**Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" (с изменениями и дополнениями)**

**Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95  
"О порядке и условиях признания лица инвалидом"**

**С изменениями и дополнениями от:**

**7 апреля 2008 г., 30 декабря 2009 г., 6 февраля, 16 апреля, 4 сентября 2012 г., 6 августа 2015 г., 10 августа 2016 г., 24 января, 29 марта, 21 июня 2018 г.**

**В соответствии с**[**Федеральным законом**](http://base.garant.ru/10164504/)**"О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:**

**1. Утвердить прилагаемые**[**Правила**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1000)**признания лица инвалидом.**

**2.**[**Утратил силу**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1001)**.**

**См. текст**[**пункта 2**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_2)

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/70224098/eb355e1eeab066c514d3fc1cadb7948b/#block_10632)**Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 3 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/58045581/f46d4633e685e0bc67d1a9aa6e96267a/#block_3)

**3. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации давать**[**разъяснения**](http://base.garant.ru/71969424/)**по вопросам, связанным с применением**[**Правил**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1000)**, утвержденных настоящим постановлением.**

**4. Признать утратившим силу**[**постановление**](http://base.garant.ru/10135788/)**Правительства Российской Федерации от 13 августа 1996 г. N 965 "О порядке признания граждан инвалидами" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 34, ст. 4127).**

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель Правительства Российской Федерации | М. Фрадков |

**Москва**

**20 февраля 2006 г.**

**N 95**

**Правила  
признания лица инвалидом  
(утв.**[**постановлением**](http://base.garant.ru/12145177/)**Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95)**

**С изменениями и дополнениями от:**

**7 апреля 2008 г., 30 декабря 2009 г., 6 февраля, 16 апреля, 4 сентября 2012 г., 6 августа 2015 г., 10 августа 2016 г., 24 января, 29 марта, 21 июня 2018 г.**

**I. Общие положения**

**1. Настоящие Правила определяют в соответствии с**[**Федеральным законом**](http://base.garant.ru/10164504/)**"О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" порядок и условия признания лица инвалидом. Признание лица (далее - гражданин) инвалидом осуществляется федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы (далее - главные бюро), а также бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро), являющимися филиалами главных бюро.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/70224098/eb355e1eeab066c514d3fc1cadb7948b/#block_106331)**Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 2 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/58045581/f46d4633e685e0bc67d1a9aa6e96267a/#block_1002)

**2. Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении**[**медико-социальной экспертизы**](http://base.garant.ru/10164504/948c9c0734b6e944a4727660f2d5a027/#block_200)**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.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/12172039/fcc60c38db5323cc7b1eb46977fece6c/#block_11)**Правительства РФ от 30 декабря 2009 г. N 1121 в пункт 3 внесены изменения,**[**вступающие в силу**](http://base.garant.ru/12172039/fcc60c38db5323cc7b1eb46977fece6c/#block_2)**с 1 января 2010 г.**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/5638591/54685b839e5c89353c8bbf640de4c482/#block_1003)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/58200073/)**Верховного Суда РФ от 4 марта 2011 г. N ГКПИ10-1625, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201499/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 5 мая 2011 г. N КАС11-191, пункт 3 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**3. Медико-социальная экспертиза проводится для установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности гражданина и его реабилитационного потенциала.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1021)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 4 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1004)

**4. Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) обязаны ознакомить гражданина (его законного или уполномоченного представителя) с порядком и условиями признания гражданина инвалидом, а также давать разъяснения гражданам по вопросам, связанным с установлением инвалидности.**

**II. Условия признания гражданина инвалидом**

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/58200073/)**Верховного Суда РФ от 4 марта 2011 г. N ГКПИ10-1625, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201499/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 5 мая 2011 г. N КАС11-191, пункт 5 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**5. Условиями признания гражданина инвалидом являются:**

**а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;**

**б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_4)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в подпункт "в" внесены изменения,**[**вступающие в силу**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_2)**с 1 января 2016 г.**

[**См. текст подпункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508566/d9eac29cd4a861edf3d576b9d6198c2d/#block_10053)

**в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.**

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/58200073/)**Верховного Суда РФ от 4 марта 2011 г. N ГКПИ10-1625, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201499/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 5 мая 2011 г. N КАС11-191, пункт 6 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**6. Наличие одного из указанных в**[**пункте 5**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1005)**настоящих Правил условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_5)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в пункт 7 внесены изменения,**[**вступающие в силу**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_2)**с 1 января 2016 г.**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508566/d9eac29cd4a861edf3d576b9d6198c2d/#block_1007)

