



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА

(Минздрав РТ)

### П Р И К А З

от «21» 08 20 18 г.

№ 962

г. Кызыл

#### «Об утверждении Алгоритма направления медицинскими организациями на медико-социальную экспертизу гражданина без его участия в учреждении медико-социальной экспертизы»

На основании Постановления Правительства РФ от 20 февраля 2006 года N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (с изменениями, утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2018 г. N 339), протокольного решения совещания Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 марта 2018г. по совершенствованию механизмов передачи форм направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ) из медицинских организаций в учреждения МСЭ без участия гражданина,

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Алгоритм направления на МСЭ (приложение 1).
2. Утвердить Перечень методов обследования граждан, необходимых для направления на МСЭ (приложение 2).
3. Председателям врачебных комиссий медицинских организаций республики обеспечить:
  - 3.1. Исполнение Алгоритма направления на МСЭ;
  - 3.2. Обеспечить достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на МСЭ (формы N 088/у-06): оформление заключений специалистов, протоколов обследования и направления на МСЭ (формы N 088/у-06) в печатном варианте, с соблюдением требований идентификации пациента (ФИО и дата рождения) и врача;
  - 3.3. Предоставление направления на МСЭ (формы N 088/у-06) в

учреждения медико-социальной экспертизы с 1 сентября 2018 года с медицинской документацией пациента и заполненным заявлением от пациента (приложение 3).

Первый заместитель министра



Б.Д. Монгуш

Согласовано

Руководитель-главный эксперт по МСЭ



Л.Ч. Спиридонова





**Алгоритм направления медицинскими организациями на медико-социальную экспертизу гражданина без его участия пациента в учреждения медико-социальной экспертизы.**

1) В медицинской организации по направлению лечащего врача при наличии данных у больного, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами проводится **медицинское обследование**: осмотр, диагностические, лечебные и реабилитационные или абилитационные мероприятия, согласно приложению № 2 Перечень методов обследования граждан лечебно-профилактическими учреждениями, необходимых для направления на медико-социальную экспертизу.

Осмотр специалистами медицинской организации может проводиться на дому в случае, если гражданин не может явиться в медицинскую организацию по состоянию здоровья, что подтверждается заключением лечащего врача, или в стационаре, где гражданин находится на лечении.

В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может проводиться дополнительные методы обследования (приложение № 2).

2) По результатам обследования Врачебная комиссия медицинской организации рассматривает вопрос о **подтверждении** у пациента ограничений жизнедеятельности. В случае подтверждения стойкого нарушения функций организма, согласно решению ВК оформляется документация пациента на медико-социальную экспертизу:

- Заявление о предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы заполняется гражданином (его законного или уполномоченного представителя) в медицинской организации в письменной форме (Приложение № 3).  
**ВАЖНО!** В заявлении правильно указать номер СНИЛСа и данные паспорта пациента.
- Направление на медико-социальную экспертизу, выданное медицинской организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, по форме № 088/у-06, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2007 г. № 77, где указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий. К направлению могут быть приложены необходимые документы по каждому случаю, согласно перечню документов, указанных на сайте ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.  
**ВАЖНО!** Оформление медицинской документации в полном объеме: наличие записей, подписей и штампов всех специалистов и учреждения, согласно перечню методов обследования по приложению № 2.

3) Заявление гражданина с направлением на медико-социальную экспертизу без участия гражданина **предоставляется** медицинской организацией в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации на бумажном носителе или в форме электронного документа.

В случае если медицинская организация отказала гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу, выданная медицинской организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (далее – справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу), на основании которой гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно.

Направление на медико-социальную экспертизу или справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу в форме электронных документов должны быть подписаны усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченных на подписание таких документов должностных лиц органов или организаций (если законодательством Российской Федерации для подписания этих документов не установлен иной вид электронной подписи) и направлены в бюро посредством Портала либо единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

**ВАЖНО!** Медицинские организации и гражданин несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении и направлении на медико-социальную экспертизу.



**Перечень методов обследования граждан лечебно-профилактическими учреждениями, необходимых для направления на медико-социальную экспертизу.**

