

РАЗДЕЛ III НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

ОБЗОР ИЗМЕНЕНИЙ В ПРАВИЛАХ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ

УДК 616-036.865:34

С.И. Козлов – Kozlov_SI@fbmse.ru, Л.Л. Науменко – naumenko@fbmse.ru,
Н.Е. Малова – malova@fbmse.ru
ФГБУ ФБМСЭ Минтруда России, г. Москва

Ключевые слова: Конвенция о правах инвалидов; государства-участники; тяжелое течение заболевания; пролонгированные сроки инвалидности; заочное освидетельствование.

Резюме. Представлен обзор изменений, внесенных в Правила признания лица инвалидом (постановление Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом») постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2018 № 339 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом». Приведены основания для внесения изменений и структура последней редакции документа. Детально по конкретным пунктам изложены все изменения в Правилах признания лица инвалидом. Подробно описано содержание каждого из разделов приложения и дополнения в Перечне заболеваний и патологических состояний, а также условиях, при которых в процессе первичного и повторного освидетельствования группа инвалидности устанавливается без указания срока переосвидетельствования, а категория «ребенок-инвалид» – на 5 лет, до достижения возраста 14 или 18 лет. Особо отмечено, что медико-социальная экспертиза, включая лиц с указанной в Перечне патологией, должна проводиться с учетом требований действующих нормативно-правовых документов, и критерии установления групп инвалидности, категории «ребенок-инвалид» остаются прежними, а изменения касаются только условий, порядка и сроков признания лица инвалидом.

REVIEW OF THE AMENDMENTS TO THE RULES FOR THE APPROVAL OF A PERSON AS DISABLED

S.I. Kozlov, L.L. Naumenko, N.E. Malova
FSBI FB MSE Ministry of Labor of Russia, the city of Moscow

Key words: Convention on the Rights of Persons with Disabilities; participant-states; severe acute disease; prolonged terms of disability; distance examination.

Resume. There is a review of amendments to the Rules of approval a person as disabled (decree of the Government of the Russian Federation from 20.02.2006 no.95 "On the order and conditions of approval of a person as disabled") by the decree of the Government of the Russian Federation from 29.03.2018 no. 339 "On amendments to the Rules of approval a person as disabled" presented in the article. There is given the basis for the amendments and the structure of the latest edition of the document. All the amendments to the Rules of approval a person as disabled are outlined detailed in the certain paragraphs. The contents of each section of application and supplement in the List of diseases and pathological conditions described in details, and also the conditions during the original and repeated examination where the group of disability is set with no indication of a date of reexamination, the "disabled child" category is set for a period of 5 years, up to the age of 14 or 18 years. It was emphasized that the medical-social expertise, including persons with the mentioned in the List of pathologies, should be carried out according to the requirements of the current legal and regulatory documents, and the criteria of the disability group, "disabled child" category remain the same, and the amendments concerns only the conditions, procedure and terms of approval of a person as disabled.

Конвенция ООН «О правах инвалидов» направлена на обеспечение полного участия инвалидов в гражданской, политической, эко-

номической, социальной и культурной жизни общества, и ратификация Конвенции Российской Федерацией определила для наше-

го государства необходимо привести социальную политику в отношении инвалидов в соответствие с принципами данного документа [1,4].

Согласно Конвенции, государствам-участникам необходимо отменить существующие законы, постановления, обычаи и устои, которые являются по отношению к инвалидам дискриминационными, и во всех стратегиях и программах учитывать вопросы защиты и поощрения прав инвалидов.

Особо оговаривается, что государства-участники должны постоянно консультироваться с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекать их к сотрудничеству через представляющие инвалидов организации при разработке и применении законодательства и стратегий, как направленных на осуществление настоящей Конвенции, так и при решении других вопросов, касающихся инвалидов.

Конвенция устанавливает общие принципы правового статуса инвалида, перечень личных (гражданских), политических, социально-экономических, культурных прав (право на жизнь, равенство перед законом, доступ к правосудию, достоинство личности, участие в политической и общественной жизни, охрану здоровья, выбор места жительства и др.) и основные гарантии их реализации.

Конвенция признает, что для инвалидов важны их личные самостоятельность и независимость, включая свободу делать свой собственный выбор, активно включаться в процессы принятия решений относительно стратегий и программ, в том числе тех, которые непосредственно их касаются.

Инвалиды и члены их семей должны получать со стороны общества и государства необходимые помощь и защиту, в том числе для расширения возможностей участия в гражданской, политической, социальной и культурной жизни [1].

Правила признания лица инвалидом в Российской Федерации были утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации № 95 20 февраля 2006 г. и социальная политика государства в отношении инвалидов после ратификации Конвенции определила необходимость пересмотра и доработки данного документа [4].

