Приложение
к приказу Министра труда
и социальной защиты населения
Республики Казахстан
от «  »  2019 года №
Утверждены
приказом Министра
здравоохранения и социального развития Республики
Казахстан
от 30 января 2015 года № 44

Приказ Министр труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Министерство труда и социальной защиты населения РК - №671 от 12.12.2019

**Правила проведения медико-социальной экспертизы**

**Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила проведения медико-социальной экспертизы (далее – Правила) определяют порядок потребности освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

2. Медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ) проводится территориальными подразделениями Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – территориальные подразделения).

В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности отделы МСЭ подразделяются на отделы МСЭ общего профиля, специализированного (для больных с профессиональными заболеваниями, туберкулезом, психическими расстройствами) профиля и педиатрического профиля.

3. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) квалификация – степень профессиональной подготовленности работника, наличие знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения определенной степени сложности работы;

2) утрата трудоспособности – утрата работником способности выполнять работу, оказывать услуги, степень которой выражается в процентном отношении к утраченной трудоспособности;

3) трудоспособность – способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;

4) автоматизированная информационная система «Рынок труда» (далее –АИС «Рынок труда») – аппаратно-программный комплекс, предназначенный для автоматизации деятельности уполномоченного органа по вопросам занятости населения, местных органов занятости населения, центров занятости населения, центра развития трудовых ресурсов и межведомственного взаимодействия в целях предоставления государственных услуг населению в социально-трудовой сфере;

5) профессия – род трудовой деятельности (занятий) человека, владеющего комплексом специальных теоретических знаний и практических навыков, приобретенных в результате специальной подготовки и опыта работы;

6) профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание, вызванное воздействием на работника вредных производственных факторов в связи с выполнением работником своих трудовых (служебных) обязанностей;

7) профессиональная трудоспособность – способность работника к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

8) степень утраты профессиональной трудоспособности (далее – степень УПТ) – уровень снижения способности работника выполнять трудовые (служебные) обязанности;

9) освидетельствование – проведение МСЭ с определением и учетом реабилитационного потенциала и прогноза;

10) освидетельствуемое лицо – лицо, в отношении которого проводится МСЭ;

11) автоматизированная информационная система «Е-Собес» Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – АИС «Е-Собес») – аппаратно-программный комплекс, предназначенный для автоматизации бизнес-процессов оказания социальной помощи в

материальном и натуральном выражении, специальных социальных услуг, формирования, ведения и использования базы данных мероприятий, проводимых местными исполнительными органами;

12) МСЭ – определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;

13) отдел методологии и контроля МСЭ – отдел территориального подразделения, осуществляющий методологию и контроль по вопросам МСЭ;

14) отдел МСЭ – отдел территориального подразделения по проведению МСЭ;

15) мультидисциплинарная команда – группа различных специалистов, имеющих подготовку по медицинской реабилитологии и оказывающих комплексную реабилитацию под руководством врача-координатора, создаваемая на всех этапах медицинской реабилитации руководителем организации здравоохранения;

16) инвалид – лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, увечьями (ранениями, травмами, контузиями), их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты;

17) ребенок-инвалид – лицо в возрасте до восемнадцати лет, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, увечьями (ранениями, травмами, контузиями), их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты;

18) социальная защита инвалидов – комплекс мер по социальной помощи, реабилитации, а также интеграции инвалидов в общество;

19) реабилитация инвалидов – комплекс медицинских, социальных и профессиональных мероприятий, направленных на устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма;

20) автоматизированная информационная система «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность» (далее – АИС «ЦБДИ») – аппаратно-программный комплекс, предназначенный для автоматизации бизнес-процессов по установлению инвалидности, утраты трудоспособности, разработке индивидуальной программы реабилитации, а также для хранения и обработки данных по лицам, прошедшим освидетельствование в отделах МСЭ;

21) инвалидность – степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;

22) индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее – ИПР) – документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида;

23) реабилитационный потенциал – показатель реальных возможностей восстановления нарушенных функций организма и способностей инвалида на основании анализа медицинских, психологических и социальных факторов;

24) реабилитационный прогноз – предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество;

25) реабилитационно-экспертная диагностика – оценка реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза;

26) функции организма – физиологические (включая психические) функции систем организма;

27) нарушение функций организма – проблемы, возникающие в функциях или структурах организма, рассматриваемые как отклонение их от нормы;

28) производственная травма – повреждение здоровья работника, полученное при исполнении им трудовых обязанностей, приведшее к утрате трудоспособности;

29) ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью;

30) уполномоченный орган в области социальной защиты населения (далее – уполномоченный орган) – государственный орган Республики Казахстан, осуществляющий руководство в социально-трудовой сфере;

31) центр занятости населения – юридическое лицо, создаваемое местным исполнительным органом района, городов областного и республиканского значения, столицы в целях реализации активных мер содействия занятости, организации социальной защиты от безработицы и иных мер содействия занятости.