<i>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях сердечно – сосудистой системы</i>	
Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	ЭКГ в динамике;
	ВЭМ или Тредмил-тест с протоколом исследования и заключением;
	Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);
	Суточное мониторирование ЭКГ с протоколом и заключением;
	Суточное мониторирование АД с протоколом и заключением (по показаниям);
	Исследование NT-proBNP;
	Коронарорентрикулография (по показаниям);
	Холестерин, глюкоза крови, трансаминазы, КФК, электролиты;
Миокардиты	Исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);
	Консультация кардиолога;
	Консультация кардиохирурга (по показаниям).
	ЭКГ в динамике;
	Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);
	АСТ, АЛТ, СРБ, серомукоид, АСЛО, КФК; ЛДГ, мочевая кислота;
	Маркеры вирусных гепатитов (по показаниям);
	Суточное мониторирование ЭКГ с протоколом и заключением;
Суточное мониторирование АД с протоколом и заключением (по показаниям);	
Нарушение сердечного ритма	Консультация кардиолога, отоларинголога, ревматолога, инфекциониста (по показаниям).
	ЭКГ в динамике;
	Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);
	Суточное мониторирование ЭКГ с протоколом и заключением;
	Суточное мониторирование АД с протоколом и заключением (по показаниям);
	МНО (по показаниям);
	Гормоны щитовидной железы;
	Консультация кардиолога.
<i>У лиц в возрасте до 18 лет: КИГ (кардиоинтервалография); МВТ (исход вегетативный тонус) по показаниям.</i>	
Миокардиодистрофия	ЭКГ в динамике;
	ВЭМ или Тредмил-тест с протоколом исследования и заключением;
	Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);
	Суточное мониторирование ЭКГ с протоколом и заключением;



	<p>Суточное мониторирование АД с протоколом и заключением (по показаниям);</p> <p>Холестерин, исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);</p> <p>Исследование гормонов щитовидной железы (по показаниям);</p> <p>Консультация кардиолога.</p>
Кардиомиопатия	<p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с контрастированием пищевода;</p> <p>Исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);</p> <p>Холестерин, СРБ, трансаминазы, БИИбрубин;</p> <p>УЗИ органов брюшной полости и почек;</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>Консультация кардиолога, невролога.</p>
Гипертоническая болезнь, артериальные гипертензии	<p>ЭКГ в динамике;</p> <p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p>ВЭМ или Тредмил-тест с протоколом исследования и заключением;</p> <p>УЗДГ сосудов головного мозга (по показаниям);</p> <p>Креатинин, холестерин, глюкоза крови (натощак);</p> <p>Исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);</p> <p>Исследование гормонов щитовидной железы (по показаниям);</p> <p>Суточное мониторирование АД с полным протоколом и заключением (по показаниям);</p> <p>Проба Реберга-Тареева (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста, кардиолога;</p> <p>Консультация невролога (по показаниям);</p> <p>УЗИ почек, надпочечников.</p>
Пороки сердца	<p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров), а для детей с указанием норм, принятых для данной лаборатории;</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 3-х проекциях с контрастированием пищевода (по показаниям);</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>Исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);</p> <p>АСТ, АЛТ, холестерин, СРБ;</p>



	<p>Консультация кардиолога, кардиохирурга.</p> <p><i>У детей функциональные пробы с физической нагрузкой, при отсутствии противопоказаний.</i></p>
<p><b>Необходимые методы обследования больных</b></p> <p><b>при системных заболеваниях соединительной ткани</b></p>	
Ревматоидный артрит	<p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, серомукоид, СРБ, РФ;</p> <p>Рентгенологическое исследование суставов, с описанием и заключением;</p> <p style="text-align: center;">Консультация ревматолога.</p>
Ревматизм	<p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, фибрин, серомукоид, АСЛО, АСТ, АЛТ, СРБ;</p> <p style="text-align: center;">ЭКГ в динамике;</p> <p>Рентгенологическое исследование суставов, с описанием и заключением;</p> <p><i>ЦИК (циркулирующий иммунный комплекс у лиц в возрасте до 18 лет.)</i></p>
Системная красная волчанка	<p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, фибрин, АСТ, АЛТ, креатинин, мочевины, СРБ, LE – клетки, РФ;</p> <p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p style="text-align: center;">Консультация иммунолога;</p> <p style="text-align: center;">Консультация ревматолога;</p> <p>Выбор дополнительных исследований определяется поражением органов и систем.</p>
Склеродермия	<p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, фибрин, РФ, СРБ, креатинин;</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому и Нечипоренко, проба Реберга-Тареева;</p> <p style="text-align: center;">ВЭМ (<i>кроме лиц в возрасте до 18 лет.</i>)</p> <p>ТКДГ, ФГДС, ЭХО-КГ (при поражении соответствующих органов и систем);</p> <p style="text-align: center;">Консультация ревматолога.</p>
Дерматомиозит	<p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, фибрин, РФ, СРБ, креатинин;</p> <p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p style="text-align: center;">ФГДС;</p>



	<p>Электромиография;</p> <p>Консультация ревматолога.</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях</b>	
<b>органов дыхания</b>	
Хронические обструктивные болезни легких	<p>Общий анализ мокроты;</p> <p>Общий анализ мокроты на АК и КУМ;</p> <p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, серомукоид (по показаниям);</p> <p>ФВД (базисная и с пробой с бронхолитиком);</p> <p>Бронхоскопия (по показаниям);</p> <p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров) по показаниям;</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>Консультация аллерголога-иммунолога (по показаниям);</p> <p>Консультация пульмонолога.</p>
Бронхоэктатическая болезнь	<p>Общий анализ мокроты;</p> <p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, серомукоид, креатинин;</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>КТ органов грудной клетки (по показаниям);</p> <p>ФВД (базисная и с пробой с бронхолитиком);</p> <p>Бронхоскопия (по показаниям);</p> <p>Консультация пульмонолога.</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях</b>	
<b>органов пищеварения</b>	
Заболевания пищевода	<p>Общий белок и фракции, железо, холестерин, глюкоза крови;</p> <p>ФГДС (по показаниям с проведением биопсии);</p> <p>Суточное мониторирование рН-пищевода;</p> <p>Рентгенологическое исследование пищевода;</p> <p>Динамика ИМТ;</p>



