*Вопрос касается  приложения, где указаны заболевания, при которых группы инвалидности устанавливается бессрочно. Если раньше этот пункт звучал как "хроническая почечная недостаточность терминальной стадии", то теперь эта формулировка выглядит следующим образом: хроническая болезнь почек 5 стадии при наличии противопоказаний к трансплантации почки".  
  
На мой взгляд, это ущемление прав пациентов, которое уже выражается практически в некоторых регионах.  
Бюро МСЭ отказывают в установлении группы инвалидности бессрочно пациентам на диализе, ссылаясь, что в выписке из медицинской организации стоит отметка, что пациент стоит в листе ожидания на трансплантацию.  
Но, согласитесь, пациент может сколько угодно стоять в листе ожидания, это, во-первых, а, во-вторых,на каком основании ограничивают в правах по сравнению с тем пациентом, который, к примеру, не имеет возможности стоять в листе ожидания (как в Удмуртии, к примеру)  
  
  
С уважением,   
Президент Новосибирского регионального отделения  
 член Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении росздравнадзора по НСО  
Лебедева Марина Геннадьевна*[*maril62@list.ru*](https://e.mail.ru/compose/?mailto=mailto%3amaril62@list.ru) *8923 225 96 90*

Уважаемая Марина Геннадьевна!

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2018 г. № 339 в Правила признания лица инвалидом, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95 (далее - Правила), был внесен ряд значимых изменений.

В частности, в редакции № 10 с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 24.01.2018 г. № 60, приложение к Правилам состояло из одного раздела, в котором были указаны тяжелые заболевания, дефекты необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых в соответствии с абзацем 2 пункта 13 Правил инвалидность (категория «ребенок-инвалид») устанавливалась без указания срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) в безусловном порядке **не позднее 2 лет** после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид»).

В последующей редакции Правил с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2018 г. № 339, как и в действующей в настоящее время редакции с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 21.06.2018 г. № 709, приложение к Правилам состоит из 4 частей:

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»);
2. Показания и условия для установления категории **«ребенок-инвалид» сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет.**
3. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория «ребенок-инвалид») устанавливается **без срока переосвидетельствования** (**до достижения возраста 18 лет**) **при первичном освидетельствовании.**
4. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых инвалидность устанавливается **при заочном освидетельствовании.**

При этом пункт 18 («Терминальная стадия хронической почечной недостаточности») постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2018 г. № 339 был исключен из I части приложения к Правилам, но в часть III включен пункт также под номером 18 («Хроническая болезнь почек 5 стадии при наличии противопоказаний к трансплантации почки»).

Необходимо отметить, что в соответствии с современной классификацией хронической болезни почек (ХБП), основанной на сочетании показателей скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и признаков почечного повреждения (протеинурия, альбуминурия), термины «терминальная стадия хронической почечной недостаточности» и «хроническая болезнь почек 5 стадии» являются тождественными.

Также необходимо отметить, что в соответствии с пунктом 4.1.1.6 Классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Минтруда России от 17.12.2015 г. № 1024н (далее – Классификации и критерии), ХБП 5 стадии (терминальная почечная недостаточность) является безусловным основанием для установления 1 группы инвалидности (90-100% или IV степень нарушений мочевыделительной функции).

При этом инвалидность 1 группы в таком случае устанавливается:

либо на 2 года (абзац 1 пункта 9 Правил);

либо без указания срока переосвидетельствования, если данное заболевание, состояние, дефект и т.д. указаны в части III приложения к Правилам (абзац 2 пункта 9 Правил), а также в случае отсутствия положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на медико-социальную экспертизу (абзацы 4,6 пункта 13 Правил).

Исходя из изложенного выше, пациентам, страдающим ХБП 5 стадии, в любом случае устанавливается 1 группа инвалидности. При этом, если **имеются противопоказания для трансплантации почки**, **что подтверждается соответствующими медицинскими документами**, то инвалидность 1 группы устанавливается без указания срока переосвидетельствования при первичном освидетельствовании в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы (пункт 18 части III приложения к Правилам).

В случае, если **противопоказаний для трансплантации почки не имеется**, **в связи с чем пациент включен в лист ожидания на трансплантацию**, то 1 группа инвалидности устанавливается сроком на 2 года. При последующем освидетельствовании инвалидность либо может быть вновь установлена на 2 года в случае, **если по-прежнему отсутствуют противопоказания для трансплантации и пациент продолжает находиться в листе ожидания**, либо без указания срока переосвидетельствования при отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий. В случае последующего переосвидетельствования инвалидность 1 группы **не зависимо от наличия противопоказаний для трансплантации почки и дальнейшего нахождения пациента в листе ожидания на трансплантацию** должна быть установлена без срока переосвидетельствования в соответствии с абзацем 3 пункта 13 Правил (то есть не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом).

Такая норма для пациентов, страдающих ХБП 5 стадии, но не имеющих противопоказаний для трансплантации почки, была введена постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2018 г. № 339 в связи с тем, что успешная трансплантация почки (при условии отсутствующей или фактически нефункционирующей второй) после 2-х летнего наблюдения после трансплантации, на период которого также устанавливается 1 группа инвалидности, и при наличии необходимости дальнейшей иммуносупрессивной терапии является основанием для установления 3 группы инвалидности, а при отсутствии необходимости подавления иммунитета через 2 года после успешной трансплантации почки и ее нормального функционирования – в принципе не является основанием для продления инвалидности (пункт 4.1.5.2 Классификаций и критериев).

Таким образом, основанием для установления 1 группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования при первичном освидетельствовании пациентов с ХБП 5 стадии является **медицинское заключение о наличии противопоказаний к трансплантации почки**.

**Включение пациента в лист ожидания трансплантации почки означает отсутствие таковых противопоказаний**.

В описанном Вами случае, если пациент не имеет медицинских противопоказаний для трансплантации почки, но по какой-либо причине не включен в лист ожидания трансплантации органа, необходимо обратиться в орган исполнительной власти в сфере здравоохранения по компетенции для выяснения причин, по которым пациенту отказано во включении в соответствующий лист ожидания.

С уважением,

заместитель руководителя

Федерального центра ФГБУ ФБ МСЭ

Минтруда России, врач по МСЭ А.А. Ярков

***Ответ подготовлен в рамках реализации мероприятий совместного проекта Всероссийского союза пациентов и ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России при поддержке Фонда президентских грантов «Бюро медико-социальной экспертизы и пациентское сообщество – развиваем взаимодействие».***