

# ПАМЯТКА ПО ОФОРМЛЕНИЮ ИНВАЛИДНОСТИ

всероссийская общественная  
организация инвалидов

НАДЕЖДА



Итак, у вас ревматологическое заболевание, и встал вопрос получения инвалидности. Что вам надо знать и как действовать?

Мы обсудим получение инвалидности в таком порядке:

1. Законодательная база	с.2
2. Пошаговый алгоритм получения инвалидности	с.4
3. Условия и критерии получения инвалидности	с.13
4. Сроки получения инвалидности	с.19
5. Важная дополнительная информация	с.22

## 1. Законодательная база

У вас есть ревматологический диагноз. Но сам факт наличия диагноза не предполагает автоматическое получение инвалидности. Инвалидность устанавливается на комиссии по Медико-социальной экспертизе (МСЭ) – эта группа медицинских экспертов, рассматривающих соответствие вашего состояния законодательно установленным критериям инвалидности.

На сегодняшний день законодательная база по установлению инвалидности включает в себя:

1. Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н «О классификациях и критериях,

используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»;

2. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»;

3. Постановление Правительства РФ от 29.03.2018 N 339 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом».

Это основные регламентирующие получение инвалидности документы.

Также в инструкции мы сошлемся на другие законодательные акты, список которых приведен ниже в порядке, упоминаемом в нашей инструкции:

1. Совместный Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.09.2018 № 578н/606н «Об утверждении формы-направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией»;

2. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»;

3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

5. Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденный Приказом Минтруда России от 29.01.2014 N 59н

## 2. Пошаговый алгоритм получения инвалидности



## **Шаг 1. Получите направление на МСЭ или справку об отказе в направлении на МСЭ**

Для получения инвалидности обратитесь к вашему лечащему врачу за Направлением на МСЭ, форма 088/у. Эта новая форма утверждена Совместным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.09.2018 № 578н/606н.

В случае отказа на ваше устное обращение, напишите заявление в двух экземплярах на имя главного врача медицинской организации с просьбой оформить Направление на МСЭ, один экземпляр останется в медучреждении, другой с отметкой о регистрации и датой – у вас на руках. На письменное заявление вы получите письменный ответ. В случае отказа в Направлении на МСЭ вам будет выдана справка об этом, и вы имеете право обратиться в бюро МСЭ самостоятельно. В некоторых случаях Направление на МСЭ может быть оформлено в Пенсионном Фонде РФ или в органе социальной защиты населения.

Первым вашим действием должна стать запись на прием к лечащему врачу в Вашу районную поликлинику, к которой Вы прикреплены на данный момент. На приеме Вы должны сообщить, что хотите оформить инвалидность или продлить её.

Врач зафиксирует все нужное в медкарте и выпишет направление на экспертизу. Не скрывайте своих болезней и травм.

Обязательно принести с собой заключение от врача-ревматолога. В заключении должны быть указаны: диагноз, степень активности заболевания, наличие

сопутствующих заболеваний, функциональной недостаточности, осложнения, внесуставные проявления, прочие важные аспекты. Наличие подробного медицинского заключения значительно повышает шансы на успешное прохождение медико-социальной экспертизы.

Для успешного оформления инвалидности нужно регулярно появляться у лечащего врача и иметь записи об этом в медкарте. Если находились на лечении в стационаре, то обязательно отнесите копию врачу поликлиники. Отнесите участковому врачу копии заключений и анализов для того, чтобы иметь запись в медкарте районной поликлиники. При отсутствии регулярных обращений и записей в карте в инвалидности может быть отказано.

*Примечание: Формально это нигде не прописано, но на практике перед каждой комиссией МСЭ крайне желательно иметь новую выписку с госпитализации, где детально описаны изменения состояния человека за год.*

Обратите внимание, что вы имеете право на ознакомление с вашими медицинскими документами и получение их копий по вашему письменному заявлению, которое составляется в произвольной форме на имя главного врача медицинской организации. (Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» п.13; ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

Срок оформления Направления на МСЭ по форме 088/у законодательно не определен, но обычно занимает порядка месяца. Направление на МСЭ медицинская организация отправляет самостоятельно в бумажном или электронном виде в бюро МСЭ.