<p>Заболевания желудка и 12-ти перстной кишки</p>	<p>Копрограмма;</p> <p>Консультация гастроэнтеролога.</p> <p>Общий белок и фракции, железо, ферритин, трансферин, кальций, холестерин, глюкоза крови;</p> <p>ФГДС (при атрофии слизистой оболочки, проведение биопсии и рН-метрии);</p> <p>Рентгеноскопия желудка для оценки культи, функции анастомоза, приводящей и отводящей петель, скорости эвакуации контраста из культи при демпинг-синдроме;</p> <p>УЗИ печени, поджелудочной железы;</p> <p>Гликемическая кривая при демпинг-синдроме, синдроме гипогликемии;</p> <p>Копрограмма;</p> <p>Исследование кала на яйца глистов, или кровь на глистную инвазию;</p>
<p>Заболевания печени и желчного пузыря</p>	<p>Консультация гастроэнтеролога.</p> <p>Общий белок и белковые фракции, билирубин, сиаловые кислоты, щелочная фосфатаза, трансферин, метаболизм железа, церулоплазмин, холестерин, мочевая кислота, мочевины, фибриноген, серомукоид, проба Вельтмана, протромбин, глюкоза крови, тимоловая, липопротеиды, АЛТ, АСТ;</p> <p>Исследование: гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТ), ферменты холинэстеразы (ХЭ), антинуклеарных антител (АНА), антител к гладкой мускулатуре (АГМ), антител к митохондриям (АМ) (по показаниям);</p> <p>Общий анализ крови с тромбоцитами;</p> <p>Маркеры вирусных гепатитов (HBs, Ag, анти-Hbcor, IgM, IgG, анти HCV РНК и HBV ДНК);</p> <p>УЗИ брюшной полости;</p> <p>УЗДГ воротной вены;</p> <p>ФГДС – проводить оценку большого дуоденального соска (БДС);</p> <p>КТ печени и МР-холангиография (по показаниям);</p> <p>Биопсия печени (по показаниям);</p> <p>Исследование кала на яйца глистов, или кровь на глистную инвазию;</p> <p>Консультация гастроэнтеролога;</p>
<p>Заболевания поджелудочной железы</p>	<p>Консультация инфекциониста (по показаниям).</p> <p>Клинический анализ крови с определением тромбоцитов и сывороточного железа;</p> <p>Общий белок и фракции, билирубин, щелочная фосфатаза, трансаминазы, липаза, амилаза, глюкоза крови;</p>



	<p>УЗИ брюшной полости;</p> <p>ФГДС – проводить оценку большого дуоденального соска (БДС);</p> <p>КТ поджелудочной железы с контрастированием (по показаниям);</p> <p>ЭРХПТ (по показаниям);</p> <p>Копрограмма;</p> <p>Эластаза кала;</p> <p>Динамика ИМТ;</p> <p>Консультация гастроэнтеролога.</p>
<p>Заболевания кишечника</p>	<p>Общий белок и белковые фракции, электролиты, билирубин, трансаминазы, железо, ферритин, кальций, фибриноген, глюкоза крови;</p> <p>УЗИ брюшной полости;</p> <p>Динамика ИМТ;</p> <p>Исследование антител к эндомиозию или глиадину (по показаниям);</p> <p>Исследование кала на яйца глистов, или кровь на глистную инвазию;</p> <p>Колоноскопия, ректороманоскопия, ирригография (по показаниям);</p> <p>Рентгеноскопия верхних отделов ЖКТ, с пассажем бария, для оценки состояния тонкого кишечника (по показаниям);</p> <p>Рентгенологическое исследование по методике Басовой;</p> <p>Ирригоскопия (по показаниям с проведением биопсии);</p> <p>Консультация гастроэнтеролога.</p>
<p><b>Необходимые методы обследования больных</b></p>	
<p><b>при заболеваниях мочевыделительной системы</b></p>	
<p>Общий белок и белковые фракции, холестерин, электролиты;</p> <p>Креатинин, мочевина в динамике (до и после лечения);</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому, Нечипоренко, проба Реберга-Тареева</p> <p>УЗИ почек;</p> <p>Экскреторная урография, цистография, цистоскопия (по показаниям);</p> <p>МРТ (по показаниям);</p> <p>Консультация уролога, нефролога.</p>	
<p><b>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях</b></p>	



