|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **МИНИСТЕРУЛ****ОКРОТИРИИ СЭНЭТЭЦИЙ****АЛ РЕПУБЛИЧИЙ****МОЛДОВЕНЕШТЬ НИСТРЕНЕ** | Без названия (1) | **МIНICТЕРСТВО****ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я****ПРИДНIСТРОВСЬКОI** **МОЛДАВСЬКОI РЕСПУБЛIКИ** |

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПРИКАЗ**

10.12.2019г. № 842

г. Тирасполь

О внесении изменений в Приказ

Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

от 5 октября 2015 года № 488 «Об

утверждении Положения о порядке и условиях

признания лица инвалидом» (регистрационный

№ 7350 от 3 февраля 2016 года)  (САЗ 16-5)

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 26 июня 2006 года № 51-З-IV «О социальной защите инвалидов» (САЗ 06-27) в действующей редакции, в соответствии с Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 13 августа 2013 года № 192 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июля 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50), от 17 октября 2018 года № 352 (САЗ 18-42), от 14 декабря 2018 года № 448 (САЗ 18-51), от 26 апреля 2019 года № 143 (САЗ 19-17), от 8 августа 2019 года № 291 (САЗ 19-30), от 15 ноября 2019 года № 400 (САЗ 19-44), в целях совершенствования порядка признания лица инвалидом, а также порядка его переосвидетельствования в Приднестровской Молдавской Республики,

 приказываю:

1. Внести в Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 5 октября 2015 года № 488 «Об утверждении Положения о порядке и условиях признания лица инвалидом» (регистрационный № 7350 от 3 февраля 2016 года)  (САЗ 16-5) с изменением, внесенным Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 23 ноября 2017 года № 630 (регистрационный № 8035 от 24 ноября 2017 года) (САЗ 17-48), следующие изменения:

а) пункт 23 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«23. Гражданину, которому установлена группа инвалидности, РКВЭЖ (в случаях, когда врачебная экспертиза жизнеспособности проводится РКВЭЖ) либо его филиалом разъясняется обязанность ответственно хранить справку об инвалидности. В случае утраты справки или ее повреждения (когда справка утеряна, пропала, полностью повреждена и тому подобное) гражданин, указанный в справке, по месту жительства, подает письменное заявление на имя Председателя КФЭЖ, после чего ему выдается дубликат справки под тем же номером. При этом дубликат справки не выдается на бланке строгой отчетности.»;

б) в пункте 31 Приложения к Приказу слова «в течение семи дней» заменить словами «в течение 15 (пятнадцати) календарных дней»;

в) пункт 35 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«35. Датой признания инвалидности считается день поступления в РКВЭЖ (в случаях, когда врачебная экспертиза жизнеспособности проводится РКВЭЖ) либо в его филиал направления на КВЭЖ (форма № 088/у) и медицинских документов подтверждающих наличие стойких признаков ограничения жизнеспособности.

На период отпуска сотрудников РКВЭЖ (либо его филиалов) датой признания лица инвалидом считать день окончания прохождения ВКК в ЛПУ по месту жительства. Инвалидность устанавливается до первого числа месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование, за исключением случаев назначения инвалидности лицам, не достигшим 18 летнего возраста, которым инвалидность назначается до дня достижения ими 18 летнего возраста.»;

г) пункт 36 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«36. Периодическое переосвидетельствование лиц с ограничениями жизнеспособности осуществляется с целью проверки эффективности лечения, медицинской и профессиональной реабилитации, социальных услуг, профессиональной ориентацией, а также выявления изменений в признаках ограничения жизнеспособности, трудоспособности.

Инвалидность I группы устанавливается на 2 (два) года, а в случае необходимости динамического наблюдения за реабилитацией, установленной КВЭЖ на 1 (один) год, II и III группа - на 1 (один) год. Гражданам, ставшим инвалидами в результате Чернобыльской катастрофы и иных радиационных или техногенных катастроф, а также перенесшим лучевую болезнь любой степени и вследствие этого ставшим инвалидами, инвалидность определяется сроком на 5 (пять) лет.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничений жизнеспособности ребенка в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид» на срок 2 (два) года, на 5 (пять) лет или до достижения им возраста 18 лет в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 14 января 2016 года № 8 «Об утверждении «Классификации и критериев, используемых при осуществлении врачебной экспертизы жизнеспособности у лиц старше 18 лет и определения государственной социальной помощи детям до 18 лет консилиумами врачебной экспертизы жизнеспособности в Приднестровской Молдавской Республике» (САЗ 16-10).