## **Шаг 2. Подготовьте необходимые для проведения МСЭ документы**

Для прохождения МСЭ вам потребуются следующие документы:

- 1) **заявление о проведении МСЭ**, оно должно содержать следующую информацию:
  - Ф.И.О. заявителя и его представителя (при обращении через представителя);
  - наименование федерального учреждения МСЭ, в которое подается заявление;
  - СНИЛС (при наличии);
  - адрес места жительства (места пребывания);
  - серию и номер документа, удостоверяющего личность, дату и место его выдачи;
  - просьбу о проведении МСЭ и ее цели;
  - дату подачи заявления;
  - подпись заявителя;
- 2) **документ, удостоверяющий личность**, либо его заверенная копия;
- 3) **документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя** (при обращении через представителя);
- 4) **направление на МСЭ или справка об отказе в направлении на МСЭ**;
- 5) **медицинские документы, необхо-**

**димые для установления причины инвалидности;**

**6) заключение медицинской организации, подтверждающее, что по состоянию здоровья вы не можете явиться в бюро МСЭ, в связи с чем МСЭ необходимо провести на дому.**

**7) при прохождении переосвидетельствования необходимы: розовый бланк справки об инвалидности и индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА).**

### **Шаг 3. Обратитесь в бюро МСЭ и дождитесь приглашения на МСЭ**

Подать заявление и необходимые документы в бюро МСЭ вы можете самостоятельно или через своего законного или уполномоченного представителя, в том числе через Единый портал госуслуг. Но обычно направление на МСЭ, заявление о проведении МСЭ оформляются в поликлинике.

Если заявление подано без необходимых документов, последние должны быть представлены в течение 10 рабочих дней с момента подачи заявления.

По результатам рассмотрения представленных документов специалисты бюро МСЭ направят вам приглашение для проведения МСЭ с указанием даты, времени и места проведения МСЭ. Данное приглашение может быть передано на бумажном носителе, в форме электронного документа (в том числе посредством Единого портала госуслуг), а



также, с вашего согласия, по телефону, в том числе посредством СМС-сообщений, либо заменено на талон, о чем на заявлении должна быть сделана соответствующая отметка.

## **Шаг 4. Пройдите МСЭ и получите решение**

МСЭ может проводиться:

- 1) в бюро МСЭ по вашему месту жительства (месту пребывания при наличии временной регистрации), месту нахождения вашего пенсионного дела, если вы выехали на постоянное жительство за пределы РФ;
- 2) на дому, если вы не можете явиться в бюро МСЭ по состоянию здоровья (при наличии заключения медицинской организации);
- 3) в стационаре, где вы находитесь на лечении;
- 4) заочно - по решению бюро.

По общему правилу при принятии решения о проведении заочного освидетельствования бюро МСЭ учитываются следующие условия:

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

МСЭ проводится бесплатно.

Вы (либо ваш представитель) вправе пригласить любого специалиста, например, своего ревматолога для участия в проведении МСЭ с правом сове-

щательного голоса.

Решение принимается в течение 30 дней с дня регистрации направления в бюро МСЭ. Решение о признании инвалидом либо об отказе в признании инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ, и объявляется непосредственно после проведения МСЭ в присутствии данных специалистов, которые при необходимости дают разъяснения по содержанию решения.

Решение и необходимые по нему разъяснения направляются вам:

- **в форме электронного документа посредством Единого портала госуслуг;**
- **на бумажном носителе по почте в течение трех рабочих дней с даты принятия решения.**

При проведении МСЭ ведется протокол и составляется акт. Акт, протокол и индивидуальная программа реабилитации или абилитации формируются в ваше личное дело МСЭ. Заверенные копии акта и протокола можно получить, обратившись в бюро МСЭ с письменным заявлением.

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.