Основания для внесения изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»:

- Конвенция ООН о правах инвалидов;
- активная позиция сообщества инвалидов;

- результаты мониторинга сроков инвалидности при анатомических дефектах, фенилкетонурии;

- поручение Правительства РФ;
- необходимость четко регламентировать установление сроков инвалидности.

Структура документа в настоящее время включает собственно Правила признания лица инвалидом (6 разделов), а также приложение к ним – «Перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, а также показаний и условий в целях установления группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид», состоящее из 4 разделов. Первые 3 раздела приложения представляют перечень заболеваний, патологических состояний, условий, при которых инвалидность устанавливается на пролонгированные сроки; последний раздел – перечень заболеваний и патологических состояний, при которых инвалидность устанавливается заочно [3].

Изменения, внесенные постановлением Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» от 29.03.2018 № 339 (вступили в силу 14.04.2018) [2].

Медико-социальная экспертиза, включая лиц с указанной в Перечне патологией, должна проводиться с учетом требований действующих нормативно-правовых документов.

Изменения в Правилах признания лица инвалидом касаются *условий, порядка и сроков* признания лица инвалидом, при этом *критерии установления групп инвалидности, категории «ребенок-инвалид» не изменены и остаются прежними.*

Приложение к Правилам признания лица инвалидом регламентирует *сроки*, на которые может быть установлена инвалидность или категория «ребенок-инвалид» в процессе первичного и повторного освидетельствования при наличии стойких выраженных или значительно выраженных нарушениях функций организма, а также определяет патологические состояния, при которых проводится *заочное освидетельствование.*

«Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы, исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты

Российской Федерации» (Правила признания лица инвалидом, п. 2).

«Медико-социальная экспертиза проводится для установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала» (Правила признания лица инвалидом, п. 3).

Условия признания гражданина инвалидом или установления категории «ребенок-инвалид» изложены в пунктах 5, 6, 7 Правил.

Основные изменения в Правилах признания лица инвалидом касаются пунктов раздела II «Условия признания гражданина инвалидом», регламентирующих установление инвалидности на пролонгированные сроки.

• **Пункт 9.** «Группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования устанавливается на основании перечня согласно приложению, а также по основаниям, указанным в пункте 13 настоящих Правил.

• **Пункт 10.** Категория "ребенок-инвалид" устанавливается сроком на 1 год, 2 года, 5 лет, до достижения гражданином возраста 14 лет либо 18 лет.

Категория "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 либо 18 лет устанавливается гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделами I и II приложения к Правилам.

• **Пункт 13.** Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, – категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет:

– не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом I приложения к настоящим Правилам;

– не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных или абилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в приложении к настоящим Правилам).

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования

(категории "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид") по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем настоящего пункта, при отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на медико-социальную экспертизу. ...

Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом III приложения к настоящим Правилам, при первичном признании гражданина инвалидом устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, – категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет. ...

Медико-социальная экспертиза, включая лиц с указанной в Перечне патологией, в этих случаях также проводится с учетом требований действующих нормативно-правовых документов. Так, согласно Правилам признания лица инвалидом (п. 16) «Медицинская организация направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных и абилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

При этом в направлении на МСЭ ... указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функции органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, а также результаты проведенных реабилитационных и абилитационных мероприятий».

Инвалидность, категория «ребенок-инвалид» в некоторых случаях, по решению соответствующего бюро, может устанавливаться, несмотря на незавершенность мероприятий медицинской реабилитации (ряд патологических состояний с неблагоприятным клиническим и реабилитационным прогнозом, требующих длительных этапных мероприятий в рамках медицинской реабилитации, со стойким нарушением социального функционирования).

Например, согласно пункту 16 Перечня, категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет

устанавливается, несмотря на незавершенность реабилитационных мероприятий:

- при повторном освидетельствовании детей-инвалидов со сколиозом III – IV степени, быстро прогрессирующим, мобильным, требующим длительных сложных видов реабилитации (подпункт в);

- при врожденных, наследственных пороках развития челюстно-лицевой области со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функции пищеварительной системы, расстройствами языковых и речевых функций в период проведения многоэтапных сложных видов реабилитации, в том числе при первичном освидетельствовании детей с врожденной полной расщелиной губы, твердого и мягкого неба (подпункт е).

Изменения в Правилах признания лица инвалидом были внесены также в раздел IV «Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина»: дополнен пункт 23, в котором установлены условия для заочного освидетельствования; введен пункт 24(1), определяющий цели проведения медико-социальной экспертизы; в пункте 34 уточнен допустимый объем изменения сведений в ранее выданной ИПРА инвалида.

