +-----+----- | | - содержащие марганец (20% и более), никель, хром, | | соединения фтора, бериллий, свинец и прочие, в т. ч. в | | сочетании с газовыми компонентами (озон, оксид азота и | | углерод) | | - содержание менее 20% марганца, оксидов железа, | | алюминий, магний, титан, медь, цинк, молибден, | | ванадий, вольфрам и прочие, в т. ч. в сочетании с | | газовыми компонентами (озон, оксид азота и углерод) | +-----+----- | 1.2. |Вещества и соединения, объединенные химической | | структурой | +-----+----- | 1.2.1. |Азота неорганические соединения (аммиак, азотная | | кислота и прочие) | +-----+----- | 1.2.2. |Альдегиды алифатические (предельные, непредельные) и | | ароматические (формальдегиды, ацетальдегид, акролеин, | | бензальдегид, фталевый альдегид и прочие) | +-----+----- | 1.2.3. |Альдегидов и кетонов галогенопроизводные | | (хлорбензальдегид, фторацетон, хлорацетофенон и | | прочие) | +-----+----- | 1.2.4. |Алюминий, его сплавы и неорганические соединения | +-----+----- | 1.2.5. |Амиды органических кислот, анилиды и прочие | | производные (N, N-диметилформамид, диметилацетамид, | | капролактан и прочие) | +-----+----- | 1.2.6. |Бериллий и его соединения | +-----+----- | 1.2.7. |Бор и его соединения (бора карбид, нитрид и прочие) | +-----+----- | 1.2.7.1. |Бороводороды | +-----+----- | 1.2.8. |Галогены: | | +-----+----- | | - хлор, бром, йод, соединения с водородом, оксиды | | +-----+----- | | - фтор и его неорганические соединения | +-----+----- | 1.2.9. |Фосгены | +-----+----- | 1.2.10. |Гидразин и его производные (фенилгидразин, | | борингидрозин, диметилгидрозин (гептил) | +-----+----- | 1.2.11. |Диоксины | +-----+----- | 1.2.12. |Кадмий и его неорганические соединения | +-----+----- | 1.2.13. |Карбонилы металлов: никеля, кобальта, железа и прочие | +-----+----- | 1.2.14. |Кетоны алифатические и ароматические (ацетон, | | ацетофенон, метилэтилкетон и прочие) | +-----+----- | 1.2.15. |Кислоты органические (муравьиная, уксусная, | | пропионовая, масляная, валериановая, капроновая, | | щавелевая, адипиновая, акриловая, бензойная, | | нафтенческие и прочие); кислот органических | | галогенопроизводные (хлоруксусная, трихлоруксусная, | | перфтормасляная, трихлорпропионовая и прочие); кислот | | органических ангидриды, хлорангидрид бензойной кислоты | | и прочие) | +-----+----- | 1.2.16. |Кислоты фталевая и терефталевая | +-----+----- | 1.2.17. |Кобальт, ванадий, молибден, вольфрам, ниобий, тантал и | | их соединения | +-----+----- | 1.2.18. |Кремния органические соединения (силаны) | +-----+----- | 1.2.19. |Марганец и его соединения | +-----+----- | 1.2.20. |Медь и ее соединения | | Серебро, золото и их соединения | +-----+-----

1.2.21. |Металлы щелочные и их соединения (натрий, калий, | |рубидий, цезий, гидроокись натрия, калия). Металлы | |щелочноземельные (кальций, стронций, барий и их | |соединения), металлы редкоземельные (лантан, иттрий, | |скандий, церий и их соединения) | +-----+-----
-----| 1.2.22. |Литий и его соединения | +-----+-----
1.2.23. |Мышьяк и его неорганические и органические соединения | +-----+-----
-----| 1.2.24. |Никель и его соединения | +-----+-----
1.2.25. |Озон | +-----+-----| 1.2.26. |Окиси органические и перекиси (окись этилена, окись | |пропилена, эпихлоргидрин, гидроперекиси и прочие).| |Перекиси неорганические (пергидроль) | +-----+-----| 1.2.27. |Олово и его соединения | +-----+-----| 1.2.28. |Платиновые металлы и их соединения (рутений, родий, | |палладий, осмий, иридий, платина) | +-----+-----
-----| 1.2.29. |Ртуть и ее соединения | +-----+-----| 1.2.30. |Свинец и его соединения: | | +-----| | - свинец и его неорганические соединения | | +-----| | - свинца органические соединения (тетраэтилсвинец) | +-----+-----| 1.2.31. |Селен, теллур и их соединения | +-----+-----| 1.2.32. |Сера и ее соединения: | | +-----
-----| | - серы оксиды, кислоты | | +-----| | - меркаптаны (метилмеркаптан, этилмеркаптан и прочие) | | +-----| | - сероводород | | +-----| | - сероуглерод | | +-----
-----| | - тетраметилтиурамдисульфид (тиурам Д) | +-----+-----
-| 1.2.33. |Спирты: | | +-----| | - алифатические (одноатомные и многоатомные), | |ароматические и их производные (этиловый, пропиловый, | |бутиловый, аллиловый, бензиловый, этиленгликоль, | |пропиленгликоль, этилцеллозольв и прочие) | | +-----
-----| | - спирт метиловый | +-----+-----
1.2.34. |Сурьма и ее соединения | +-----+-----| 1.2.35. |Таллий, индий, галлий и их соединения | +-----+-----| 1.2.36. |Титан, цирконий, гафний, германий и их соединения | +-----+-----
1.2.37. |Углерода оксид | +-----+-----| 1.2.38. |Углеводороды ароматические: бензол и его производные | | (толуол, ксилол, стирол и прочие) | +-----+-----
-----| 1.2.39. |Углеводородов ароматических аминокислот и нитросоединения и | | их производные (анилин, м-, п-толуидин, N-метиланилин, | | нитро-, амино-, нитрохлорбензолы, нитро-, аминифенолы, | |тринитротолуол, фенилендиамины, хлоранилины, | |ксилидины, анизидины, N-фенил-альфа-нафтиламин и | | прочие) | +-----+-----| 1.2.40. |Изоцианаты (толуиленидиизоцианат и прочие) | +-----+-----
1.2.41. |О-толуидин, бензидин, бета-нафтиламин | +-----+-----
1.2.42. |Углеводородов ароматических галогенпроизводные: | | хлорбензол, хлортолуол, бромбензол, хлорированные | | бифенилы, бензил хлористый, бензилиден хлористый, | | бензотрихлорид, бензотрифторид и прочие | +-----+-----| 1.2.43. |Углеводороды ароматические полициклические и их | | производные (нафталин, нафтолы, бенз(а)пирен, | | антрацен, бензантрон, бензантрацен, фенантрен и | | прочие) | +-----+-----
-----| 1.2.44. |Углеводороды гетероциклические (фуран, фурфурол, | | пиридин и его соединения, пирозол, пиперидин, | | морфолин, альтакс, каптакс и прочие) | +-----+-----
-----| 1.2.45. |Углеводороды предельные и непредельные: | | +-----
--| | - алифатические, алициклические (метан, пропан, | | парафины, этилен, пропилен, ацетилен, циклогексан, | | терпены и прочие) | | +-----| | - дивинил | | +-----
-----| | - камфара, скипидар | +-----+-----
1.2.46. |Углеводородов алифатических галогенпроизводные | | (дихлорэтан, четыреххлористый углерод, хлористый | | метилен, хлористый метил, хлороформ, бромэтил, | | трихлорэтилен,