**7. В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория "ребенок-инвалид".**

**8.**[**Утратил силу**](http://base.garant.ru/12172039/fcc60c38db5323cc7b1eb46977fece6c/#block_12)**с 1 января 2010 г.**

**См. текст**[**пункта 8**](http://base.garant.ru/5638591/54685b839e5c89353c8bbf640de4c482/#block_1008)

**Пункт 9 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_101)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1009)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/71057418/)**Верховного Суда РФ от 27 апреля 2015 г. N АКПИ15-269, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/71221350/#block_1111)**Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 10 сентября 2015 г. N АПЛ15-348, пункт 9 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**9. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год.**

**Абзац второй**[**утратил силу**](http://base.garant.ru/12172039/fcc60c38db5323cc7b1eb46977fece6c/#block_13)**с 1 января 2010 г.**

**См. текст**[**абзаца второго пункта 9**](http://base.garant.ru/5638591/54685b839e5c89353c8bbf640de4c482/#block_10092)

**Группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования устанавливается на основании перечня согласно**[**приложению**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10000)**, а также по основаниям, указанным в**[**пункте 13**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1013)**настоящих Правил.**

**Пункт 10 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_102)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1010)

**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 лет либо 18 лет устанавливается гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные**[**разделами I**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10100)**и**[**II**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10200)**приложения к настоящим Правилам.**

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

**12. Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной медико-социальной экспертизы гражданина (переосвидетельствования).**

**Пункт 13 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_103)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1013)

**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**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10100)**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**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10000)**к настоящим Правилам);**

**абзац утратил силу с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_1032)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_10134)

**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. При этом необходимо, чтобы в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном гражданину медицинской организацией, оказывающей ему медицинскую помощь и направившей его на медико-социальную экспертизу, либо в медицинских документах в случае направления гражданина на медико-социальную экспертизу в соответствии с**[**пунктом 17**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1017)**настоящих Правил содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных или абилитационных мероприятий.**

**Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные**[**разделом III**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10300)**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.**

**Гражданам, обратившимся в бюро самостоятельно в соответствии с**[**пунктом 19**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1019)**настоящих Правил, группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть установлена при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид") в случае отсутствия положительных результатов назначенных ему в соответствии с указанным пунктом реабилитационных или абилитационных мероприятий.**

**Пункт 13.1 изменен с 6 февраля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71866762/c3c968449ef605dc4efea0913627ab21/#block_101)**Правительства РФ от 24 января 2018 г. N 60**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/57430634/50ef749c21bb51d2dad5b51bf0cebaa7/#block_10131)

**13.1. Граждане, которым установлена категория "ребенок-инвалид", по достижении возраста 18 лет подлежат переосвидетельствованию в порядке, установленном настоящими Правилами. При этом исчисление сроков, предусмотренных**[**абзацами вторым**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10132)**и**[**третьим пункта 13**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10133)**настоящих Правил, осуществляется со дня установления им категории "ребенок-инвалид".**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1022)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 14 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1014)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/1795754/)**Верховного Суда РФ от 2 апреля 2010 г. N ГКПИ10-195, оставленным без изменения**[**определением**](http://base.garant.ru/1795539/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 3 июня 2010 г. N КАС10-271, пункт 14 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**14. В случае признания гражданина инвалидом устанавливаются следующие причины инвалидности:**

**а) общее заболевание;**

**б) трудовое увечье;**

**в) профессиональное заболевание;**

**г) инвалидность с детства;**

**д) инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941 - 1945 годов;**

**е) военная травма;**

**ж) заболевание получено в период военной службы;**

**з) заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС;**

**и) заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;**

**к) заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС;**

**л) заболевание связано с аварией на производственном объединении "Маяк";**

**м) заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с аварией на производственном объединении "Маяк";**

**н) заболевание связано с последствиями радиационных воздействий;**

**о) заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска;**

**п) заболевание (ранение, контузия, увечье), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооруженных Сил СССР и Вооруженных Сил Российской Федерации, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий;**

**р) иные причины, установленные законодательством Российской Федерации.**

**ГАРАНТ:**

**См.**[**Методические указания**](http://base.garant.ru/10135991/)**по определению причин инвалидности, утвержденные приказом Минсоцобеспечения РСФСР от 25 декабря 1986 г. N 161,**[**Рекомендации**](http://base.garant.ru/10105033/)**о порядке медицинского освидетельствования во ВТЭК граждан из подразделений особого риска для установления инвалидности, утвержденные приказом Минсоцзащиты РФ от 7 мая 1993 г. N 88**

**О порядке определения причинной связи инвалидности с пребыванием на фронте бывших военнослужащих, признававшихся ранее инвалидами Отечественной войны, см.**[**письмо**](http://base.garant.ru/135881/)**Госкомтруда СССР и Минздрава СССР от 18 марта 1985 г. N 17-ЮБ**

**При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством Российской Федерации обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, в качестве причины инвалидности указывается общее заболевание. В этом случае гражданину оказывается содействие в получении указанных документов. При представлении в бюро соответствующих документов причина инвалидности изменяется со дня представления этих документов без дополнительного освидетельствования инвалида.**

**III. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_7)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в пункт 15 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508565/d4acc4a34c4c93b518fba131d6615032/#block_1015)

**15. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение либо органом социальной защиты населения.**

**Пункт 16 изменен с 3 июля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71973282/6be3e1b26ec5ef3da84141ccfaab0337/#block_10)**Правительства России от 21 июня 2018 г. N 709**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664518/5747122d6773a6c390375f35d3f2b4c5/#block_1016)

**16. Медицинская организация направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.**

**При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы,а также результаты проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий.**

**Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, утверждается Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/70224098/eb355e1eeab066c514d3fc1cadb7948b/#block_106333)**Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. N 882 в пункт 17 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/58045581/f46d4633e685e0bc67d1a9aa6e96267a/#block_1017)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/58200073/)**Верховного Суда РФ от 4 марта 2011 г. N ГКПИ10-1625, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201499/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 5 мая 2011 г. N КАС11-191, пункт 17 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**17. Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, а также орган социальной защиты населения вправе направлять на медико-социальную экспертизу гражданина, имеющего признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающегося в социальной защите, при наличии у него медицинских документов, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.**

[**Форма**](http://base.garant.ru/12151638/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000)**соответствующего направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения, утверждается Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_9)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в пункт 18 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508565/d4acc4a34c4c93b518fba131d6615032/#block_1018)

**18. Медицинские организации, органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, а также органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1024)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 19 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1019)

**19. В случае если медицинская организация, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно.**

**Специалисты бюро проводят осмотр гражданина и по его результатам составляют программу дополнительного обследования гражданина и проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий, после выполнения которой рассматривают вопрос о наличии у него ограничений жизнедеятельности.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_11)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в пункт 19.1 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508565/d4acc4a34c4c93b518fba131d6615032/#block_101910)

**19.1. Предусмотренные**[**пунктами 16**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1016)**и**[**17**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1017)**настоящих Правил направления на медико-социальную экспертизу и указанная в**[**пункте 19**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1019)**настоящих Правил справка в течение 3 рабочих дней со дня их выдачи направляются медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения в бюро в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований**[**законодательства**](http://base.garant.ru/12148567/1b93c134b90c6071b4dc3f495464b753/#block_4)**Российской Федерации в области персональных данных.**

**IV. Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина**

**20.**[**Медико-социальная экспертиза**](http://base.garant.ru/10164504/948c9c0734b6e944a4727660f2d5a027/#block_200)**гражданина проводится в бюро по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации).**

**21. В главном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования.**

**22. В Федеральном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения главного бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.**

**Пункт 23 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_104)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1023)

**23. Медико-социальная экспертиза может проводиться на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации, или в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно по решению соответствующего бюро.**

**Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные**[**разделом IV**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10400)**приложения к настоящим Правилам, инвалидность устанавливается при заочном освидетельствовании.**

**Также медико-социальная экспертиза может проводиться заочно в случае отсутствия положительных результатов проведенных в отношении инвалида реабилитационных или абилитационных мероприятий.**

**При решении бюро (главного бюро, Федерального бюро) о заочном освидетельствовании гражданина 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 состояния гражданина, препятствующее его транспортировке.**

**Пункт 24 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_105)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1024)

**24. Медико-социальная экспертиза проводится по заявлению гражданина (его законного или уполномоченного представителя) в соответствии с указанными в нем одной или несколькими целями, предусмотренными**[**пунктом 24.1**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_10241)**настоящих Правил.**

**Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного медицинской организацией (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения), и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.**

**Раздел IV дополнен пунктом 24.1 с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_106)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