Приложение к Правилам признания лица инвалидом в редакции постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» от 29.03.2018 № 339

Раздел 1. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается гражданам не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид»)

Данный раздел представлен Перечнем из 15 позиций и включает тяжелые формы различных по этиологии и патогенезу заболеваний, последствий травм, оперативных вмешательств, врожденных дефектов со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма, низким реабилитационным потенциалом при отсутствии положительных результатов проведенных реабилитационных (абилитационных) мероприятий.

Этот Перечень, в отличие от предыдущего (утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 247), дополнительно предусматривает *установле-*

ние инвалидности бессрочно (до достижения возраста 18 лет) при тяжелых формах воспалительных заболеваний кишечника (болезнь Крона, язвенный колит), которые характеризуются хроническим непрерывным или рецидивирующим течением и отсутствием эффекта от адекватного консервативного лечения, стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функций пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма.

Раздел II. Показания и условия для установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет :

Этот раздел включает Перечень заболеваний, вследствие которых инвалидность определяется сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет.

Необходимость установления категории «ребенок-инвалид» на длительный срок обусловлена:

- тяжелым течением заболевания;
- проведением регулярной заместительной терапии с применением инвазивных методов, не исключающей развития угрожающих жизни состояний вследствие различных причин;
- резистентностью к терапии;
- нуждаемостью в сложных многоэтапных и длительных реабилитационных мероприятиях;
- несформированностью самоконтроля вследствие биологического возраста.

Основаниями для *установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет при первом освидетельствовании* являются:

- злокачественные новообразования и любые формы острого или хронического лейкоза;
- пороки развития челюстно-лицевой области, в том числе полная расщелина верхней губы, твердого и мягкого неба с выраженными и значительно выраженными нарушениями функции пищеварения, языковых и речевых функций;
- ранний детский аутизм и иные расстройства аутистического спектра с полиморфной симптоматикой, трудностью дифференциальной диагностики и верификации диагноза, определяемыми особенностями развития психической сферы в детском возрасте, приводящими к нарушению социального функционирования ребенка.

Кроме того, *инвалидность сроком на 5 лет устанавливается на переходный период при повторном освидетельствовании* детей со злокачественными новообразованиями и любыми формами острого или хронического лейкоза. Однако, такие случаи требуют верификации диагноза в условиях стационара, указания динамики развития ребенка за календарный год и степени достигнутой социальной адаптации.

Основаниями для *установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет при повторном освидетельствовании* являются:

- сколиозы III, IV степени, быстропрогрессирующие, мобильные, требующие длительных сложных видов реабилитационных мероприятий;

- адреногенитальный синдром (сольтеряющая форма) с риском развития угрожающих жизни состояний вследствие различных причин;

- нефротический синдром со стероидной зависимостью и стероидной резистентностью, характеризующийся двумя и более обострениями в год, прогрессирующим течением с возможным развитием хронической почечной недостаточности (хроническая болезнь почек любой стадии); при этом оценивается степень нарушения функций иммунитета и мочевыделительной системы;

- врожденная оперированная гидроцефалия (шунтозависимая) с выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма и/или дисфункцией шунта.

Патологические состояния, которые служат основанием для *установления инвалидности до достижения возраста 14 лет*, определены пунктом 17 Перечня:

а) при *первичном освидетельствовании* ребенка, имеющего инсулинозависимый сахарный диабет, при адекватности проводимой инсулинотерапии, отсутствии нуждемости в ее коррекции, без осложнений со стороны органов-мишеней или с начальными осложнениями, в возрастной период, исключающий возможность самостоятельно контролировать течение заболевания и осуществлять инсулинотерапию;

б) при *первичном освидетельствовании* ребенка, имеющего классическую форму фенилкетонурии среднетяжелого течения, в возрастной период, исключающий возможность самостоятельно систематически контролировать течение заболевания и осуществлять диетотерапию;

в) при *повторном освидетельствовании* детей-инвалидов с хронической тромбоцитопенической пурпурой, характеризующейся непрерывным рецидивирующим течением, тяжелыми геморрагическими кризами, резистентностью к терапии.

Следует обратить внимание, что при *повторном* проведении медико-социальной экспертизы *лицам, не достигшим возраста 14 лет*, с патологией, предусмотренной пунктом 17 Перечня (сахарный диабет I типа, фенилкетонурия классическая, хроническая тромбоцитопеническая пурпура), которым ранее категория «ребенок-инвалид» устанавливалась с указани-

ем срока пересвидетельствования, *инвалидность устанавливается до достижения возраста 14 лет*.

Раздел III. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид») устанавливается без срока пересвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании

Данный раздел содержит Перечень из 27 позиций, включающий патологические состояния, которые характеризуются:

- неблагоприятным клиническим и реабилитационным прогнозом;

- низким реабилитационным потенциалом (либо его отсутствием);

- выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма (I, II группы инвалидности или категория «ребенок-инвалид» со стойкими выраженными или значительно выраженными нарушениями);

- рецидивирующими осложнениями;
- отсутствием эффекта от лечения с применением современных методов;

- потребностью в постоянной заместительной и/или иммуномодулирующей терапии.