<i>эндокринной системы</i>	
Сахарный диабет	<p>Глюкоза крови натощак, профиль глюкозы крови, гликированный НВ;</p> <p>Общий белок и белковые фракции, холестерин, креатинин, трансаминазы;</p> <p>Исследование липидного спектра (ТГ, ЛПВП, ЛПНП);</p> <p>УЗИ брюшной полости;</p> <p>Анализ мочи общий, на сахар и ацетон;</p> <p>Консультация эндокринолога;</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>Консультация сосудистого хирурга (по показаниям);</p> <p>УЗДГ артерий нижних конечностей (по показаниям);</p> <p>Консультация кардиолога (по показаниям);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация подиатра (по показаниям).</p>
Болезни паращитовидной железы	<p>Кальций, фосфор, щелочная фосфатаза, мочевины, креатинин;</p> <p>Уровень кальция в моче;</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>Консультация эндокринолога, невролога.</p>
Болезни щитовидной железы	<p>Общий белок и фракции, холестерин, липопротеиды, глюкоза крови, электролиты;</p> <p>Гормоны щитовидной железы (ТТГ, свободный Т4, свободный Т3);</p> <p>УЗИ щитовидной железы;</p> <p>Эхокардиография (полный протокол, с указаниями линейных размеров) по показаниям;</p> <p>Суточное мониторирование ЭКГ и АД с протоколом и заключением;</p> <p>Консультация эндокринолога;</p> <p>Консультация окулиста;</p> <p>Консультация невролога.</p> <p><i>Для лиц в возрасте до 18 лет консультация психоневролога (по показаниям).</i></p>
Несахарный диабет	<p>Общий анализ мочи;</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому;</p>



	<p>Глюкоза крови;</p> <p>Суточный диурез, осмолярность мочи;</p> <p>Консультация окулиста;</p> <p>Рентгенография турецкого седла (при первичном освидетельствовании);</p> <p>Консультация эндокринолога;</p> <p>МРТ головного мозга (по показаниям).</p>
<p>Заболевания надпочечников</p>	<p>Сахар крови натощак;</p> <p>АКТГ, кортизол, катехоламины, альдостерон крови;</p> <p>Свободный кортизол в суточной моче;</p> <p>КТ или рентгенография турецкого седла (при первичном освидетельствовании);</p> <p>УЗИ надпочечников;</p> <p>МРТ надпочечников;</p> <p>МРТ головного мозга (по показаниям);</p> <p>Суточное мониторирование АД, полный протокол и заключение;</p> <p>Консультация эндокринолога.</p>
<p><i>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях крови и кроветворных органов</i></p>	
<p>Гемобласты</p>	<p>Клинический анализ крови в динамике с определением числа ретикулоцитов, тромбоцитов, MCV;</p> <p>Общий белок и белковые фракции (по показаниям);</p> <p>Данные о результатах стеральной пункции, трепанобиопсии (при первичном освидетельствовании);</p> <p>Биопсия лимфоузла при опухолевых заболеваниях лимфоидной ткани;</p> <p>Рентгенография плоских костей с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>УЗИ брюшной полости (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста, невролога;</p> <p>Консультация гематолога о предполагаемом плане лечения, длительности и количестве курсов специфической терапии;</p> <p>Консультация хирурга (по показаниям).</p>
<p>Эритремия</p>	<p>Клинический анализ крови в динамике с определением числа ретикулоцитов, тромбоцитов;</p> <p>УЗИ брюшной полости (по показаниям);</p>



	<p>ВЭМ, ФВД, исследование центральной гемодинамики (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста, невролога, кардиолога, пульмонолога, гематолога (по показаниям);</p> <p>Консультация гематолога о предполагаемом плане лечения, длительности и количестве курсов специфической терапии.</p>
Анемии	<p>Клинический анализ крови в динамике с определением числа ретикулоцитов, тромбоцитов, MCV;</p> <p>Общий белок и белковые фракции, трансаминазы, сывороточное железо, ферритин, трансферрин, билирубин, креатинин;</p> <p>УЗИ брюшной полости (по показаниям);</p> <p>Консультация гематолога;</p> <p>Консультация гинеколога (у женщин).</p>
Гемофилия	<p>Клинический анализ крови в динамике с определением числа ретикулоцитов, тромбоцитов;</p> <p>Коагулограмма, определение содержания антигемофильного глобулина;</p> <p>Рентгенография пораженных суставов с подробным описанием и заключением;</p> <p>Консультация гематолога, хирурга.</p>
Гемморрагические диатезы	<p>Клинический анализ крови в динамике с определением числа ретикулоцитов, тромбоцитов, длительность кровотечения, время свертываемости;</p> <p>Коагулограмма;</p> <p>Общий белок и фракции, трансаминазы, мочевины, билирубин, креатинин;</p> <p>Анализ мочи общий;</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому и Нечипоренко, проба Реберга-Тареева (по показаниям);</p> <p>Копрограмма;</p> <p>Консультация гематолога;</p> <p>Консультация аллерголога (по показаниям).</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при хирургических заболеваниях</b>	
Дегенеративно-дистрофические поражения суставов	<p>Рентгенография пораженного и симметричного суставов, при необходимости – смежного сустава и позвоночника с подробным описанием и заключением;</p> <p>КТ пораженного сустава – при сомнительных рентгенологических признаках деструкции костной ткани;</p> <p>МРТ – при патологии капсульно-связочного аппарата и суставного</p>