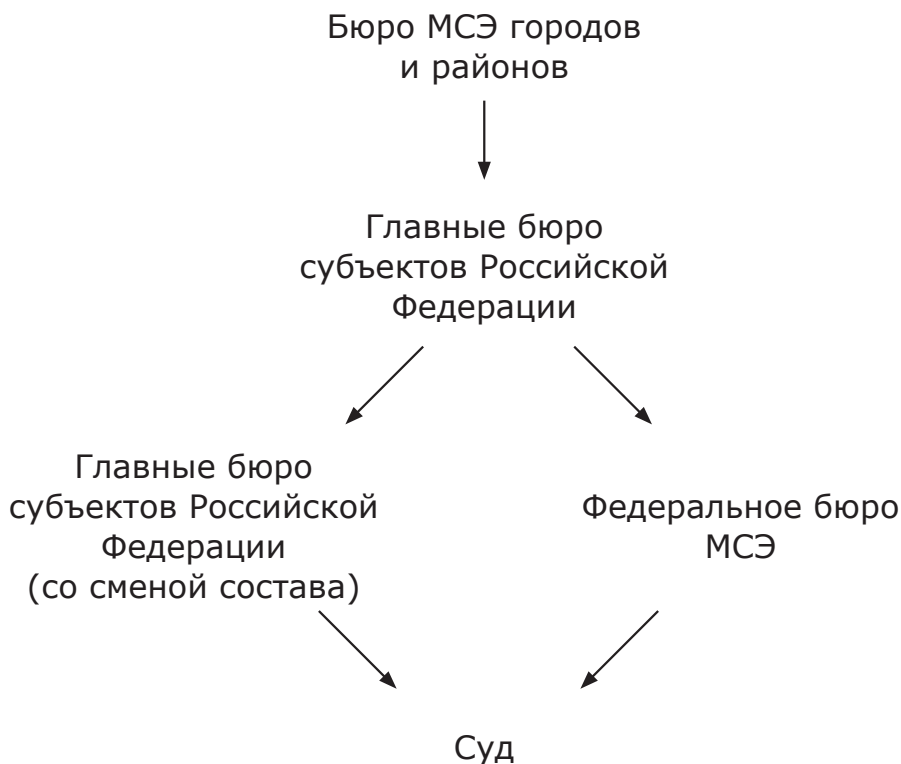
## **Шаг 5. Получите справку об инвалидности и ИПРА**

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и индивидуальная программа реабили-

литации (абилитации) (ИПРА) могут быть выданы вам на руки или направлены заказным почтовым отправлением. ИПРА может быть оформлена также в форме электронного документа и направлена вам посредством Единого портала госуслуг.

Если вам был выдан больничный, руководитель бюро или его заместитель делает в нем отметку о группе инвалидности и дате ее установления.

В случае отказа в признании инвалидом вы вправе получить справку о результатах МСЭ. Так же в этом случае желательно запросить заверенные копии акта и протокола заседания комиссии МСЭ.



## **Шаг 6. Вы можете обжаловать решение МСЭ**

Для этого подайте письменное заявление о несогласии с принятым решением в течение месяца после проведения МСЭ или в бюро, проводившее МСЭ, или в вышестоящее бюро. При получении отказа Вы можете сразу в том же бюро писать заявление на обжалование решения комиссии МСЭ, запрашивать все необходимые документы.

Иерархия структуры МСЭ: бюро МСЭ городов и районов, главные бюро МСЭ субъектов РФ, Федеральное бюро МСЭ.

При обжаловании все документы направляются в вышестоящее бюро МСЭ. То есть сначала решение комиссии можно обжаловать в главном бюро МСЭ субъекта РФ. При получении отказа в бюро МСЭ субъекта РФ решение можно обжаловать в Федеральном бюро МСЭ.

Не позднее двух недель до рассмотрения вашего случая в вышестоящем бюро МСЭ вы можете подать заявление о включении вашего врача (врача-ревматолога) в экспертный состав МСЭ.

Не позднее одного месяца со дня поступления вашего заявления бюро проводит медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит решение.

Крайним шагом по обжалованию решений бюро является подача заявления в суд. Решения бюро МСЭ, главного или Федерального бюро МСЭ можно обжаловать в суде в течение трех месяцев после вынесения последнего решения. Но чаще всего такие дела проигрывают из-за невозможности провести независимую экспертизу. Мы рекомендуем через несколько месяцев после отказа сформировать новые медицинские заключения, найти

дополнительные аргументы и подавать повторно на медико-социальную экспертизу.