Инвалидность (категория «ребенок-инвалид») устанавливается бессрочно (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании:

- граждан с врожденным незавершенным (несовершенным) остеогенезом в случаях с тяжелыми клинико-функциональными проявлениями заболевания (тип II или III), *стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма*. Учитываются время дебюта, результаты молекулярно-генетического обследования, рентгенологические и клинико-anamnestические характеристики (частота переломов, их сочетанность и множественность, степень выраженности сформированной контрактуры, наличие функционально невыгодной установки конечности, стойкого болевого синдрома, выраженность мышечной гипотрофии, степень прогрессирования патологической деформации), лабораторно-инструментальные данные (рентгенологические, лабораторные показатели, степень выраженности остеопороза по Z критерию);

- детей с полной трисомией 21 хромосомы (синдром Дауна), а также другими аутосомными числовыми несбалансированными структурными хромосомными аномалиями (синдромы Прадера-Вилли, Ангельмана, Видемана-Беквита, Патау, Эдвардаса и др.)

при наличии стойких выраженных и значительно выраженных нарушений психических и других функций организма.

Согласно данному разделу, основанием для установления инвалидности бессрочно (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании (дополнительно к предыдущему Перечню) могут также становиться наследственные нарушения обмена веществ (п. п. 21 и 22); ювенильный артрит (п. 23); системная красная волчанка (п. 24); системный склероз (п. 25); дерматополимиозит (п. 26); отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (п. 27); врожденный буллезный эпидермолиз (п. 28); врожденные пороки различных органов и систем организма ребенка, в том числе позвоночника и спинного мозга (п. п. 29 и 30); шизофрения (п. 32); эпилепсия (п. 33); органические заболевания головного мозга различного генеза (п. 34); детский церебральный паралич при отсутствии возрастных и социальных навыков (п. 35); патологические состояния организма, обусловленные нарушениями свертываемости крови (п. 36); ВИЧ-инфекция на стадиях вторичных заболеваний или терминальной (п. 37); врожденный множественный артрогрипоз (п. 42); анкилозирующий спондилит (п. 44).

Раздел IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании

Согласно Правилам установления инвалидности (п. 23), медико-социальная экспертиза может проводиться:

- на дому – при неспособности гражданина явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации;
- в стационаре, где гражданин находится на лечении;

Использованные нормативно-правовые документы

1. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 № 61/106. Электронный ресурс: веб-сайт ООН. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения 04.07.2018).

2. О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом. *Постановление Правительства РФ* от 29.03.2018 № 339. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

3. О порядке и условиях признания лица инвалидом. *Постановление Правительства РФ* от 20.02.2006 № 95 (ред. от 21.06.2018). Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

• заочно – по решению соответствующего бюро.

Решение о необходимости заочного освидетельствования гражданина бюро медико-социальной экспертизы (главное бюро, Федеральное бюро) принимает с учетом следующих условий:

- проживание гражданина в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или местности со сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения;
- тяжелое общее состояние гражданина, препятствующее его транспортировке.

Представленный данным разделом приложения Перечень нозологических форм включает 14 наименований – тяжелые, прогрессирующие злокачественные заболевания, в том числе и генетически детерминированные нарушения обмена, не контролируемые современными лекарственными препаратами; неоперабельные злокачественные и доброкачественные новообразования с выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма с низким реабилитационным потенциалом (либо его отсутствием).

Таким образом, изменения, внесенные в Правила признания лица инвалидом постановлением Правительства РФ от 29.03.2018 № 339 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом», касаются только условий, порядка и сроков признания лица инвалидом; направлены на их оптимизацию и повышение качества услуги по медико-социальной экспертизе. При этом критерии установления групп инвалидности, категории «ребенок-инвалид» остаются прежними и медико-социальная экспертиза, включая лиц с указанной в Перечне патологией, должна проводиться с учетом требований действующих нормативно-правовых документов.

References

1. UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Adopted by the resolution of the UN General Assembly from 13.12.2006 No. 61/106. Web-site UN. Available at: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (accessed 04.07.2018).

2. On the amendments to the Rules of approval a person as disabled. *Government decree of the Russian Federation* from 29.03.2018 No. 339. (In Russ.). Accessed from a reference-legal system "ConsultantPlus".

3. On the procedure and conditions of approval a person as disabled. *Government decree of the Russian Federation* from 20.02.2006 No. 95 (ed. by 21.06.2018). (In Russ.). Accessed from a reference-legal system "ConsultantPlus".