хлоропрен, перфторизобутилен и прочие). | | Винилхлорид | +-----+-----
-----| 1.2.47. | Углеводородов алифатических, ациклических amino- и | | нитросоединения и их
производные (метиламин, | | этиленимин, гексаметилендиамин, циклогексиламин и | | прочие) | +-----
-----+-----| 1.2.48. | Фенол и его производные (хлорфенол, крезолы и
прочие) | +-----+-----| 1.2.49. | Фосфор и его соединения: | | +-----
-----| | - фосфор и его неорганические соединения (белый, | | красный
фосфор, фосфин, фосфиды металлов, галогениды | | фосфора и прочие) | | +-----
-----| | - органические соединения фосфора: три-крезилфосфат и | | прочие | +-----+-----
-----| 1.2.50. | Хиноны и их производные (нафтохиноны, бензохиноны, | |
| гидрохинон, антрахинон и прочие) | +-----+-----| 1.2.51. | Хром,
хром (VI) триоксид, хромовая кислота и ее соли | | (хроматы, бихроматы), соединения хрома и сплавы
| +-----+-----| 1.2.52. | Цианистые соединения: | | +-----
-----| | - цианистоводородная кислота, ее соли, галоген- и | | другие производные
(цианистый калий, хлорциан, | | цианамид и прочие) | | +-----| | -
нитрилы органических кислот (ацетонитрил, | | бензонитрил и прочие) | | +-----
-----| | - акрилонитрил | +-----+-----| 1.2.53. | Цинк и его
соединения | +-----+-----| 1.2.54. | Эфиры сложные: | | +-----
-----| | - уксусной кислоты (этилацетат, бутилацетат и прочие) | | +-----
-----| | - акриловой кислоты (метилакрилат, бутилакрилат, | | метилметакрилат и
прочие) | | +-----| | - фталевой и терефталевой кислот
(дибутилфталат, | | диметилтерифталат и прочие) | +-----+-----|
| 1.3. | Сложные химические смеси, композиции, химические | | вещества определенного назначения |
+-----+-----| 1.3.1. | Красители и пигменты органические
(азокрасители | | бензидиновые, фталоцианиновые, хлортиазиновые, | | антрахиноновые,
триарилметановые, тиюиндигойдные, | | полиэфирные и прочие) | +-----+-----
-----| 1.3.2. | Пестициды | +-----+-----| 1.3.2.1.
| Хлорорганические (метоксихлор, гептахлор, хлориндан, | | дихлор, гексахлорбензол,
гексахлорциклогексан, | | дикофол, линдан и прочие) | +-----+-----
| | 1.3.2.2. | Фосфорорганические (метафос, метилэтилтиофос, | | меркаптофос, метилмеркаптофос,
карбофос, М-81 рогор, | | дифлос, хлорофос, глифосфат, гардона, валексон, | | диазинон, диметоат,
малатион, фурадан, паратион метил, | | фенитратион, хлорфенвиндан и прочие) | +-----+-----
-----| 1.3.2.3. | Ртутьорганические (гранозан, меркурбензол и прочие) | +-----
+-----| 1.3.2.4. | Производные карбаминовых кислот (каторан,
авадекс, | | дихлоральмочевина, метурин, фенурон, севин, манеб, | | дикрезил, ялан, эптам,
карбатион, цинеб, карбофуран, | | карбосульфат, пиримикарб, тирам, манкоцеб, | | поликарбацин,
десмедифам, фенмедифам и прочие) | +-----+-----| 1.3.2.5.
| Производные хлорированных алифатических кислот | | (хлоруксусная кислота и прочие) | +-----+-----
-----| 1.3.2.6. | Производные хлорбензойной кислоты | +-----+-----
-----| 1.3.2.7. | Производные хлорфеноксиуксусной кислоты (2,4 Д | | (2,4-
дихлорфеноксиуксусная кислота), 2,4 ДА (аминная | | соль 2,4-дихлорфеноксиуксусной кислоты),
МЦПА | | (4-хлор-2-метилфеноксиуксусная кислота) | +-----+-----|
| 1.3.2.8. | Производные хлорфеноксимасляной кислоты | +-----+-----
- | 1.3.2.9. | Галоидозамещенные анилиды карбоновых кислот | +-----+-----
-----| 1.3.2.10. | Производные мочевины и гуанидина | +-----+-----
- | 1.3.2.11. | Производные симтриазинов (1, 3, 5-тиазины (атразин, | | прометрин, тербутилазин и
прочие) | +-----+-----| 1.3.2.12. | Гетероциклические соединения
различных групп: | | зоокумарин, ратиндан, морестан, пирамин, тиазон | +-----+-----
-----| 1.3.2.13. | Хлорацетоанилиды (ацетохлор, алахлор, метазахлор, | | метолахлор) | +-----