Информируйте региональное отделение РРА «Надежда» обо всех случаях в отказе инвалидности или присылайте информацию на почту члену Президиума РРА «Надежда» Пчельниковой Полине Игоревне: pchelnikova.polina@gmail.com

### 3. Условия и критерии получения инвалидности

Сам факт наличия ревматического заболевания не является причиной получения инвалидности. Законодательно установлены условия и критерии получения инвалидности.

Для признания гражданина инвалидом должны соблюдаться следующие условия в совокупности (Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95):

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

Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024

оперирует двумя основными понятиями для определения инвалидности:

**1) категории жизнедеятельности человека:**

- 1) способность к самообслуживанию;
- 2) способность к самостоятельному передвижению;
- 3) способность к ориентации;
- 4) способность к общению;
- 5) способность контролировать свое поведение;
- 6) способность к обучению;
- 7) способность к трудовой деятельности.

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

**2) степени выраженности стойких расстройств функций организма (СРФО).**

Выделяют 4 степени :

- 1) стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;
- 2) стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;
- 3) стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

4) стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов

Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте 18 лет и старше является нарушение здоровья со 2 и более выраженной степенью выраженности стойких расстройств функций организма(СРФО) человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности ограничений двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается гражданину, признанному инвалидом, в зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма(СРФО), возникших в результате заболеваний:

1-я группа инвалидности соответствует 4 степени выраженности СРФО

2-я группа – 3 степени

3-я группа – 2 степени

ребенок – инвалид – 2-ой, 3-ей, или 4-ой степени выраженности

Степень выраженности СРФО устанавливается в

соответствии с количественной системой оценки – в процентах, предусмотренной приложением к классификациям и критериям (Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н). Т.е. в приложении – длинном перечне заболеваний – перечисляются классы болезней по МКБ-10, блоки болезней по МКБ-10, наименования болезней, травм или дефектов и их последствия, коды болезни по МКБ-10, клиничко-функциональная характеристика стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами и их количественная оценка в %.

Людей с ревматическими заболеваниями касаются преимущественно пункты 5.5 и 13 этого приложения – перечня.

П. 5.5 - системные поражения соединительной ткани. Коды болезни: M00 - M36. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций костно-мышечной системы и соединительной ткани организма человека, обусловленных воспалительными полиартропатиями, в частности, ревматоидным артритом, основывается преимущественно на оценке степени выраженности клиничко-функциональных проявлений: клинических нарушений функции суставов, рентгенологической стадии изменений суставов, клиничко-лабораторных показателей активности воспалительного процесса, характеристик течения, частоты обострения и тяжести заболевания, нарушений функции систем внутренних органов.

П. 13 - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и патология опорно-двигательного



аппарата из других рубрик, приводящая преимущественно к нарушению статодинамической функции. Коды болезни: M00 - M99. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций костно-мышечной системы и соединительной ткани организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушений функции передвижения (способности осуществлять простые и сложные виды движения). Учитываются также другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, наличие осложнений.

Для примера приведем критерии по инвалидности для людей с ревматоидным артритом:

Критерии	Количественная оценка в %	Группа инвалидности
РА, умеренное нарушение функции суставов 2-й степени, рентгенологически II стадии артрита, среднетяжелая форма с умеренным нарушением функции систем внутренних органов, клинико-лабораторные показатели активности 1 или 2-й степени, медленно прогрессирующее течение, редкие обострения, ФК II	40-60	III группа

Критерии	Ко- личе- ствен- ная оценка в %	Группа инвалид- ности
РА, выраженное нарушение функции суставов 3 степени, рентгенологически II - III стадии артрита, среднетяжелая или тяжелая форма, с умеренными или выраженными нарушениями функции систем внутренних органов, клинико-лабораторные показатели активности 2-й степени, медленно прогрессирующее течение, частые или длительные обострения, ФК II- III	70-80	II группа

Критерии	Количественная оценка в %	Группа инвалидности
РА, выраженное или значительно выраженное нарушение функции суставов 3 или 4-й степени, рентгенологически III - IV стадии артрита, тяжелая - суставная или суставно-висцеральная формы заболевания с выраженными и значительно выраженными нарушениями функций систем внутренних органов, центральной нервной системы, кахексия, клинко-лабораторные показатели активности 2-й или 3-й степени, медленно или быстро прогрессирующее течение, частые или длительные обострения, ФК III – IV	90-100	I группа

Таким образом, сначала на МСЭ устанавливают факт инвалидности, затем - группу.