**24.1. Целями проведения медико-социальной экспертизы могут являться:**

**а) установление группы инвалидности;**

**б) установление категории "ребенок-инвалид";**

**в) установление причин инвалидности;**

**г) установление времени наступления инвалидности;**

**д) установление срока инвалидности;**

**е) определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;**

**ж) определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел Российской Федерации;**

**з) определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);**

**и) определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;**

**к) разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);**

**л) разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;**

**м) выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;**

**н) выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;**

**о) иные цели, установленные законодательством Российской Федерации.**

**25. Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) путем обследования гражданина, изучения представленных им документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных гражданина.**

**26. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина ведется**[**протокол**](http://base.garant.ru/71324572/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000)**.**

**27. В проведении медико-социальной экспертизы гражданина по приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты соответствующего профиля (далее - консультанты).**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1026)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 Правила дополнены пунктом 27.1**

**27.1. Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1027)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 28 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1028)

**28. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы.**

**Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному или уполномоченному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения.**

**29. По результатам медико-социальной экспертизы гражданина составляется акт, который подписывается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) и специалистами, принимавшими решение, а затем заверяется печатью.**

**Заключения консультантов, привлекаемых к проведению медико-социальной экспертизы, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия решения, заносятся в акт медико-социальной экспертизы гражданина или приобщаются к нему.**

[**Порядок**](http://base.garant.ru/71053876/f7ee959fd36b5699076b35abf4f52c5c/#block_2000)**составления и**[**форма**](http://base.garant.ru/71053876/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000)**акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждаются Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.**

**Абзац четвертый**[**утратил силу**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1028)**.**

**См. текст**[**абзаца четвертого пункта 29**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1029)

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1029)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 Правила дополнены пунктом 29.1**

**29.1. Акт медико-социальной экспертизы гражданина, протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина, индивидуальная программа реабилитации или абилитации гражданина формируются в дело медико-социальной экспертизы гражданина.**

**Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право на ознакомление с актом медико-социальной экспертизы гражданина и протоколом проведения медико-социальной экспертизы гражданина.**

**По заявлению гражданина (его законного или уполномоченного представителя), поданному в письменной форме, ему выдаются заверенные руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) либо уполномоченным им должностным лицом в установленном порядке копии акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина.**

**Документы, сформированные в ходе и по результатам медико-социальной экспертизы, в виде электронных документов подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) либо усиленной**[**квалифицированной электронной подписью**](http://base.garant.ru/12184522/5633a92d35b966c2ba2f1e859e7bdd69/#block_54)**уполномоченного им должностного лица.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1030)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 30 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1030)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/1784227/)**Верховного Суда РФ от 7 июня 2007 г. N ГКПИ07-303, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/1784230/)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 23 августа 2007 г. N КАС07-383, пункт 30 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству**

**30. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина в главном бюро дело медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в главное бюро в 3-дневный срок со дня проведения медико-социальной экспертизы в бюро.**

**При проведении медико-социальной экспертизы гражданина в Федеральном бюро дело медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в Федеральное бюро в 3-дневный срок со дня проведения медико-социальной экспертизы в главном бюро.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_14)**Правительства РФ от 6 августа 2015 г. N 805 в пункт 31 внесены изменения,**[**вступающие в силу**](http://base.garant.ru/71159590/6bc2fa46fe5bca1bb670ef1de4f6d430/#block_2)**с 1 января 2015 г., а в части, касающейся медицинских организаций, - со дня**[**официального опубликования**](http://base.garant.ru/71159591/)**названного постановления**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57508565/d4acc4a34c4c93b518fba131d6615032/#block_1031)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/1783368/)**Верховного Суда РФ от 26 февраля 2007 г., оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/1783188/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 8 мая 2007 г. N КАС07-182, пункты 31-33 настоящих Правил признаны не противоречащими действующему законодательству**

**31. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро). Указанная программа доводится до сведения гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу, в доступной для него форме.**

**Программа дополнительного обследования может предусматривать проведение необходимого дополнительного обследования в медицинской организации, организации, осуществляющей деятельность по реабилитации, абилитации инвалидов, получение заключения главного бюро или Федерального бюро, запрос необходимых сведений, проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения гражданина и другие мероприятия.**

**32. После получения данных, предусмотренных программой дополнительного обследования, специалисты соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) принимают решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1031)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 пункт 33 изложен в новой редакции**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1033)

**33. В случае отказа гражданина (его законного или уполномоченного представителя) от дополнительного обследования и предоставления необходимых документов решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая отметка в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.**

**Пункт 34 изменен с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_107)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_1034)

**34. Гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.**

**При необходимости внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется новая индивидуальная программа реабилитации или абилитации без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу инвалида (ребенка-инвалида).**