-----+-----| 1.3.2.14. |Пиретроиды (бифентрин, перметрин, фенвалерат,| |лямбда-цигалотрин, цигалотрин, дельта-метрин и прочие)| +-----+-----
-----| 1.3.2.15. |Производные сульфанимочевины (хлорсульфурон,| |римсульфурон, хлорсульфоксим, метсульфуронметил,| |трибунуронметил, тифенсульфуронметил и прочие)| +-----
---+-----| 1.3.2.16. |Азолы (бромукназол, ципраконазол, пропиконазол,| |тритиконазол, триадименол, прохлораз, имозалил и| |прочие)| +-----+-----
-----| 1.3.3. |Синтетические моющие средства (сульфанол, алкиламида,| |Лоск, Ариель, Миф-Универсал, Тайд и прочие)| +-----+-----| 1.3.4. |Синтетические полимерные материалы: смолы, лаки, клеи,| |пластмассы, пресспорошки, волокна | +-----+-----
-----| 1.3.4.1. |Аминопласты мочевиноформальдегидные (карбомидные)| |смолы; карбопласты | +-----+-----| 1.3.4.2. |Полиакрилаты: полиметакрилат (оргстекло, плексиглас),| |полиакрилонитрил, полиакриламид и прочие| |(производство) | +-----+-----| 1.3.4.3. |Полиамиды (капрон, нейлон и прочие) | +-----+-----| 1.3.4.4. |Поливинилхлорид (ПВХ, винипласты, перхлорвиниловая| |смола) (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.5. |Полиолефины (полиэтилены, полипропилены) (горячая| |обработка) | +-----+-----| 1.3.4.6. |Полисилоксаны (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.7. |Полистиролы (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.8. |Полиуретаны (пенополиуретан и прочие) (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.9. |Полиэфир (лавсан и прочие) (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.10. |Угле- и органопластики, углеродные волокнистые| |материалы | +-----+-----| 1.3.4.11. |Фенопласты (фенольная смола, бакелитовый лак и прочие)| |(производство) | +-----+-----
-----| 1.3.4.12. |Фторопласты (политетрафторэтилен, тефлон и прочие)| |(производство и термическая переработка) | +-----+-----| 1.3.4.13. |Фурановые полимеры | +-----+-----
-----| 1.3.4.14. |Эпоксидные полимеры (эпоксидные смолы, компаунды, клеи| |и прочие) (производство и применение) | +-----+-----
-----| 1.3.5. |Смесь углеводородов: | |нефти, бензины, керосин, мазуты, битумы, асфальты,| |каменноугольные и нефтяные смолы и пеки, возгоны| |каменноугольных смол и пеков, минеральные масла| |(неполностью очищенные минеральные масла, сланцевые| |смолы и масла) | +-----+-----
| 1.3.6. |Газы шинного производства, вулканизационные | +-----+-----
--| 1.3.7. |Агрохимикаты: | |фосфорные удобрения (аммофос, нитрофоска и прочие) | |азотные удобрения (нитрат аммония - аммиачная| |селитра, нитраты натрия, калия, кальция и прочие) | +-----+-----
-----| 1.3.8. |Фармакологические средства | +-----+-----
-----| 1.3.8.1. |Антибиотики (производство, применение) | +-----+-----
-----| 1.3.8.2. |Противоопухолевые препараты (производство, применение)| +-----+-----
-----| 1.3.8.3. |Сульфаниламиды (производство, применение) | +-----+-----
-----| 1.3.8.4. |Гормоны (производство, применение) | +-----+-----
-----| 1.3.8.5. |Витамины (производство, применение) | +-----+-----
-----| 1.3.8.6. |Наркотики, психотропные препараты (производство) | +-----+-----
-----| 1.3.8.7. |Лекарственные препараты, не вошедшие в| |пп. 1.3.8.1 - 1.3.8.6 (производство) | +-----+-----

III. К особо опасным факторам биологической природы относят патогенные биологические агенты I-IV групп опасностей: бактерии, вирусы, риккетсии, грибы, простейшие, микоплазмы, токсины и яды биологического происхождения или материал, подозрительный на их содержание, а также новые микроорганизмы, включающие фрагменты генома названных патогенных биологических агентов и

представляющие опасность для человека.

IV. Другие вещества и их соединения, факторы и технологии, отнесенные Указом Президента Российской Федерации от 30.11.1995 N 1203 "Об утверждении перечня сведений, отнесенных к государственной тайне" к сведениям, составляющим государственную тайну.

Перечень документов, необходимых для исполнения
государственной функции по организации проведения
медико-социальной экспертизы

20. Документ, удостоверяющий личность гражданина (законного представителя).

21. Заявление гражданина (его законного представителя) о проведении медико-социальной экспертизы (приложение N 3 к настоящему регламенту).

22. Направление организации, которая оказывает лечебно-профилактическую помощь гражданину, органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, или органа социальной защиты населения.

Перечень документов, предоставляемых для
переосвидетельствования инвалида, установлен пунктами 20-22
настоящего административного регламента

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий.

Направление на медико-социальную экспертизу выдается гражданину также органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения.

23. В случае, если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно.