И вот тут следует обратить внимание на важность полного и точного заполнения ваших медицинских документов. Потому что эксперты МСЭ видят вас впервые и могут оценить ваше состояние в момент

прохождения экспертизы, а ваши медицинские документы отражают течение вашей болезни за весь период заболевания. Поэтому ваши медицинские документы должны быть заполнены максимально полно, точно, с учетом действующих критериев и классификаций по инвалидности.

Мы рекомендуем в ваших медицинских документах использовать следующие термины, упоминаемые приложением к классификациям и критериям (Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н):

- степень выраженности клинических нарушений функции суставов;
- рентгенологическая стадия изменений суставов;
- клинико-лабораторные показатели активности воспалительного процесса;
- характеристики - форма и тяжесть - течения болезни;
- частота обострений;
- нарушения функций систем внутренних органов;
- степень выраженности нарушений функции передвижения (способности осуществлять простые и сложные виды движения), например, «передвигается с тростью»;
- указание ограничений способности к самообслуживанию;
- указание ограничений способности к трудовой деятельности;
- распространенность патологического процесса;
- наличие осложнений.

## 4. Сроки получения инвалидности

Определены Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» и Постановлением Правительства РФ от 29.03.2018 N 339 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом».

По общему правилу группа инвалидности устанавливается на срок:

- два года - для инвалидов 1 группы;
- один год - для инвалидов 2 и 3 группы.

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы. Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование. По окончании данного срока необходимо пройти переосвидетельствование.

Ревматические заболевания, при которых группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид») устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании:

- 1) Ювенильный артрит с выраженными и значительно выраженными нарушениями скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, системы крови и иммунной системы.
- 2) Системная красная волчанка, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими

выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.

3) Системный склероз: диффузная форма, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.

4) Дерматополимиозит: тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения с применением современных методов.

5) Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм с тяжелым течением, рецидивирующими инфекционными осложнениями, тяжелыми синдромами иммунной дисрегуляции, требующие постоянной (пожизненной) заместительной и (или) иммуномодулирующей терапии.

6) Анкилозирующий спондилит со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма.

Ревматические заболевания и осложнения, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория «ребенок-инвалид»

до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается не позднее двух лет после первичного признания инвалидом:

1) Тяжелые формы воспалительных заболеваний кишечника (болезнь Крона, язвенный колит) с хроническим непрерывным и хроническим рецидивирующим течением при отсутствии эффекта от адекватного консервативного лечения со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функций пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма.

2) Выраженная контрактура или анкилоз крупных суставов верхних и нижних конечностей в функционально невыгодном положении (при невозможности эндопротезирования).

3) Врожденные аномалии развития костно-мышечной системы с выраженными стойкими нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (опоры и передвижения при невозможности корригирования).

## 5. Важная дополнительная информация

### **Как сроки нахождения на больничном связаны с возможной инвалидностью**

Устанавливается Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» и п.4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Больной обязательно направляется на МСЭ при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков



временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала. Больничный лист при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе составляет 10 - 12 месяцев и больной выписывается или направляется на МСЭ.

Если в результате освидетельствования пациенту назначается инвалидность, листок нетрудоспособности закрывается днем регистрации направления на МСЭ. Со дня установления инвалидности назначается пенсия по инвалидности. День прохождения МСЭ не оплачивается.

Если пациенту инвалидность не устанавливается, то листок нетрудоспособности продлевается до его полного выздоровления или направления на следующее МСЭ. Тогда день прохождения МСЭ является оплачиваемым днем больничного. Если вы не приходите на МСЭ без уважительной причины или отказываетесь от прохождения МСЭ, больничный не продлевается. Он закрывается датой отказа или датой регистрации документов.

### **Возможность получения инвалидности по месту временной регистрации**

Вы можете получить инвалидность по месту временной регистрации. В соответствии с п. п. 10, 90 Административного регламента, утв. Приказом Минтруда России от 29.01.2014 N 59н; п. 20 Правил, утв. Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 оформление группы инвалидности не зависит от так называемой прописки, инвалидность можно оформить по месту пребывания, месту

нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство в другой населённый пункт РФ. При возникновении проблем обратитесь к руководству вышестоящего главного бюро МСЭ.