**При этом изменение иных сведений, указанных в ранее выданной индивидуальной программе реабилитации или абилитации, не осуществляется.**

**При необходимости включения в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала (далее - товары и услуги), ребенку-инвалиду по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя ребенка-инвалида взамен ранее выданной составляется новая индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу.**

**Составление новой индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с включением в нее рекомендаций о товарах и услугах осуществляется на основании решения бюро (главного бюро, Федерального бюро) о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, принятого по результатам обследования ребенка-инвалида.**

**В случае если в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида вносятся рекомендации о товарах и услугах, относящихся к медицинским изделиям, ребенок-инвалид (его законный или уполномоченный представитель) представляет в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) выданную медицинской организацией справку, содержащую информацию об основном диагнозе, осложнениях и сопутствующем диагнозе (диагнозах) ребенка (далее - справка), и решение о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, которое принимается на основании справки.**

**Представление справки не требуется, если заявление о включении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида поступило в течение 1 года с даты выдачи указанной программы бюро (главным бюро, Федеральным бюро). В данном случае решение о нуждаемости в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, выносится по имеющимся в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) сведениям предыдущих освидетельствований ребенка-инвалида, находящихся в распоряжении бюро (главного бюро, Федерального бюро).**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_10033)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 35 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1035)

**35. Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро, Федеральным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия либо иным способом с соблюдением требований**[**законодательства**](http://base.garant.ru/12148567/1b93c134b90c6071b4dc3f495464b753/#block_4)**Российской Федерации в области защиты персональных данных.**

**Порядок составления и форма выписки утверждаются Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.**

**Сведения обо всех случаях признания инвалидами граждан, состоящих на воинском учете или не состоящих на воинском учете, но обязанных состоять на воинском учете, представляются бюро (главным бюро, Федеральным бюро) в соответствующие военные комиссариаты.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_10034)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 36 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1036)

**36. Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации или абилитации.**

[**Порядок**](http://base.garant.ru/12182267/3e22e51c74db8e0b182fad67b502e640/#block_3000)**составления и**[**форма**](http://base.garant.ru/12182267/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000)**справки утверждаются Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.**

**Гражданину, не признанному инвалидом, по его желанию выдается справка о результатах медико-социальной экспертизы.**

**37. Гражданину, имеющему документ о временной нетрудоспособности и признанному инвалидом, группа инвалидности и дата ее установления проставляются в указанном документе.**

**V. Порядок переосвидетельствования инвалида**

**38. Переосвидетельствование инвалида проводится в порядке, предусмотренном разделами I - IV настоящих Правил.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_10035)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 39 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1039)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/12178866/#block_1111)**Верховного Суда РФ от 12 мая 2010 г. N ГКПИ10-324, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201340/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 26 апреля 2011 г. N КАС11-178, пункт 39 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству в части, предусматривающей переосвидетельствование гражданина без его согласия при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро**

**39. Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".**

**Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по его личному заявлению (заявлению его законного или уполномоченного представителя), либо по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.**

**40. Переосвидетельствование инвалида может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1036)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 41 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1041)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/12178866/#block_1111)**Верховного Суда РФ от 12 мая 2010 г. N ГКПИ10-324, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/58201340/#block_1111)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 26 апреля 2011 г. N КАС11-178, пункт 41 настоящих Правил признан не противоречащим действующему законодательству в части, предусматривающей переосвидетельствование гражданина без его согласия при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро**

**41. Переосвидетельствование инвалида ранее установленного срока проводится по его личному заявлению (заявлению его законного или уполномоченного представителя), либо по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.**

**VI. Порядок обжалования решений бюро, главного бюро, Федерального бюро**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1037)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 42 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1042)

**ГАРАНТ:**

[**Решением**](http://base.garant.ru/1784227/)**Верховного Суда РФ от 7 июня 2007 г. N ГКПИ07-303, оставленным без изменения**[**Определением**](http://base.garant.ru/1784230/)**Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 23 августа 2007 г. N КАС07-383, пункты 42, 43, 45 настоящих Правил признаны не противоречащими действующему законодательству**

**42. Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) может обжаловать решение бюро в главное бюро в месячный срок на основании письменного заявления, подаваемого в бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро.**

**Бюро, проводившее медико-социальную экспертизу гражданина, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в главное бюро.**

**43. Главное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.**

**44. В случае обжалования гражданином решения главного бюро главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту Российской Федерации с согласия гражданина может поручить проведение его медико-социальной экспертизы другому составу специалистов главного бюро.**