Перечень документов, необходимых для исполнения
государственной функции по организации деятельности по
установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также
причинной связи заболевания, инвалидности или смерти
с воздействием особо опасных факторов физической, химической и
биологической природы

24. При наличии предварительного диагноза "острое/хроническое профессиональное заболевание (отравление)" или подозрении на его наличие учреждение здравоохранения, подведомственное ФМБА России, обязано направить больного в месячный срок на амбулаторное или стационарное обследование в центр профессиональной патологии ФМБА России, выдав больному направление с указанием диагноза и цели направления в Центр профпатологии, подписанное руководителем учреждения здравоохранения, подведомственного ФМБА России, с представлением следующих документов:

- а) выписки из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного;
- б) сведений о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;
- в) санитарно-гигиенической характеристики условий труда (приложение N 4 к настоящему регламенту);

г) копии трудовой книжки.

При желании заявитель с целью ускорения процедуры рассмотрения документов может дополнительно представить:

д) выписку из акта расследования аварийных ситуаций;

е) заключение клинико-экспертной комиссии (врачебной комиссии).

25. При направлении граждан, проживающих или работающих в зонах защитных мероприятий:

а) направление лечебного учреждения с указанием диагноза и цели направления в Центр профпатологии;

б) выписку из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного;

в) санитарно-гигиеническую характеристику места работы или проживания;

г) копию трудовой книжки.

При желании заявитель с целью ускорения процедуры рассмотрения документов может дополнительно представить:

д) справку из реестра лиц, проживающих в зоне защитных мероприятий (с указанием времени включения в регистр и данных динамического наблюдения);

е) выписку из акта расследования аварийных ситуаций;

ж) справку с места жительства, подтверждающую постоянное место жительства.

В Бюллетене не приводится. - Прим. ред.

График (режим) работы органов, участвующих в исполнении государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы

26. Прием граждан осуществляет бюро для исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы работникам обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий:

понедельник 09.00-16.00

вторник 09.00-16.00

среда 09.00-16.00

четверг 09.00-16.00

пятница 09.00-16.00

27. При высокой нагрузке по решению руководителей бюро (главного бюро) продолжительность времени и количество дней приема могут быть изменены.

28. Граждане имеют право предоставления документов в заранее установленное время (по предварительной записи).

29. Время предоставления перерыва для отдыха, технического перерыва и питания специалистов бюро устанавливается служебным распорядком с соблюдением графика (режима работы).

Требования к оборудованию мест исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы

30. Помещения для исполнения государственной функции размещаются преимущественно на нижних этажах зданий, оборудованных отдельным входом, или в отдельно стоящих зданиях. Расположение учреждения выше первого этажа допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта, позволяющего пользоваться им лицам с ограниченными возможностями, в том числе передвигающимся в креслах-колясках.

31. Помещения должны соответствовать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, а также обеспечивать свободный доступ к ним инвалидов, а также транспортных средств.

32. На территории, прилегающей к месторасположению государственного учреждения, оборудуются

места для парковки автотранспортных средств.

33. Входы в помещения оборудуются пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов, включая инвалидов, использующих кресла-коляски.

34. Помещения, где осуществляется исполнение государственной функции, оборудуются информационными стендами, стульями, кресельными секциями, скамьями (банкетками) и столами для возможности оформления документов, а также системами кондиционирования (охлаждения и нагревания) воздуха, средствами пожаротушения и оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

35. Площадь мест ожидания рассчитывается в зависимости от количества граждан, обращающихся в бюро для предоставления государственной функции.

36. Места (служебные помещения), где осуществляется исполнение государственной функции, оборудуются средствами, необходимой мебелью, оборудованием, вычислительной и электронной техникой, а также системами кондиционирования (охлаждения и нагревания) воздуха, средствами пожаротушения и оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

37. Служебные помещения могут быть организованы в виде отдельных кабинетов. Кабинеты приема граждан должны быть оборудованы информационными табличками (вывесками) с указанием: номера кабинета, времени перерыва на обед, технического перерыва.

38. Рабочие места специалистов, осуществляющих исполнение государственной функции, оборудуются средствами сигнализации (стационарными "тревожными кнопками" или переносными многофункциональными брелками-коммуникаторами).

39. В местах осуществления государственной функции предусматривается оборудование доступных мест общественного пользования (туалетов) и хранения верхней одежды посетителей.

III. Административные процедуры исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы и установления связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

Описание последовательности действий при исполнении государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы и установления связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

40. Основанием для начала исполнения государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы является заявление гражданина (его законного представителя). Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу.

41. Организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

42. При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных

реабилитационных мероприятий.

Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, а также орган социальной защиты населения вправе направлять на медико-социальную экспертизу гражданина, имеющего признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающегося в социальной защите, при наличии у него медицинских документов (направление, или медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного), подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.

Форма соответствующего направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения, утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Блок-схема последовательности действий при исполнении государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы приведена в приложении N 5 к настоящему административному регламенту.

43. Организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, а также органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

44. Медико-социальная экспертиза осуществляется на основании изучения представленных медицинских документов, комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных и данных объективного осмотра освидетельствуемого гражданина с использованием классификаций и критериев, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 августа 2005 г. N 535 "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Минюсте России 13 сентября 2005 г., регистрационный N 6998).

45. Медико-социальная экспертиза проводится для установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина (в том числе степени ограничения способности к трудовой деятельности) и его реабилитационного потенциала.

46. Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро (филиале бюро) ФМБА России по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) в соответствии с приложением N 1 к настоящему административному регламенту.

47. Медико-социальная экспертиза может проводиться по решению руководителя бюро (главного бюро) на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, или в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно.

48. Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (главного бюро). В состав специалистов, принимающих экспертное решение, входят не менее 3 врачей различных специальностей: психолог, врач - специалист по реабилитации, специалист по социальной работе. Руководитель бюро (главного бюро) назначает состав специалистов, проводящих медико-социальную экспертизу и принимающих экспертное решение в зависимости от нозологической формы заболеваний граждан, которым назначена экспертиза. Для проведения медико-социальной экспертизы бюро (главное бюро) может привлекать специалистов - консультантов по медицинским, юридическим, социальным и другим вопросам.

49. В проведении медико-социальной экспертизы гражданина по приглашению руководителя бюро (главного бюро) могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты

соответствующего профиля (далее - консультанты).

50. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы.

Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения (п. 28, раздел IV постановления Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом").

51. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина ведется протокол, а по результатам освидетельствования заполняется акт освидетельствования гражданина.

52. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности (в том числе степени ограничения способности к трудовой деятельности), реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (главного бюро). Указанная программа доводится до сведения гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу, в доступной для него форме.

Программа дополнительного обследования может предусматривать проведение необходимого дополнительного обследования в медицинской, реабилитационной организации, получение заключения главного бюро или Федерального бюро, запрос необходимых сведений, проведение обследования, условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения гражданина и другие мероприятия (п. 31, раздел IV постановления Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом").

53. После получения данных, предусмотренных программой дополнительного обследования, специалисты соответствующего бюро (главного бюро) принимают решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом.

54. В случае отказа гражданина (его законного представителя) от дополнительного обследования и предоставления требуемых документов решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая запись в акте медико-социальной экспертизы гражданина.

55. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория "ребенок-инвалид".

56. При установлении гражданину группы инвалидности одновременно определяется степень ограничения его способности к трудовой деятельности (III, II или I степень ограничения) либо группа инвалидности устанавливается без ограничения способности к трудовой деятельности в соответствии с Классификацией основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 августа 2005 г. N 535 "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 сентября 2005 г., регистрационный N 6998).

57. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год.

Степень ограничения способности к трудовой деятельности (отсутствие ограничения способности к трудовой деятельности) устанавливается на такой же срок, что и группа инвалидности.

58. Категория "ребенок-инвалид" устанавливается на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет.
59. В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.
60. Дата очередного освидетельствования (переосвидетельствования) устанавливается за 30 дней до истечения срока инвалидности. Инвалидность устанавливается до 1 числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной медико-социальной экспертизы гражданина (переосвидетельствования). Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".
61. Без указания срока переосвидетельствования инвалидность устанавливается в случае выявления в ходе осуществления реабилитационных мероприятий невозможности устранения или уменьшения степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма.
62. В случае признания гражданина инвалидом в качестве причины инвалидности указываются общее заболевание, трудовое увечье, профессиональное заболевание, инвалидность с детства, инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны, военная травма, заболевание, полученное в период военной службы, инвалидность, связанная с катастрофой на Чернобыльской АЭС, последствиями радиационных воздействий и непосредственным участием в деятельности подразделений особого риска, а также иные причины, установленные законодательством Российской Федерации. При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством Российской Федерации обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, в качестве причины инвалидности указывается общее заболевание. В этом случае гражданину оказывается содействие в получении указанных документов. При представлении в бюро соответствующих документов причина инвалидности изменяется со дня представления этих документов без дополнительного освидетельствования инвалида.
- Условия для отказа в переосвидетельствовании инвалида указаны в пунктах 107-112 настоящего административного регламента.
63. Для гражданина, признанного инвалидом, специалистами бюро (главного бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, которая утверждается руководителем соответствующего бюро.
64. Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом.
65. Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности либо с указанием группы инвалидности без ограничения способности к трудовой деятельности, а также индивидуальная программа реабилитации.
- Гражданину, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах медико-социальной экспертизы.
66. Гражданину, имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления проставляются в указанном документе.
67. Информация обо всех случаях признания инвалидами военнообязанных или граждан призывного возраста представляется бюро (главным бюро) в соответствующие военные комиссариаты.
68. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория

"ребенок-инвалид".

69. Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по его личному заявлению (заявлению его законного представителя), либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро контроля за решениями, принятыми бюро.

70. Переосвидетельствование инвалида может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Переосвидетельствование инвалида ранее установленного срока проводится по его личному заявлению (заявлению его законного представителя), либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро контроля за решениями, принятыми бюро.

Блок-схемы (приложения N 5, 6) в Бюллетене не приводятся. - Прим. ред.

Описание последовательности действий при исполнении государственной функции по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

71. Основанием для начала исполнения государственной функции по установлению причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы работникам отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий является обращение гражданина или его законного представителя в форме заявления и/или направление лечебного учреждения с указанием диагноза и цели направления в Центр профпатологии, подписанное руководителем учреждения здравоохранения, подведомственного ФМБА России.

72. Подозрение на развитие у работника заболевания, связанного с воздействием особо опасных производственных факторов, может возникнуть у врача (цехового терапевта) лечебно-профилактического учреждения, подведомственного ФМБА России, в процессе проведения периодических медицинских осмотров либо при обращении работника в ЦМСЧ/МСЧ/КБ/институт, подведомственные ФМБА России. При установлении предварительного диагноза - острое профессиональное заболевание (отравление) учреждение здравоохранения, подведомственное ФМБА России, обязано в течение суток направить экстренное извещение о профессиональном заболевании работника в территориальный орган ФМБА России, осуществляющий надзор за объектом, на котором возникло профессиональное заболевание (далее - территориальный орган), и сообщение работодателю по форме, установленной Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Территориальный орган, получивший экстренное извещение, в течение суток со дня его получения приступает к выяснению обстоятельств и причин возникновения заболевания, по выяснении которых составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника и направляет ее в учреждение здравоохранения, подведомственное ФМБА России, по месту жительства или по месту прикрепления работника. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда составляется по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации (приложение N 4 к настоящему административному регламенту).