	<p>хряща;</p> <p>Консультация травматолога-ортопеда с заключением, отражающим нарушения функций пораженного сустава, а также перспективы консервативного и показания к оперативному лечению.</p>
Остеомиелит	<p>Общий белок и белковые фракции, тимоловая проба, щелочная фосфатаза, креатинин, СРВ;</p> <p>СОЭ в динамике;</p> <p>Рентгенограммы в динамике с описанием и заключением рентгенолога;</p> <p>Микробиологические исследования отделяемого – при свищевой форме остеомиелита;</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>Консультация травматолога-ортопеда с заключением, содержащим данные о течении заболевания, степени нарушений функции конечности, характере проведенного лечения, перспективы консервативного и показания к оперативному лечению.</p>
Тромбооблитерирующие болезни артерий конечностей	<p>Липиды сыворотки крови, холестерин;</p> <p>УЗДГ сосудов конечностей;</p> <p>При культе конечности – рентгенограмма культы при первичном освидетельствовании, при переосвидетельствовании рентгенограмма культы (по показаниям);</p> <p>Консультация ангиохирурга.</p>
Болезни магистральных вен	<p>Коагулограмма;</p> <p>УЗДГ сосудов нижних конечностей;</p> <p>Консультация ангиохирурга.</p>
Врожденная и приобретенная патология позвоночника и суставов:	<p>Стандартные рентгенограммы позвоночника или поврежденных суставов в 2-х проекциях, в динамике (с подробным описанием и заключением рентгенолога, с указанием степени имеющихся изменений);</p> <p>Функциональные рентгенограммы – специальные исследования и проекции (по показаниям);</p> <p>КТ и МРТ (по показаниям);</p> <p>ФВД (по показаниям);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация травматолога-ортопеда (с <i>подробным указанием тактики необходимого лечения и реабилитационных мероприятий у детей</i>).</p>



Расщелина губы и неба	<p>Данные осмотра хирурга-стоматолога;</p> <p>Данные осмотра ортодонта с указанием тактики и сроков лечения;</p> <p>Определение функции жевания;</p> <p>Консультация логопеда-дефектолога;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях нервной системы</b>	
Боковой амиотрофический склероз	<p>МРТ головного и спинного мозга (по показаниям);</p> <p>ЭНМГ в динамике;</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Последствия инфекционных заболеваний нервной системы:	<p>УЗГД магистральных артерий головного мозга;</p> <p>КТ, МРТ (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>ЭЭГ, сведения о частоте и характере приступов (при пароксизмальном синдроме);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Сосудистые заболевания головного мозга	<p>УЗГД и /или дуплексное (триплексное) сканирование интра- и экстракраниальных артерий головного мозга;</p> <p>КТ, МРТ головного мозга (по показаниям);</p> <p>Глюкоза, холестерин, липиды крови;</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>Консультация уролога, урологическое исследование (при нарушении функции тазовых органов);</p> <p>ЭЭГ, сведения о частоте и характере приступов (при пароксизмальном синдроме);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Демиелинизирующие заболевания ЦНС	<p>МРТ головного и спинного мозга;</p> <p>ЭНМГ (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>Консультация уролога, урологическое исследование (при нарушении</p>



	<p>функции тазовых органов);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Последствия ЧМТ	<p>Рентгенография черепа с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>КТ, МРТ при первичном освидетельствовании обязательно, при переосвидетельствовании (по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно);</p> <p>ЭЭГ, УЗДГ, ЭХО-ЭГ (по показаниям);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация нейрохирурга (по показаниям);</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Сирингомиелия	<p>Рентгенография черепа, пораженных суставов с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>МРТ (при первичном освидетельствовании, при переосвидетельствовании при наличии отрицательной динамики);</p> <p>ЭНМГ (по показаниям);</p> <p>Консультация нейрохирурга.</p>
Опухоли головного мозга	<p>КТ, МРТ;</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно, поля зрения);</p> <p>ЭЭГ, сведения о частоте и характере приступов (при пароксизмальном синдроме);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация нейрохирурга;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
Гипоталамический синдром и нейроэндокринные заболевания	<p>Рентгенография черепа (турецкое седло) с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>КТ, МРТ (при первичном освидетельствовании обязательно, при переосвидетельствовании (по показаниям);</p> <p>Данные о базовом содержании в крови гормонов (в зависимости от характера эндокринного синдрома);</p> <p>Суточное мониторирование АД, полный протокол и заключение;</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно, поля зрения);</p> <p>Консультация эндокринолога, нейрохирурга, психиатра (по показаниям).</p>



<p>Сосудистые заболевания, последствия травм спинного мозга и опухоли спинного мозга и позвоночника</p>	<p>Рентгенография позвоночника с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>КТ, МРТ (при первичном освидетельствовании обязательно, при переосвидетельствовании по показаниям);</p> <p>ЭНМГ (по показаниям);</p> <p>Миелография (по показаниям);</p> <p>Консультация уролога, урологическое исследование (при нарушении функции тазовых органов);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация проктолога, для объективизации тазовых нарушений;</p> <p>Консультация нейрохирурга.</p>
<p>Детский церебральный паралич</p>	<p>Рентгенография черепа с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>КТ, МРТ (по показаниям);</p> <p>ЭЭГ, ЭХО-ЭГ;</p> <p>Консультация окулиста;</p> <p>Консультация ортопеда;</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация логопеда (по показаниям);</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
<p>Эпилепсия</p>	<p>Сведения о характере, частоте, времени возникновения (ночь, день) припадков (стационарное обследование);</p> <p>КТ, МРТ (при впервые выявленных припадках и при переосвидетельствовании по показаниям);</p> <p>Консультация окулиста (глазное дно, поля зрения);</p> <p>ЭЭГ с депривацией;</p> <p>Консультация невролога-эпилептолога;</p> <p>Консультация психиатра.</p>
<p>Нейромышечные заболевания</p>	<p>ЭНМГ (при первичном освидетельствовании обязательно, при переосвидетельствовании по показаниям);</p> <p>Медико-генетическое исследование (при первичном освидетельствовании обязательно, при переосвидетельствовании по показаниям);</p> <p>Консультация невролога.</p>
<p>Полинейропатии</p>	<p>ЭНМГ (желательно в динамике);</p>



	<p>УЗДГ;</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация врача специалиста, в зависимости от этиологии полинейропатии.</p>
Остеохондроз позвоночника с неврологическими осложнениями	<p>Рентгенография позвоночника с функциональными пробами, подробное описание и заключение;</p> <p>КТ, МРТ, ЭНМГ (по показаниям);</p> <p>Консультация невролога;</p> <p>Консультация нейрохирурга (по показаниям).</p>
<b>Необходимые методы обследования при наследственных и дегенеративных заболеваниях нервной системы с преимущественным поражением экстрапирамидной системы и спинного мозга</b>	
	<p>Медико-генетическое исследование;</p> <p>КТ, МРТ (по показаниям);</p> <p>ЭНМГ;</p> <p>Консультация окулиста;</p> <p>Консультация психиатра (по показаниям).</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при заболеваниях органа слуха</b>	
Больные с заболеваниями органов слуха направляются на освидетельствование с точным клиническим диагнозом, с указанием вида тугоухости и уровня поражения	
	<p>Консультация оториноларинголога;</p> <p>Консультация сурдолога (по показаниям);</p> <p>Консультация логопеда (по показаниям);</p> <p>Исследование восприятия ШР и РР (в слуховом аппарате и без него);</p> <p>Тональная пороговая и надпороговая аудиометрия;</p> <p>Речевая аудиометрия;</p> <p>Импедансометрия (по показаниям).</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при заболевании туберкулезом</b>	
	<p>Общий анализ мокроты, мочи + ВК;</p> <p>Общий белок и фракции, фибриноген, трансаминазы, билирубин, мочевины;</p> <p>ФВД;</p> <p>Рентгенологическое исследование органов грудной клетки в 2-х проекциях (подробное описание, заключение);</p> <p>Консультация фтизиатра;</p> <p>При формах туберкулеза вне легочной этиологии обследование пораженных органов и систем.</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при патологии органа зрения</b>	
Максимальная острота зрения, с коррекцией и без коррекции, ус указанием данных оптимальной (переносимой)	



