**Материалы подготовлены по состоянию на сентябрь-**

**октябрь 2013г. / Автор – Воскобойникова Н.А.**

**ПЕРВИЧНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ**

**в ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ** (**Детской психиатрической больнице № 6)**

Теперь 6 больница называется так:

**Государственное казенное учреждение здравоохранения г.Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков Департамента здравоохранения г.Москвы», Городское консультативно-психиатрическое диспансерное отделение – далее ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ.**

**I этап (Пенсионный Фонд).**

Желательно сразу оформить **СНИЛС на ребенка** в территориальном управлении Пенсионного Фонда.

Срок ожидания готового документа – примерно 2 недели.

В нашем отделении ПФ потребовали:

1. Свидетельство о рождении ребенка (ор-л + копия);

2. Паспорт родителя;

3. Документ, подтверждающий место регистрации ребенка: свидетельство о регистрации ребенка и т.п. – (ор-л + копия).

**II этап. Районная поликлиника (психиатр).**

Районному психиатру (**по регистрации ребенка!**) далее необходимо предоставить **копии документов (они хранятся в карте у психиатра)**:

1. Свидетельство о рождении ребенка;

2. Паспорт законного представителя ребенка;

3. Документ, подтверждающий место регистрации ребенка: свидетельство о регистрации ребенка и т.п.;

4. Полис медицинского страхования;

5. Выписка из домовой книги – отдается оригинал;

6. СНИЛС ребенка;

7. Первичные документы, подтверждающие диагноз.

Психиатр дает вам **направление** в **ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ** для подтверждения диагноза и свою **выписку**. Каждый год требуется **присутствие или согласие отца ребенка** (Приложение № 1) для прохождения обследования, с любой печатью – нотариус, отдел кадров. Бланк согласия также можно взять в регистратуре или распечатать с сайта больницы. Заготовьте еще **выписку из домовой книги**.

**III этап – 6 больница** (**амбулаторно!!!** примерно 2-З недели).

В консультационно-диагностическом отделении больницы в регистратуре ребенку заведут карту (на руки не дают).

На первичный прием к психиатру можно предварительно записаться по телефону: 8-(495)-954-37-54, пройти консультацию и далее записаться к другим специалистам: логопеду, дефектологу, психологу, невропатологу. Может быть, также понадобится проведение ЭЭГ, генетическое исследование (сдаются анализы крови) и др. исследования.

После всех обследований снова запишитесь к психиатру и в тот же день забирайте **выписку из ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ**.

**IV этап. Районная поликлиника (психиатр+диспансеризация):**

Психиатр выдает вам **форму 088** – карта для прохождения диспансеризации - ее можно проходить также и по месту жительства, а не регистрации - она действительна примерно 1 месяц.

**Итак, диспансеризация (специалисты):**

1) **педиатр** – выдает направления на анализ мочи и крови, а также к специалистам (к ортопеду, к невропатологу и т.д.);

2) **хирург**;

3) **ортопед** – просите специальные рекомендации для обуви в формате А4;

4) **отоларинголог**;

5) **невропатолог/невролог**;

6) **общий анализ мочи**;

7) **общий анализ крови;**

8) затем снова **к педиатру**, он дает выписку-эпикриз формата А4, отдает готовые анализы, записывает их в форму 088, а также вписывает рост и вес ребенка.

Педиатр имеет право, основываясь на заключениях всех указанных выше специалистов, сделать записи в форму 088 самостоятельно и заверить своей печатью и печатью поликлиники (если в форме 088 допущены ошибки или необходимо внести изменения).

**V этап. Районная поликлиника (психиатр):**

Психиатр готовит **пакет документов** (запечатанный конверт для комиссии) **для филиала бюро № 103 ФГУ ГБ МСЭ по г.Москве, Педиатрическое – далее МСЭ**:

1. Карта форма 088 (с диспансеризацией);

2. Характеристика ребенка из школы;

3. Выписка от педиатра (формат А4);

4. СНИЛС ребенка (копия);

5. Свидетельство о рождении ребенка (копия);

6. Выписка из **ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ** текущего года;

7. Выписка из домовой книги (оригинал);

8. Паспорт законного представителя ребенка (копия);

9. КотиБ (соц. опрос, врач делает опрос по бланку).

**VI. Подача документов на МСЭ** (можно без ребенка!) производится на 2 этаже консультационно-диагностического центра **ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ** в понедельник и среду с 9-00 до 12-00 (кроме летних месяцев).

Телефон МСЭ: 8-(495)-954-61-40.

С собой иметь конверт, выданный психиатром, оригиналы свидетельства о рождении ребенка, СНИЛС ребенка и ваш паспорт. Вам **назовут дату и время приема**, выдадут **талон**.

(Если ребенок заболел, вызывайте врача на дом, оформляйте официальную справку и обязательно позвоните в комиссию, перенесите дату приема).

**VII. Проведение МСЭ** (**через 2,5 - 3 недели)**

Необходимо будет **прийти на МСЭ уже с ребенком (!)**, при себе снова иметь оригиналы св-ва о рождении ребенка, СНИЛС ребенка и ваш паспорт.

**Розовая справка** об инвалидности и **Индивидуальный план реабилитации ребенка (ИПР)** выдается в этот же день (примерно через 20 минут после приема).

Приложение № 1

**Приказ № 245 Минздрава РФ**

**от 02.09.1992 г.**

**СОГЛАСИЕ**

**Я отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**(Ф.И.О., представителя ребенка)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**(паспорт – серия, номер, кем и когда выдан)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**(адрес постоянной регистрации)**

**являясь законным представителем ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.**

**(Ф.И.О. ребенка, год рождения)**

**согласен на консультацию врача психиатра, обследование, лечение в Городском консультативно-психиатрическом диспансерном отделении Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков**

**и госпитализацию, обследование и лечение в Научно-практическом центре психического здоровья детей и подростков (ГКУЗ НПЦ ПЗДП ДЗМ).**

**Дата «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(подпись законного представителя)**

**Подпись законного представителя заверяю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**М.П.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**