73. В случае несогласия работодателя (его представителя) с содержанием санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника он вправе, письменно изложив свои возражения, приложить их к характеристике.

74. Учреждение здравоохранения, подведомственное ФМБА России, на основании клинических данных состояния здоровья работника и санитарно-гигиенической характеристики условий его труда устанавливает заключительный диагноз - острое профессиональное заболевание (отравление) и составляет медицинское заключение.
75. При установлении предварительного диагноза - хроническое профессиональное заболевание (отравление) извещение о профессиональном заболевании работника в 3-дневный срок направляется в территориальный орган.
76. Территориальный орган в 2-недельный срок со дня получения извещения представляет в учреждение здравоохранения санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника.
77. Учреждение здравоохранения, установившее предварительный диагноз - хроническое профессиональное заболевание (отравление), в месячный срок обязано направить больного на амбулаторное или стационарное обследование в специализированное лечебно-профилактическое учреждение или его подразделение (центр профпатологии ФМБА России).
- Должностным лицом учреждения здравоохранения, подведомственного ФМБА России, ответственным за направление лица с предварительным диагнозом - хроническое профессиональное заболевание (отравление), является начальник/главный врач федерального государственного учреждения здравоохранения, подведомственного ФМБА России. Должностное лицо вправе принять документы либо отказать в их приеме на основании положений, приведенных в пунктах 107-112 настоящего административного регламента.
78. Центр профпатологии ФМБА России на основании клинических данных состояния здоровья работника и представленных документов устанавливает заключительный диагноз - хроническое профессиональное заболевание (в том числе возникшее спустя длительный срок после прекращения работы в контакте с вредными веществами или производственными факторами), составляет медицинское заключение и в 3-дневный срок направляет соответствующее извещение в территориальный орган ФМБА России, работодателю, страховщику (Федеральный фонд социального страхования или его подразделение) и в учреждение здравоохранения, направившее больного.
- Должностным лицом центра профпатологии ФМБА России, ответственным за проведение экспертизы связи заболевания с профессией, является руководитель центра профпатологии ФМБА России. Должностное лицо вправе назначить проведение экспертизы либо отказать в ее проведении на основании положений, приведенных в пунктах 107-112 настоящего административного регламента.
79. Медицинское заключение о наличии профессионального заболевания выдается работнику под расписку и направляется страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного.
80. Установленный диагноз "острое или хроническое профессиональное заболевание (отравление)" может быть изменен или отменен центром профессиональной патологии на основании результатов дополнительно проведенных исследований и экспертизы. Рассмотрение особо сложных случаев профессиональных заболеваний осуществляется координационным Центром профессиональной патологии Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
81. Извещение об изменении или отмене диагноза профессионального заболевания направляется центром профессиональной патологии в территориальный орган, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения в течение 7 дней после принятия соответствующего решения.
82. Ответственность за своевременное извещение о случае острого или хронического профессионального заболевания, об установлении, изменении или отмене диагноза возлагается на руководителя учреждения здравоохранения, установившего (отменившего) диагноз.
83. Вопрос о связи смерти с воздействием вредных производственных факторов решается путем проведения судебно-медицинской экспертизы при наличии постановления о проведении судебно-медицинской экспертизы, в противном случае в соответствии с действующим законодательством проводится патолого-анатомическое исследование.
84. Требования к порядку организации и исполнению государственной функции по установлению

связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы работникам отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий определяются постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52 (ч. II), ст. 5149), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 мая 2001 г. N 176 "О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации" (зарегистрирован в Минюсте России 27 июля 2001 г., регистрационный N 2828), приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 февраля 2007 г. N 85 "Об утверждении Порядка проведения экспертизы по установлению причинной связи заболеваний граждан, постоянно или преимущественно проживающих и работающих в зонах защитных мероприятий объектов по хранению химического оружия и объектов по уничтожению химического оружия, с функционированием этих объектов" (зарегистрирован в Минюсте России 5 апреля 2007 г., регистрационный N 9241).

85. Разногласия по вопросам установления диагноза профессионального заболевания рассматриваются территориальными органами ФМБА России, центрами профпатологии ФМБА России, федеральной инспекцией труда, страховщиком и/или судом.

Порядок и формы контроля за исполнением государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы и по организации деятельности по установлению факта заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо

опасных факторов физической, химической и биологической природы

86. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по исполнению государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы и по организации деятельности по установлению факта заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы, осуществляется руководителем, ответственным за организацию работы по исполнению государственной функции, а также должностными лицами органов и организаций, участвующих в исполнении данной государственной функции.

87. Перечень должностных лиц, осуществляющих текущий контроль, устанавливается индивидуальными правовыми актами органов, участвующих в исполнении государственной функции, положениями о структурных подразделениях, должностными регламентами и должностными инструкциями.

88. Персональная ответственность специалистов органов и организаций, участвующих в исполнении данной государственной функции, закрепляется в их должностных регламентах в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

89. Текущий контроль осуществляется должностными лицами, ответственными за организацию работы по исполнению государственной функции, проверок соблюдения и исполнения работниками ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и сотрудниками Центров профпатологии и территориальных органов ФМБА России положений настоящего административного регламента, нормативных правовых актов, регламентирующих исполнение государственной функции.

90. Периодичность осуществления текущего контроля устанавливается руководителем ФМБА России и его заместителями, руководителем ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства" и главным внештатным специалистом-экспертом -

профпатологом ФМБА России.

91. Периодичность проведения проверок может носить плановый характер (осуществляться на основании годовых планов работы) и внеплановый характер (по конкретному обращению).

92. По результатам проведенных контрольных мероприятий Главным бюро ФМБА России проводится в порядке контроля, по собственной инициативе повторное освидетельствование граждан, прошедших освидетельствование в филиалах, и при наличии оснований изменяются либо отменяются решения филиалов (п. 6 постановления Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2004 г. N 805 "О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы").

Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, принятых при исполнении государственной функции по организации проведения медико-социальной экспертизы и по организации деятельности по установлению факта заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы

93. Обжалование действий (бездействия) и решений, принятых в ходе исполнения государственной функции должностными лицами, специалистами, производится в соответствии с законодательством Российской Федерации.

94. Гражданин (его законный представитель) может обжаловать решение бюро в главное бюро, решение регионального центра - в Центр профпатологии в месячный срок на основании письменного заявления, подаваемого в бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро, в региональный центр или Центр профпатологии.

Бюро, проводившее медико-социальную экспертизу гражданина, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в главное бюро.

Главное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение. В случае обжалования гражданином решения главного бюро главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту Российской Федерации с согласия гражданина может поручить проведение его медико-социальной экспертизы другому составу специалистов главного бюро.

Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.

Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Решение Центра профпатологии - в Федеральное медико-биологическое агентство:

- на личном приеме в общественной приемной ФМБА России (123182, Москва, Волоколамское шоссе, дом 30, стр. 2, 4 этаж, телефон: 8 (499) 190-14-00)

прием граждан осуществляется:

понедельник 09.00-18.00, вторник 09.00-18.00, среда 09.00-18.00, четверг 09.00-18.00, пятница 09.00-16.45;

- при письменном обращении, направленном почтой по адресу: 123182, Москва, Волоколамское шоссе, дом 30, стр. 1, ФМБА России;

- при обращении посредством сайта ФМБА России: www.fmbaros.ru;

- при обращении по электронной почте: fmba@fmbaros.ru.

Кроме того, гражданин или его законный представитель имеет право обжаловать действие (бездействие) должностных лиц Главного бюро медико-социальной экспертизы (филиала бюро), Центра профпатологии в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, Министерство здравоохранения и социального развития.

95. Заявитель в своем обращении в обязательном порядке указывает:

наименование государственного органа, в который направляется жалоба;
свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), а также фамилию, имя и отчество представляемого лица, если оно является законным представителем гражданина;
почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, дополнительно, по желанию заявителя, могут быть указаны адрес электронной почты и контактные телефоны;
изложение сути жалобы;
личную подпись (подпись законного представителя) и дату.

96. В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменной жалобе документы и материалы либо их копии.

97. Если документы, имеющие существенное значение для рассмотрения жалобы, отсутствуют или не приложены к обращению, решение принимается без учета доводов, в подтверждение которых документы не представлены.

98. Бюро, проводившее медико-социальную экспертизу гражданина, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в главное бюро.

99. Главное бюро, Центр профпатологии в месячный срок со дня поступления заявления гражданина проводят его экспертизу и на основании полученных результатов выносят соответствующее решение.

100. В случае обжалования гражданином решения главного бюро, Центра профпатологии ФМБА России главный специалист-эксперт по медико-социальной экспертизе ФМБА России, главный внештатный специалист-эксперт - профпатолог ФМБА России с согласия гражданина может поручить проведение его экспертизы другому составу специалистов главного бюро или Центра профпатологии.

101. Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.

102. Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

103. При обращении в письменной форме срок рассмотрения жалобы не должен превышать 30 дней с момента регистрации обращения.

В случае, если по обращению требуется провести расследования, проверки или обследования, срок рассмотрения жалобы может быть продлен, но не более чем на 30 дней, по решению должностного лица, ответственного или уполномоченного работника органа, участвующего в исполнении государственной функции. О продлении срока рассмотрения жалобы заявитель уведомляется письменно с указанием причин продления. В случае, если обращение не входит в компетенцию органов или организаций, осуществляющих государственную функцию, оно подлежит направлению в государственный орган, орган местного самоуправления или иному должностному лицу в соответствии с их компетенцией.

104. Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается Регламентом Федеральной службы по труду и занятости.

105. Обращения считаются разрешенными, если рассмотрены все поставленные в них вопросы, даны письменные ответы и приняты необходимые меры.

106. Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро, региональных центров, Центра профпатологии ФМБА России могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- Основания для оставления документов без рассмотрения
107. Нахождение лица в момент проведения экспертизы, сдачи документов или получения заключения в состоянии, унижающем человеческое достоинство: алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
108. Непредставление документа, удостоверяющего личность.
109. Представление подложных документов или содержащих недостоверные сведения или видимые признаки подделки.
110. Наличие в заявлении и прилагаемых к заявлению документах неоговоренных исправлений, серьезных повреждений, не позволяющих однозначно истолковать их содержание, подчисток либо приписок, зачеркнутых слов.
- Перечень оснований для отказа в исполнении государственной функции
111. Государственная функция не исполняется в отношении лиц, не относящихся к работникам отдельных отраслей промышленности и населению отдельных территорий, перечень которых утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.08.2006 N 1156-р "Об утверждении перечней организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России".

Приложение N 1

к Административному регламенту

С В Е Д Е Н И Я

о местах нахождения органов, участвующих в исполнении
государственной функции по организации проведения
медико-социальной экспертизы

Место нахождения, юридический и почтовый адрес федерального государственного учреждения
"Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства":
Российская Федерация, 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, д. 13., тел: 8 (499) 190-31-39, e-mail:
fmbsa@fmba.ru.