Без указания срока переосвидетельствования инвалидность устанавливается гражданам в случае выявления в ходе осуществления реабилитационных мероприятий невозможности устранения или уменьшения степени ограничения жизнеспособности гражданина:

а) не позднее 2 (двух) лет после первичного признания инвалидом при наличии заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, перечень которых предусмотрен в разделе 1 Приложения к настоящему Положению;

б) при первичном освидетельствовании при наличии заболеваний, анатомических дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, перечень которых предусмотрен в разделе 2 Приложения к настоящему Положению.»;

д) Приложение к Положению о порядке признания лица инвалидом изложить в редакции согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования.

Заместитель Председателя Правительства - министр А. Цуркан

г. Тирасполь

10 декабря 2019 г.

№ 842

Приложение к Приказу

Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

от 10 декабря 2019 года № 842

«Приложение к Положению

о порядке признания лица инвалидом

Перечень

заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, а также показаний и условий для установления группы инвалидности

1. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования устанавливается гражданам не позднее 2 (двух) лет после первичного признания инвалидом

1. Злокачественные новообразования (с метастазами и рецидивами после радикального лечения; метастазами без выявленного первичного очага при неэффективности лечения; тяжелое общее состояние после паллиативного лечения; инкурабельность заболевания).

2. Неоперабельные доброкачественные новообразования головного и спинного мозга со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций, выраженными ликвородинамическими нарушениями.

3. Отсутствие гортани после ее оперативного удаления.

4. Врожденное и приобретенное слабоумие (умственная отсталость тяжелая, умственная отсталость глубокая, выраженная деменция).

5. Болезни нервной системы с хроническим прогрессирующим течением, в том числе нейродегенеративные заболевания головного мозга (паркинсонизм плюс) со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций.

6. 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.

7. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением с тяжелыми осложнениями со стороны центральной нервной системы (со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций, нарушениями функций сердечнососудистой системы (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ - III степени и коронарной недостаточностью III - IV функционального класса), с хронической почечной недостаточностью II - III степени.

8. Ишемическая болезнь сердца с коронарной недостаточностью III - IV функционального класса стенокардии и стойким нарушением кровообращения IIБ - III степени.

9. Болезни органов дыхания с прогредиентным течением, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью II - III степени, в сочетании с недостаточностью кровообращения IIБ - III степени.

10. Неустранимые каловые, мочевые свищи, стомы.

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

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

13. Последствия травматического повреждения головного (спинного) мозга со стойкими выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, языковых и речевых, сенсорных (зрения) функций и тяжелым расстройством функции тазовых органов.

14. Дефекты верхней конечности: ампутация области плечевого сустава, экзартикуляция плеча, культи плеча, предплечья, отсутствие кисти, отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый, отсутствие трех пальцев кисти, включая первый.

15. Дефекты и деформации нижней конечности: ампутация области тазобедренного сустава, экзартикуляция бедра, культи бедра, голени, отсутствие стопы.

2. Заболевания, анатомические дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности устанавливается без срока переосвидетельствования при первичном освидетельствовании

16. Хроническая болезнь почек терминальная стадия пролонгированная гемодиализом.

17. Цирроз печени с гепатоспленомегалией и портальной гипертензией III степени.

18. Врожденный незавершенный (несовершенный) остеогенез.

19. Наследственные нарушения обмена веществ, не компенсируемые патогенетическим лечением, имеющие прогредиентное тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (муковисцидоз, тяжелые формы ацидемии или ацидурии, глютарикацидурии, галактоземии, лейциноз, болезнь Фабри, болезнь Гоше, болезнь Ниманна-Пика, мукополисахаридоз, кофакторная форма фенилкетонурии у детей (фенилкетонурия II и III типов) и прочие).

20. Наследственные нарушения обмена веществ, имеющие прогредиентное тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (болезнь Тея-Сакса, болезнь Краббе и прочие).

21. Ювенильный артрит с выраженными и значительно выраженными нарушениями скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, системы крови и иммунной системы.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

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

26. Врожденный буллезный эпидермолиз, тяжелая форма.