[**Постановлением**](http://base.garant.ru/71470922/dccd4e41b32bacc0cd53b349d975e41f/#block_1038)**Правительства РФ от 10 августа 2016 г. N 772 в пункт 45 внесены изменения**

[**См. текст пункта в предыдущей редакции**](http://base.garant.ru/57410957/c7a14f572e924f623bbb5fbf14dea38e/#block_1045)

**45. Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.**

**Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.**

**Пункт 46 изменен с 6 февраля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71866762/c3c968449ef605dc4efea0913627ab21/#block_103)**Правительства РФ от 24 января 2018 г. N 60**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/57430634/50ef749c21bb51d2dad5b51bf0cebaa7/#block_1046)

**46. Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.**

**Приложение изменено с 14 апреля 2018 г. -**[**Постановление**](http://base.garant.ru/71917518/6db2c1f4e49c8cba7c159b115907ee82/#block_108)**Правительства РФ от 29 марта 2018 г. N 339**

[**См. предыдущую редакцию**](http://base.garant.ru/77664305/898bf8beec363feb83bc9530665152be/#block_10000)

**ПРИЛОЖЕНИЕ  
к**[**Правилам**](http://base.garant.ru/12145177/367dc8e7427b86d39d2b75aea777ea79/#block_1000)**признания лица инвалидом**

**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"**

**С изменениями и дополнениями от:**

**7 апреля 2008 г., 29 марта 2018 г.**

**I. 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")**

**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 сердечно-сосудистой системы (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ - III степени и коронарной недостаточностью III - IV функционального класса), с хронической почечной недостаточностью (хроническая болезнь почек 2 - 3 стадии).**

**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.**

**II. Показания и условия для установления категории "ребенок-инвалид" сроком на 5 лет и до достижения возраста 14 лет**

**16. 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, быстропрогрессирующим, 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.**

**17. 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.**

**III. 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**

**18. Хроническая болезнь почек 5 стадии при наличии противопоказаний к трансплантации почки.**

**19. Цирроз печени с гепатоспленомегалией и портальной гипертензией III степени.**

**20. Врожденный незавершенный (несовершенный) остеогенез.**

**21. 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).**

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

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

**24. 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.**

**25. 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.**

**26. 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.**

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

**28. Врожденный буллезный эпидермолиз, тяжелая форма.**

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

**30. 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.**

**31. 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.**

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

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

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

**35. 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.**

**36. 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).**

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

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

**39. 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.**

**40. Полная слепоглухота.**

**41. Двухсторонняя нейросенсорная тугоухость III - IV степени, глухота.**

**42. Врожденный множественный артрогрипоз.**

**43. Парная ампутация области тазобедренного сустава.**

**44. Анкилозирующий спондилит со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма.**

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

**45. Болезни органов дыхания со значительно выраженными нарушениями функций дыхательной системы, характеризующиеся тяжелым течением с хронической дыхательной недостаточностью III степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность IIБ, III стадии.**

**46. Болезни системы кровообращения со значительно выраженными нарушениями функций сердечно-сосудистой системы: стенокардия IV функционального класса - тяжелая, значительно выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с хронической сердечной недостаточностью до III стадии включительно).**

**47. 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 сердечно-сосудистой системы (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ - III степени и коронарной недостаточностью III - IV функционального класса), с хронической почечной недостаточностью (хроническая болезнь почек 2 - 3 стадии).**

**48. 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.**

**49. Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения со стойкими значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций.**

**50. Цереброваскулярные болезни со стойкими значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций.**

**51. Сахарный диабет со значительно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма (с хронической артериальной недостаточностью IV стадии на обеих нижних конечностях с развитием гангрены при необходимости высокой ампутации обеих конечностей и невозможности восстановления кровотока и проведения протезирования).**

**52. Неустранимые каловые, мочевые свищи, стомы - при илеостоме, колостоме, искусственном заднем проходе, искусственные мочевыводящие пути.**

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

**54. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с выраженными явлениями интоксикации и тяжелым общим состоянием.**

**55. 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.**

**56. Эпидермолиз врожденный буллезный, генерализованные средне-тяжелые, тяжелые его формы (простой буллезный эпидермолиз, пограничный буллезный эпидермолиз, дистрофический буллезный эпидермолиз, Киндлер-синдром).**

**57. Тяжелые формы псориаза со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, не контролируемые иммуносупрессивными препаратами.**

**58. Врожденные формы ихтиоза и ихтиозассоциированные синдромы с выраженным, значительно выраженным нарушением функции кожи и связанных с ней систем.**