## Глава 2. Порядок проведения МСЭ

### Параграф 1. Основания для проведения МСЭ

4. Основанием для проведения МСЭ является направление врачебно-консультативной комиссией (далее – ВКК) медицинской организации с целью:

1) первичного освидетельствования при стойких нарушениях функций организма;

2) повторного освидетельствования (переосвидетельствования).

5. Медицинские организации после проведения комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами направляют на МСЭ лиц не ранее четырех месяцев с момента наступления временной нетрудоспособности или установления диагноза, за исключением лиц с анатомическими дефектами и неизлечимых больных со значительными или резко выраженными нарушениями функций организма и отсутствием реабилитационного потенциала.

В случаях профессиональных заболеваний с незначительно выраженными нарушениями функций организма, не входящими в перечень заболеваний, для которых установлен срок временной нетрудоспособности более двух месяцев, утвержденный приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1033 «Об утверждении перечня заболеваний, для которых установлен срок временной нетрудоспособности более двух месяцев» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12733), освидетельствуемое лицо с целью установления степени УПТ направляется на МСЭ без учета срока временной нетрудоспособности, при отсутствии показаний для проведения медицинской реабилитации.

6. Медицинские организации, с учетом очередного срока переосвидетельствования, направляют инвалидов и (или) лиц с утратой трудоспособности на переосвидетельствование (повторное освидетельствование).

7. Полнота, объем медицинского обследования и обоснованность направления лиц на МСЭ обеспечивается председателем ВКК направившей медицинской организации.

### Параграф 2. Порядок освидетельствования (переосвидетельствования)

8. МСЭ освидетельствуемого (переосвидетельствуемого) лица проводится по направлению ВКК медицинской организации по месту его постоянного жительства (регистрации):

1) в отделах МСЭ и (или) отделах методологии и контроля МСЭ соответствующего региона;

2) в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь;

3) в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

4) в учреждениях уголовно-исполнительной системы и в следственных изоляторах;

5) на дому.

9. Освидетельствование (переосвидетельствование) проводится по заявлению на проведение медико-социальной экспертизы по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам (далее – заявление) с представлением документа, удостоверяющего личность освидетельствуемого лица, законного представителя при подаче им заявления (для идентификации) и на основании сведений, получаемых из государственных информационных систем через шлюз «электронного правительства» в форме электронных документов, удостоверенных электронно-цифровой подписью (далее – ЭЦП):

1) документ, удостоверяющий личность освидетельствуемого лица;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства. Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в учреждении уголовно-исполнительной системы или следственном изоляторе;

3) направление на МСЭ по форме, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6697) (далее – приказ № 907), срок действия которой составляет не более одного месяца со дня ее подписания (далее – Направление на МСЭ);

4) медицинская часть индивидуальной программы реабилитации пациента/инвалида по форме 088-2/у, утвержденной приказом № 907, в случае ее разработки медицинской организацией (далее – медицинская часть ИПР);

5) медицинская карта амбулаторного пациента для анализа динамики заболевания. В случае наличия – выписки из истории болезни, заключения специалистов и результаты обследований;

6) лист (справка) о временной нетрудоспособности, представляемый работающим лицом, для внесения данных об экспертном заключении;

7) документ, подтверждающий трудовую деятельность и (или) сведения о характере и условиях труда на производстве (заполняется работодателем) по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам, представляемые (при наличии) при первичном освидетельствовании лицом трудоспособного возраста. В случаях производственных травм и/или профессиональных заболеваний представление указанного(-ых) документа(-ов) обязательно;

8) документ, подтверждающий факт участия (или неучастия) в системе обязательного социального страхования, представляемый в случаях первичного установления степени утраты общей трудоспособности (далее - степень УОТ) по данному социальному риску;