27. Врожденные пороки различных органов и систем организма ребенка, при которых возможна исключительно паллиативная коррекция порока.

28. Врожденные аномалии развития позвоночника и спинного мозга, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций и (или) нарушениям функции тазовых органов, при невозможности или неэффективности хирургического лечения.

29. Врожденные аномалии (пороки), деформации, хромосомные и генетические болезни (синдромы) с прогредиентным течением или неблагоприятным прогнозом, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма, в том числе нарушению психических функций до уровня умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталости. Полная трисомия 21 (синдром Дауна) у детей, а также другие аутосомные числовые и несбалансированные структурные хромосомные аномалии.

30. Шизофрения (различные формы), включая детскую форму шизофрении, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций

31. Эпилепсия идиопатическая, симптоматическая, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций и (или) резистентными приступами к терапии.

32. Органические заболевания головного мозга различного генеза, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям психических, языковых и речевых функций.

33. Детский церебральный паралич со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций. Отсутствуют возрастные и социальные навыки.

34. Патологические состояния организма, обусловленные нарушениями свертываемости крови (гипопротромбинемия, наследственный дефицит фактора VII (стабильного), синдром Стюарта-Прауэра, болезнь Виллебранда, наследственный дефицит фактора IX, наследственный дефицит фактора VIII, наследственный дефицит фактора XI со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций крови и (или) иммунной системы).

35. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4Б, 4В), терминальная 5 стадия.

36. Наследственные прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (псевдогипертрофическая миодистрофия Дюшенна, спинальная амиотрофия Верднига-Гоффмана) и другие формы наследственных быстро прогрессирующих нервно-мышечных заболеваний.

37. Полная слепота на оба глаза при неэффективности проводимого лечения; снижение остроты зрения на оба глаза и в лучше видящем глазу до 0,04 с коррекцией или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10 градусов в результате стойких и необратимых изменений.

38. Полная слепоглухота.

39. Двухсторонняя нейросенсорная тугоухость III - IV степени, глухота.

40. Врожденный множественный артрогрипоз.

41. Парная ампутация области тазобедренного сустава.

42. Анкилозирующий спондилит со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма.».

СПРАВКА

к Приказу Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 года № \_\_\_\_\_\_

«О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 5 октября 2015 года № 488 «Об утверждении Положения о порядке и условиях признания лица инвалидом» (регистрационный № 7350 от 3 февраля 2016 года)  (САЗ 16-5)

Настоящий Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики разработан в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 26 июня 2006 года № 51-З-IV «О социальной защите инвалидов» (САЗ 06-27) в действующей редакции, в соответствии с Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 13 августа 2013 года № 192 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июля 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50), от 17 октября 2018 года № 352 (САЗ 18-42), от 14 декабря 2018 года № 448 (САЗ 18-51), от 26 апреля 2019 года № 143 (САЗ 19-17), от 8 августа 2019 года № 291 (САЗ 19-30), в целях совершенствования порядка признания лица инвалидом, а также порядка его переосвидетельствования в Приднестровской Молдавской Республики.

Настоящий Приказ предполагает внесение изменений в Приложение к Приказу Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 5 октября 2015 года № 488 «Об утверждении Положения о порядке и условиях признания лица инвалидом» (САЗ 16-5), в части исключения требования о необходимости подачи гражданином объявления об утере справки об инвалидности в государственных печатных средствах массовой информации для получения ее дубликата; исключения семидневного срока для направления актов освидетельствования гражданина, впервые признанного инвалидом и гражданина, которому группа инвалидности определена бессрочно, на утверждение в РКВЭЖ, а также установления возможности признания ребенка инвалидом без переосвидетельствования до достижения им возраста до 18 лет, установления отдельного перечня заболеваний дефектов, необходимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, а также показаний и условий в целях установления группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид».

Опыт иностранных государств по применению механизма переосвидетельствования на получения различных групп инвалидности послужил основанием для изменения принципов прохождения данного освидетельствования в Приднестровской Молдавской Республике в части пересмотра периодичности прохождения освидетельствования в зависимости от характера заболевания.

Настоящий Приказ не был согласован с иными исполнительными органами государственной власти.

Принятие данного нормативного правового акта не потребует внесение изменений и дополнений в иные нормативные правовые акты.

Заместитель Председателя Правительства

Приднестровской Молдавской Республики -

Министр здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики А.А. Цуркан