	<p>коррекции для пациента;</p> <p>Клиническая рефракция;</p> <p>Внутриглазное давление;</p> <p>Поле зрения;</p> <p>Электрофизиологические характеристики зрительно-нервного аппарата (по показаниям);</p> <p>УЗИ глаза (по показаниям);</p> <p>Все перечисленные выше исследования должны быть выполнены на обоих глазах.</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при психических расстройствах</b>	
	<p>Экспериментально – психологическое исследование;</p> <p>ЭЭГ и УЗДГ у всех пациентов впервые освидетельствованных и у повторно освидетельствованных с органической патологией головного мозга и эпилепсией;</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>Выбор дополнительных исследований диктуется сопутствующей патологией.</p>
<b>Необходимые методы обследования больных при профессиональных заболеваниях</b>	
	<p>Больные с профессиональным заболеванием направляются на освидетельствование с точным клиническим диагнозом, основанным на данных обследования в специализированных лечебно-профилактических учреждениях их подразделения, которые имеют право впервые устанавливать диагноз профессионального заболевания (НИИ гигиены труда и профзаболеваний, центры профпатологии, клиники, отделения профзаболеваний, выполняющие их функции, и имеющие соответствующую лицензию и сертификат).</p> <p>В «Направлении на медико-социальную экспертизу» особо отражать данные о частоте, длительности временной нетрудоспособности в связи с заболеванием, которое признано профессиональным, проведенные диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия с указанием их результатов.</p> <p>К «Направлению на медико-социальную экспертизу» при первичном освидетельствовании больных с впервые выявленным профессиональным заболеванием прилагается заключение органа государственной экспертизы условий труда о характере и об условиях труда пострадавших, которые предшествовали профессиональному заболеванию и акт о профессиональном заболевании.</p>
Вибрационная болезнь	<p>Исследование больного с использованием нейро-физиологических методик;</p> <p>Рентгенография суставов конечностей и позвоночника с подробным описанием и заключением (по показаниям);</p> <p>ЭНМГ;</p> <p>Консультация профпатолога.</p>
Пневмокониозы	<p>Общий анализ мокроты;</p> <p>Общий белок и белковые фракции, фибриноген, серомукоид;</p> <p>ФВД;</p>



	<p>Консультация пульмонолога;</p> <p>Бронхоскопия;</p> <p>Доплер-ЭхоКГ (полный протокол, с указаниями линейных размеров);</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>КТ органов грудной клетки (по показаниям);</p> <p>КЩС и газы крови.</p>
<p><b>Необходимые методы обследования больных при новообразованиях</b></p>	
<p>Выбор исследований диктует локализация основного процесса, последствия и осложнения после проведенного лечения. Основные сведения о заболевании излагаются подробно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- начало, развитие, длительность заболевания, особенности и тяжесть течения, длительность периодов ремиссии, наличие рецидивов;</li> <li>- данные о гистологической структуре опухоли, характере роста, расположении в органе, наличии метастазов, поражении лимфатических узлов, соседних структур, указать стадию процесса в соответствии с отечественной международной классификацией;</li> <li>- сведения о характере, виде проведенного лечения и о предстоящих восстановительных и реабилитационных мероприятиях и курсах лечения, предполагаемые сроки проведения;</li> <li>- при повторном или досрочном направлении обязательно должна быть отражена динамика заболевания за прошедший период, обращаемость в лечебные учреждения, объем и характер проводимого лечения, наличие и степень выраженности нарушений функции органов и систем, обусловленных основным заболеванием или осложнениями и последствиями проведенного лечения в отдаленные сроки, а также степень их компенсации.</li> </ul>	
<p>Рак легкого</p>	<p>Клинический анализ крови и мочи;</p> <p>Биохимический анализ крови, включая общий белок и белковые фракции, электролиты;</p> <p>Общий анализ мокроты;</p> <p>Результаты гистологического и цитологического исследования опухоли, мокроты, плевральной жидкости, лимфоузлов и т.д.;</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>КТ органов грудной клетки (по показаниям);</p> <p>Бронхоскопия;</p> <p>ЭКГ, ЭХО-ЭКГ;</p> <p>ФВД;</p> <p>КЩС и газы крови;</p> <p>Опухолевые маркеры;</p> <p>Консультация хирурга, онколога, пульмонолога, при необходимости осмотр других специалистов.</p>



<p>Рак желудка</p>	<p>Клинический анализ крови;</p> <p>Общий анализ мочи;</p> <p>Копрограмма;</p> <p>Биохимический анализ крови, включая общий белок и белковые фракции, глюкозу сыворотки крови;</p> <p>ФГДС (фиброгастродуоденоскопия) с биопсией;</p> <p>Рентгеноскопия желудка (с оценкой скорости эвакуации при демпинг-синдроме);</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>УЗИ печени и поджелудочной железы;</p> <p>КТ органов брюшной полости (по показаниям);</p> <p>ЭКГ (для объективизации демпинг-синдрома);</p> <p>Опухолевые маркеры;</p> <p>Консультация хирурга, онколога, гастроэнтеролога, при необходимости осмотр других специалистов.</p>
<p>Рак ободочной кишки</p>	<p>Клинический анализ крови;</p> <p>Общий анализ мочи;</p> <p>Копрограмма (по показаниям);</p> <p>Анализ кала на дисбактериоз (по показаниям);</p> <p>Биохимический анализ крови, включая общий белок и белковые фракции, альбумин, глобулиновый коэффициент, другие – по показаниям);</p> <p>Данные биопсии опухоли;</p> <p>Рентгеноскопия кишечника для оценки возможного рецидива и функции анастомоза (с оценкой скорости эвакуации);</p> <p>Рентгенография или флюорография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>УЗИ печени и поджелудочной железы;</p> <p>КТ органов брюшной полости (по показаниям);</p> <p>ЭКГ (для объективизации демпинг-синдрома);</p> <p>Опухолевые маркеры, РЭА;</p> <p>Консультация хирурга, онколога, гастроэнтеролога, при необходимости осмотр других специалистов.</p>



