

Правилами в новой редакции установлены показания и условия для установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет.

Категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет устанавливается:

а) при первичном освидетельствовании детей в случае выявления злокачественного новообразования, в том числе при любой форме острого или хронического лейкоза;

б) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с врожденной оперированной гидроцефалией со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями психических, нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, сенсорных функций;

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

г) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с адреногенитальным синдромом (сольтеряющая форма) с высоким риском жизнеугрожающих состояний;

д) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с нефротическим синдромом со стероидной зависимостью и стероидной резистентностью, с 2-мя и более обострениями в год, с прогрессирующим течением, с хронической почечной недостаточностью (хроническая болезнь почек любой стадии);

е) при врожденных, наследственных пороках развития челюстно-лицевой области со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями функции пищеварительной системы, нарушениями 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;

ж) при первичном освидетельствовании детей с ранним детским аутизмом и иными расстройствами аутистического спектра.

Категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 14 лет устанавливается:

а) при первичном освидетельствовании ребенка, имеющего инсулинозависимый сахарный диабет, при адекватности проводимой инсулинотерапии, отсутствии нуждаемости в ее коррекции, при отсутствии осложнений со стороны органов-мишеней или с начальными осложнениями в возрастной период, в который невозможен самостоятельный контроль за течением заболевания, самостоятельное осуществление инсулинотерапии;

б) при первичном освидетельствовании ребенка, имеющего классическую форму фенилкетонурии среднетяжелого течения, в возрастной период, в который невозможен самостоятельный систематический контроль за течением заболевания, самостоятельное осуществление диетотерапии;

в) при повторном освидетельствовании детей-инвалидов с хронической тромбоцитопенической пурпурой при непрерывно рецидивирующем

течении, с тяжелыми геморрагическими кризами, резистентностью к терапии.

Кроме того, Правилами в новой редакции установлены:

- перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений 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»);

- перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид») устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании.

Таким образом, в отношении широкого круга патологии детского возраста произошли существенно изменения в вопросах установления категория «ребенок-инвалид». Однако, необходимо обратить внимание на следующие обстоятельства.

При решении в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) вопросов отнесения имеющих у ребенка заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма к предусмотренным указанными Перечнями, специалистам бюро необходимо располагать исчерпывающими сведениями в направлении на МСЭ из медицинской организации, иных медицинских документах; позволяющих оценить характер течения заболевания, частоту и длительность обострений, тяжесть и количество кризовых состояний, план проведения реабилитационных мероприятий и других факторов.

С учётом увеличения сроков установления детям инвалидности возможно возникновение необходимости внесения изменений в ИПРА ребенка-инвалида, что потребует повторного освидетельствования в бюро МСЭ в установленном порядке. Для разработки комплексной индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с рекомендацией всех показанных ему реабилитационных мероприятий, максимально компенсирующих ограничения жизнедеятельности, также необходимо качественное составление направления на медико-социальную экспертизу в медицинской организации, с отражением степени всех имеющихся у ребенка нарушений функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных до направления на МСЭ реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Следует учитывать, что, если до вступления в силу Постановления ребенку была определена категория «ребенок-инвалид», оснований для обращения в бюро МСЭ для изменения сроков инвалидности до истечения установленного срока инвалидности не имеется. П.41 Правил предусмотрено переосвидетельствование инвалида ранее установленного срока лишь в связи с изменением состояния здоровья. Поэтому вопрос о сроке определения

категории «ребенок-инвалид» с учетом требований новой редакции Правил будет рассмотрен в бюро МСЭ при проведении очередного освидетельствования в соответствии с установленными сроками (не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности).