

Что надо знать родителям для освидетельствования ребенка в МСЭ?

Процедура освидетельствования в МСЭ.

«Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма и диапазоне от 40 до 100 процентов, обусловленными заболеваниями, последствиями травм и дефектами».

К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

1. нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей и др.;
2. нарушения языковых и речевых функций;
3. нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой);
4. нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц);
5. нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;
6. нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей и пр.).

Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, оценивается в процентах и устанавливается в диапазоне от 10 до 100, с шагом в 10 процентов.

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

Попробуем разобраться в этом тексте.

Ребенок-инвалид - это ребенок, который имеет стойкие нарушения функций

организма (6 групп функций) II - IV степени выраженности, которые проявляются в ограничении основных категорий жизнедеятельности к которым относятся: способность к самообслуживанию, способность к передвижению, способность к ориентации, способность к общению, способность контролировать свое поведение, способность к трудовой деятельности, способность к обучению.

Мы так подробно останавливаемся на формулировках Приказа Минтруда России от 17.12.2015г. № 1024н для того, чтобы вы, уважаемые родители, внимательно их почитали и подумали: «А что есть у моего ребенка?». Именно эти формулировки и определяют социальную помощь, именно они и будут задавать вектор и объем реабилитационных мероприятий и определять вариант обучения вашего ребенка.

МСЭ - первый барьер, который вы должны преодолеть «без потерь», овладев языком нормативных документов и ориентируясь в процессе заболевания своего ребенка. Что нужно знать и на что необходимо опираться?

1. **Правила признания лица инвалидом**, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006г. N 95 (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.12.2009г. N 1121, от 06.02.2012г. N 89, от 16.04.2012 N 318, от 04.09.2012 N 882);
2. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Минтруда России от 17.12.2015г. №1024н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы";
3. **Перечень** заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности устанавливается без указания срока переосвидетельствования введен Постановлением Правительства РФ от 07.04.2008г. N 247 в виде Приложения к Постановлению Правительства Российской Федерации «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 г. N 95.

Медико-социальная экспертиза проводится по заявлению родителей (законных представителей) сначала в первичном Бюро МСЭ, а в сложных случаях или при несогласии заявителя с решением первичного Бюро - в Главном бюро МСЭ.

Необходимыми документами для этого являются:

Паспорт гражданина РФ, свидетельство о рождении,

документ, подтверждающий полномочия законного представителя гражданина.

Могут быть представлены копии указанных документов, заверенные в соответствии с действующим законодательством РФ.

Заявление.

В заявлении указываются:

наименование Бюро, в которое подается заявление; фамилия, имя, отчество ребёнка; адрес места жительства (места пребывания), адрес электронной почты (при наличии); просьба о проведении медико-социальной экспертизы и ее цели; фамилия, имя, отчество родителей, законного представителя (при наличии); информация о согласии (несогласии) на передачу и обработку персональных данных в учреждениях медико-социальной экспертизы; дата подачи заявления. Заявление заверяется личной подписью получателя государственной услуги (его законного представителя).

Образец Заявления

Главному врачу.....
От
Проживающ..... по адресу...

Заявление

Прошу Вас направить моего (мою), года рождения, ребенка-инвалида, на Медико-социальную экспертизу для установления ему (ей) инвалидности (или - для разработки ему (ей) индивидуальной программы реабилитации инвалида)

Число _____

Подпись _____

В случае, если заявление подано в электронном виде, а направление на медико-социальную экспертизу оформлено на бумажном носителе, то оно (направление) может быть представлено в Бюро лично или почтовой связью в сроки, не превышающие 10 календарных дней с момента подачи заявления в электронном виде, но согласно новому Административному регламенту, датой начала экспертизы будет считаться дата подачи в бюро полного пакета документов.

Направление на медико-социальную экспертизу

На основании истории развития ребенка заполняется Направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ). В нем должны быть перечислены все реабилитационные мероприятия, проведенные ребенку до данного момента (а в случае повторного освидетельствования – за период, прошедший с момента предыдущего освидетельствования).

Направление на медико-социальную экспертизу может быть представлено заявителем в виде бумажного или электронного документа.

Бумажный документ представляется лично или направляется почтовой связью.

Электронный документ, предусмотренный данным подпунктом, оформляется с использованием электронной цифровой подписи и направляется с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг.