Режим работы:

понедельник 09.00-16.00

вторник 09.00-16.00

среда 09.00-16.00

четверг 09.00-16.00

пятница 09.00-16.00

Филиалы:

1. Филиал - бюро N 6 Главного бюро МСЭ ФМБА России (123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, д. 23), тел. 8 (499) 190-32-90; kb6@fmba.ru.
2. Филиал - бюро N 15 Главного бюро МСЭ ФМБА России (456770, Челябинская обл., г. Снежинск, ул. Дзержинского, д. 13), тел: 8 (3514) 63-15-46; cmsch15@fmba.ru.
3. Филиал - бюро N 28 Главного бюро МСЭ ФМБА России (665824, Иркутская обл., г. Ангарск, а/я 443, квартал 208), тел: 8 (3951) 54-01-66; cmsch.28@fmba.ru.
4. Филиал - бюро N 29 Главного бюро МСЭ ФМБА России (429958, Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Солнечная, д. 31), тел: 8 (8352) 73-18-80; msch29@fmba.ru.
5. Филиал - бюро N 31 Главного бюро МСЭ ФМБА России (624130, Свердловская обл., г. Новоуральск, ул. Садовая, д. 2а), тел: 8 (34370) 9-59-73;
6. Филиал - бюро N 32 Главного бюро МСЭ ФМБА России (624050, Свердловская обл., г. Заречный, ул.

- Островская, д. 1), тел: 8 (343) 773-24-34; msch32@fmbamail.ru.
7. Филиал - бюро N 42 Главного бюро МСЭ ФМБА России (663690, Красноярский край, г. Зеленогорск, ул. Комсомольская, д. 23г), тел: 8 (391) 692-55-66; kb42@fmbamail.ru.
8. Филиал - бюро N 50 Главного бюро МСЭ ФМБА России (607190, Нижегородская обл., г. Саров, ул. Зернова, д. 72, Больничный городок), тел: 8 (83130557883); kb50@fmbamail.ru.
9. Филиал - бюро N 51 Главного бюро МСЭ ФМБА России (660026, Красноярский край, г. Железнодорожск, ул. Кирова, д. 5), тел: 8 (3919724741); cmsch51@fmbamail.ru.
10. Филиал - бюро N 52 Главного бюро МСЭ ФМБА России (631020, Кировская обл., г. Кирово-Чепецк, ул. Островского, д. 2), тел: 8 (83361) 4-11-59; msch52@fmbamail.ru.
11. Филиал - бюро N 58 Главного бюро МСЭ ФМБА России (164502, Архангельская обл., г. Северодвинск, ул. Кирилкина, д. 4), тел: 8 (8184) 50-47-31; msch58@atnet.ru.
12. Филиал - бюро N 59 Главного бюро МСЭ ФМБА России (442960, Пензенская обл., г. Заречный, ул. Спортивная, д. 8), тел: 8 (8412) 60-50-39; msch59@fmbamail.ru.
13. Филиал - бюро N 71 Главного бюро МСЭ ФМБА России (456780, Челябинская обл., г. Озерск, ул. Строительная, д. 1), тел: 8 (35130) 2-32-12; cmsch71@chel-65.chel.ru.
14. Филиал - бюро N 72 Главного бюро МСЭ ФМБА России (456080, Челябинская обл., г. Трехгорный, ул. К.Маркса, д. 52), тел: 8 (35191) 6-26-46; msch72@fmbamail.ru.
15. Филиал - бюро N 81 Главного бюро МСЭ ФМБА России (636000, Томская обл., г. Северск, ул. Мира, д. 4), тел: 8 (38235) 2-43-32; msch81@fmbamail.ru.
16. Филиал - бюро N 91 Главного бюро МСЭ ФМБА России (624200, Свердловская обл., г. Лесной, ул. Белинского, д. 18а), тел: 8 (34342) 3-87-21; msch91@fmbamail.ru.
17. Филиал - бюро N 107 Главного бюро МСЭ ФМБА России (674676, Читинская обл., г. Краснокаменск, а/я 215), тел: 8 (30245) 4-26-57 соединить с МСЭ; msch107@fmbamail.ru.
18. Филиал - бюро N 119 Главного бюро МСЭ ФМБА России (127018, г. Москва, Сушевский вал, д. 24), тел: 8 (499) 972-00-87; cmsch119@fmbamail.ru.
19. Филиал - бюро N 122 Главного бюро МСЭ ФМБА России (194291, г. Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 4), тел: 8 (812) 599-94-35; kb122@fmbamail.ru.
20. Филиал - бюро N 156 Главного бюро МСЭ ФМБА России (413800, Саратовская обл., г. Балаково, ул. Трнавская, д. 44/1), тел: 8 (84570) 3-02-57; msch156@fmbamail.ru.

Приложение N 2

к Административному регламенту

С В Е Д Е Н И Я

о местах нахождения органов, участвующих в исполнении государственной функции по организации деятельности по установлению связи заболевания (смерти) с профессией, а также причинной связи заболевания, инвалидности или смерти с воздействием особо опасных факторов физической, химической и биологической природы +-----

-----+ N Название Адрес п/п +---+-----+-----
----- 1. Центр профпатологии 123098, г. Москва, Россия, Клинической больницы N 6 ул. Маршала Новикова, дом 23 им. А.И.Бурназяна (499) 193-58-86 radclin@yandex.ru +---+-----
-----+----- 2. Центр профпатологии 115682, г. Москва, Россия, Клинической больницы N 83 Ореховый бульвар, дом 28 (495) 395-61-97 administraciya@col.ru +---+-----+-----
----- 3. Центр профпатологии МСЧ 400079, г. Волгоград, ул. Кирова, N 40 дом 149 (8442) 42-20-85 msch-40@t-k.ru +---+-----+-----
----- 4. Центр профпатологии 164502, Архангельская область, ЦМСЧ N 58 г. Северодвинск, Россия, ул. Кирилкина, дом 4 (8184) 52-30-72 msch58@atnet.ru +---+-----
-----+----- 5. Центр профпатологии ЦМСЧ 456780, Челябинская область,

место проживания)

З А Я В Л Е Н И Е

В связи с несогласием с экспертным решением ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы
Федерального медико-биологического агентства (Филиала бюро N __) от " __ " _____ 200_ г.

прошу освидетельствовать меня в Главном бюро ФГУ ГБ МСЭ ФМБА России/направить мои документы
в Федеральное бюро.

Дата Подпись заявителя