## **Переосвидетельствование, детали**

Переосвидетельствование инвалидов 1 группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов 2 и 3 групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».

Если группа инвалидности установлена бессрочно, но состояние здоровья изменилось, то переосвидетельствование может проводиться по вашему личному заявлению (заявлению его законного или уполномоченного представителя), или по направлению медицинской организации.

Дата очередного освидетельствования, она же дата переосвидетельствования - это дата, на которую эксперты бюро МСЭ запланировали проведение вашего переосвидетельствования, поэтому документы желательно сдать заблаговременно, до этой даты, но не ранее, чем за 2 месяца до истечения срока действия ранее установленной инвалидности.

## **Срок подачи в МСЭ документов при переосвидетельствовании**

Если в ходе предыдущего освидетельствования инвалидность была установлена на срок, например, до 01.03.2019, то в данной ситуации **самое**

**главное**, чтобы все необходимые документы были **зарегистрированы** в бюро МСЭ до 01.03.2019.

В этом случае (если ваши документы будут зарегистрированы в бюро МСЭ до 01.03.2019) пациент может пройти освидетельствование в бюро МСЭ и позднее этой даты (т.е. после 01.03.2019, но в любом случае не позднее 30 календарных дней с даты регистрации документов в бюро МСЭ) и в случае установления (продления) ему инвалидности:

- инвалидность будет считаться повторно установленной;
- инвалидность будет считаться установленной с 01.03.2019. (т.е. в данной ситуации пенсию за период с 01.03.2019 по дату фактического освидетельствования в бюро МСЭ вам выплатят просто с опозданием);
- в новой справке об инвалидности (в случае ее установления) в строке «дата установления инвалидности» будет указана дата: «01.03.2019».

Переосвидетельствование можно пройти ранее указанного в свидетельстве срока, но не раньше двух месяцев до истечения установленного срока инвалидности. Т.е. - если срок действия ранее установленной инвалидности заканчивается у вас 01.03.2019г., то документы в бюро МСЭ можно сдать не ранее, чем 01.01.2019г.

Если требование по срокам не выполнено, и, например, Ваши документы зарегистрированы в бюро МСЭ 08.03.2019, то инвалидность будет считаться первично установленной. Это в свою очередь откладывает ещё на один год возможную дату получения бессрочной инвалидности.

## **Важные детали, известные из опыта прохождения МСЭ других пациентов, о которых не упоминает законодательство**

На первую комиссию надо принести медицинские заключения и выписки и их копии за весь период заболевания, все рентгеновские снимки. Обязательны снимки кистей и стоп, со сроком не более года для пациентов с РА.

На комиссии не стоит симулировать, но и не надо стесняться подробно рассказывать об имеющихся проблемах: утренняя скованность более часа, боли в суставах и т.д. и т.п.. Одеться лучше скорее удобно, чем празднично – вас при осмотре могут попросить раздеться, не использовать декоративную косметику, потому что в том числе эксперты будут оценивать и состояние ваших кожных покровов.

Многие пациенты в день прохождения комиссии МСЭ сдвигают приём утренних лекарств на время после комиссии для того, чтобы симптомы заболевания были более ярко выражены.

## **Возможность подать заявление на МСЭ электронно**

В связи с тем, что электронный документооборот стал неотъемлемой частью нашей жизни стоит зарегистрироваться на Едином портале Госуслуг по электронному адресу <https://www.gosuslugi.ru>. Через этот сайт можно подать заявление на МСЭ и необходимые документы электронно: главная

страница / категории услуг / проведение медико-социальной экспертизы. Кроме того, на сайте есть вся необходимая информация по прохождению МСЭ.

Также за юридической поддержкой вы можете обратиться в ОООИ РРА «Надежда» и в группу Ревмофактор в соц сетях.

Автор: Куш Т.В.

Редактор: Пчельникова П.И.

<http://www.revmo-nadegda.ru>

<https://www.facebook.com/groups/revmofactor/>