Важно, чтобы врачи лечебного учреждения указали на **основные виды нарушений функций организма и степень их выраженности согласно приня-**

той классификации, о которых вы теперь уже знаете.

К направлению на МСЭ должны быть приложены следующие медицинские формы: форма 026/у, форма 0112/у, форма 25/у, медицинские заключения по форме 027/у. Если ребенок был освидетельствован ранее в бюро МСЭ, то к заявлению нужно приложить подлинник справки МСЭ, пенсионное удостоверение и ранее выданную ИПР (с отметками о ее выполнении).

Организации, оказывающие ребенку лечебно-профилактическую помощь, направляют его на МСЭ после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, если выявлены данные, подтверждающие стойкое нарушения функций организма, обусловленное либо заболеваниями, либо последствиями травм и дефектами. Это могут быть больницы различного уровня (республиканские, краевые, центральные, районные, в т.ч. детские); специализированные больницы и отделения (неврологические, психиатрические, туберкулезные и др.); консультативно-диагностические центры.

Если ребенка на медико-социальную экспертизу направляет медицинское учреждение, то заполняется учетная форма № 088/У-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно - профилактическую помощь», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2007 г. N 77.

В случае получения отказа в направлении на МСЭ от вышеперечисленных учреждений гражданину выдается справка, на основании которой гражданин (или его законный представитель) имеет право обратиться в бюро МСЭ самостоятельно.

Заключение ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии) либо Педагогическая характеристика для ребенка, посещающего дошкольное либо образовательное учреждение.

Медицинская карта ребенка

Врач лечебного учреждения, в котором наблюдается ребенок, разрабатывает «Историю развития ребенка» (форма № 112/у) и «Медицинскую карту амбулаторного, стационарного больного». Его рекомендации учитываются при установлении ребенку инвалидности. Медицинская карта находится в лечебном учреждении по месту постоянного проживания ребенка.

И вот здесь родителям надо проявить максимум внимания и постараться детально разобраться в назначениях врача, т.к. **именно эти документы являются основными при определении инвалидности.** Полнота сведений о характере заболевания, его течении, обратимости (необратимости) нарушений в развитии и т.п. позволит вам, уважаемые родители, избежать дополнительного обследования ребенка при установлении инвалидности. В истории болезни должны быть: этапный эпикриз, данные профилактического (диспансерного) осмотра специалистами — педиатром, лор-врачом, хирургом-ортопедом, невропатологом, окулистом, заключение психиатра, ЭХО-, РЭГ-, ЭЭГ исследований (по показаниям), заключение логопеда, дефектолога, педагога в данном году, характеристика воспитателя, преподавателя по труду.

Выписка из истории развития ребенка (форма №112)

При повторном переосвидетельствовании - **ранее выданные справка МСЭ и ИПР.**

Вы готовы к прохождению медико-социальной экспертизы. Вот такие документы необходимы для прохождения МСЭ.

Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) путем обследования и личного осмотра гражданина, изучения представленных им документов, анамнеза (для ребенка - рассказа родителей о течении заболевания и возникающих проблемах), анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных гражданина. Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) обязаны ознакомить родителей (законных представителей) с порядком и условиями признания ребенка инвалидом, а также дать разъяснения по вопросам, связанным с установлением инвалидности.

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

Оно может быть следующим:

- Отказать ребенку в признании инвалидом.
- Признать ребенка ребенком-инвалидом с установлением срока переосвидетельствования и разработать для него индивидуальную программу реабилитации.
- Признать ребенка ребенком-инвалидом до достижения возраста 18 лет и разработать для него индивидуальную программу реабилитации.
- Направить ребенка на дополнительное обследование, приостановив проведение МСЭ.

Здесь же отметим тот факт, что признание ребенка инвалидом рассматривается в 3-х аспектах:

1. Наличие заболеваний, необратимых изменений, которые ведут к стойкому расстройству функций организма.
2. Наличие ограничений в жизнедеятельности, т.е. ребенок неспособен к полноценному адекватному самостоятельному существованию.
3. Необходимость в мерах социальной защиты, реабилитации, которые должны компенсировать нарушенное развитие, помочь ребенку освоить какие-то специфические формы и способы жизнедеятельности.

Обращаем ваше внимание на то, что, согласно Постановлению № 95, **наличие одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.** То есть они рассматриваются в совокупности, так как каждое последующее условие является следствием предыдущего.