<p>Рак молочной железы</p>	<p>Клинический анализ крови;</p> <p>Общий анализ мочи;</p> <p>Биохимический анализ крови, включая общий белок и белковые фракции);</p> <p>Данные биопсии опухоли;</p> <p>Рентгенография или флюорография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>Маммография;</p> <p>УЗИ;</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>ЭКГ;</p> <p>Исследование функция верхней конечности и ее окружности (по показаниям);</p> <p>Опухолевые маркеры;</p> <p>Консультация хирурга, онколога, гинеколога, при необходимости осмотр других специалистов.</p>
<p>Рак яичников</p>	<p>Клинический анализ крови;</p> <p>Общий анализ мочи;</p> <p>Биохимический анализ крови, включая общий белок и белковые фракции);</p> <p>Данные биопсии опухоли;</p> <p>Рентгенография или флюорография органов грудной клетки в 2-х проекциях с подробным описанием и заключением;</p> <p>УЗИ малого таза + УЗИ (по показаниям);</p> <p>КТ (по показаниям);</p> <p>ЭКГ;</p> <p>Гинекологический осмотр;</p> <p>Опухолевые маркеры;</p> <p>Консультация хирурга, онколога, гинеколога, при необходимости осмотр других специалистов.</p>



В Бюро медико-социальной экспертизы №  
(освидетельствование лиц в возрасте 18 лет и старше)  
гражданин:

(ФИО заявителя)

дата рождения:

адрес:

документ, удостоверяющий личность:

Паспорт  
гражданина  
России

серия

номер

когда и кем выдан:

телефон:

e-mail:

СНИЛС

## Заявление о предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы

Прошу провести мне медико-социальную экспертизу с целью:

установления группы инвалидности; установления причины инвалидности;  
установления срока инвалидности; разработки индивидуальной программы  
реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)

Прошу направить приглашение для проведения медико-социальной экспертизы в форме:

**Лично**

Информирую:

- **о согласии на обработку персональных данных** (Фамилия, имя, отчество; Дата рождения; Возраст (число полных лет (для ребенка в возрасте до 1 года число полных месяцев); Пол; Гражданство; Дата смерти; Отношение к воинской обязанности; Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации); Место постоянной регистрации; Контактная информация; Адрес электронной почты; Страховой номер индивидуального лицевого счета; Документ, удостоверяющий личность гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу; Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу; документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя; Фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи умершего инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы; Документ, подтверждающий факт родства/семейного отношения с умершим документ, удостоверяющий личность члена семьи умершего; Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы; Наличие инвалидности на момент проведения медико-социальной экспертизы; формулировка причины инвалидности, имеющейся на момент проведения медико-социальной экспертизы; дата, до которой установлена инвалидность, период, на который установлена инвалидность; степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах); дата до которой установлена степень утраты профессиональной трудоспособности, степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), установленные по повторным несчастным случаям на производстве и профессиональным заболеваниям, и даты, до которых они установлены (указываются вес степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), установленные раздельно по каждому повторному



несчастному случаю на производстве и профессиональному заболеванию, и даты, до которых они установлены); социально-средовые и социально-бытовые данные (Семейное положение; роль гражданина проходящего медико-социальную экспертизу, в семье; Жилье: Наличие в жилье основных видов удобств); Данные об образовании (Общее образование; образовательные организации; организации, реализующие адаптированные образовательные программы для лиц с ограниченными возможностями здоровья; Профессиональное образование; Профессиональная образовательная организация; Форма получения образования (общего, профессионального); Профессиональные данные (Основная профессия (специальность), стаж работы, квалификация (класс, разряд категория, звание), выполняемая работа на момент проведения медико-социальной экспертизы (должность, профессия, специальность, квалификация, стаж работы по указанной должности, профессии, специальности), особенности выполняемой работы. Сведения о трудовой деятельности за последние 12 месяцев. Продолжительность временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев); Клинико-функциональные данные, полученные в ходе медико-социальной экспертизы, характеризующие степень выраженности нарушенных функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и определение на их основе структуры и степени ограничений жизнедеятельности; Учет реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий (Мероприятия медицинской реабилитации и (или) абилитации, Мероприятия психолого-педагогической реабилитации и (или) абилитации, Мероприятия профессиональной реабилитации и (или) абилитации, Мероприятия социальной реабилитации и (или) абилитации, Физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт. Рекомендуемые технические средства реабилитации и услуги по реабилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств федерального бюджет. Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации);

- о не нуждаемости в предоставлении услуги по сурдопереводу;
- о не нуждаемости в предоставлении услуги по тифлосурдопереводу.

Дата подачи заявления: 25.05.2018

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Дата регистрации заявления  
с необходимыми документами

№ \_\_\_\_\_