9) акт о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью (далее – акт о несчастном случае), по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1055 «Об утверждении форм по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12655), представляемый лицом, получившим производственную травму и/или профессиональное заболевание при первичном установлении степени УПТ для установления причины УПТ и (или) инвалидности по данному несчастному случаю;

10) заключение организации здравоохранения (в произвольной форме), осуществляющей экспертизу при установлении диагноза профессионального заболевания и отравления (определение связи заболевания с профессией), выданное не позднее двухлетней давности, представляемое лицом, получившим профессиональное заболевание;

11) документ, выданный уполномоченным органом в соответствующей сфере деятельности, установившим причинно-следственную связь, представляемый один раз для определения причины инвалидности, связанной с ранением, контузией, травмой, увечьем, заболеванием;

12) решение суда о причинно-следственной связи травмы или заболевания с исполнением трудовых (служебных) обязанностей, представляемое лицом, получившим производственную травму и/или профессиональное заболевание в случае прекращения деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица;

13) документ, подтверждающий установление опеки (попечительства), в случае установления опеки (попечительства);

14) свидетельство о перемене имени, отчества, фамилии по форме, утвержденное приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 12 января 2015 года № 9 «Об утверждении форм актовых книг государственной регистрации актов гражданского состояния и форм свидетельств, выдаваемых на основании записей в этих книгах» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10173), представляемое при повторном переосвидетельствовании в случаях совершения государственной регистрации перемены имени, отчества (при его наличии), фамилии освидетельствуемого лица.

При отсутствии сведений в информационных системах, к заявлению освидетельствуемого лица прилагаются Направление на МСЭ, а также копии соответствующих документов на бумажном носителе и подлинники для сверки, за исключением документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства.

Документы представляются на государственном и (или) русском языках.

10. В проведении МСЭ отказывается при представлении документов (получении сведений) с истекшим сроком действия и (или) неполного пакета документов.

11. МСЭ проводится коллегиально при участии руководителя отдела МСЭ или руководителя отдела методологии и контроля МСЭ и не менее двух главных специалистов путем рассмотрения представленных документов (клинико-функциональных, социальных, профессиональных и других данных), осмотра освидетельствуемого лица, оценки степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности.

Ход проведения заседаний отдела МСЭ и/или отдела методологии и контроля МСЭ фиксируется с использованием средств аудиовидеозаписи. Данные аудиовидеозаписи хранятся не менее 4 (четырех) месяцев со дня проведения МСЭ.

12. Экспертное заключение отдела МСЭ или отдела методологии и контроля МСЭ выносится исходя из комплексной оценки состояния организма и степени ограничения жизнедеятельности, на

основании классификаций нарушений основных функций организма и ограничения жизнедеятельности (далее – классификация) согласно приложению 3 к настоящим Правилам, а также медицинских показаний, при которых ребенок-инвалид до шестнадцати лет признается инвалидом, согласно приложению 4 к настоящим Правилам.

13. По итогам проведения МСЭ инвалидность и (или) степень утраты трудоспособности не устанавливаются в случаях отсутствия стойких нарушений функций организма, которые приводят к ограничению одной из категорий жизнедеятельности (способность к самообслуживанию, передвижению, трудовой деятельности (трудоспособности), обучению, ориентации, общению, контролю за своим поведением, игровой и познавательной деятельности, двигательной активности).

14. Экспертное заключение отдела МСЭ выносится:

1) в день обращения;

2) в течение десяти рабочих дней со дня обращения в случаях направления отделом МСЭ освидетельствуемого лица и (или) документов освидетельствуемого лица с предварительно вынесенным экспертным заключением в отдел методологии и контроля МСЭ на консультацию. Отдел методологии и контроля МСЭ выносит консультативное заключение, которое учитывается при вынесении экспертного заключения отделом МСЭ.

Если освидетельствуемое лицо не явилось в отдел МСЭ и (или) отдел методологии и контроля МСЭ, отдел МСЭ на десятый рабочий день выносит экспертное заключение в соответствии с предварительным экспертным заключением и с учетом консультативного заключения отдела методологии и контроля МСЭ.

15. С согласия освидетельствуемого лица или законного представителя освидетельствование (переосвидетельствование) проводится на дому, в стационаре, и в случаях, когда освидетельствуемое лицо нетранспортабельно и (или) находится на стационарном лечении за пределами обслуживаемого региона проводится заочно, на основании рекомендации ВКК в Направлении на МСЭ.

В случае заочного освидетельствования (переосвидетельствования) направление на МСЭ оформляется медицинской организацией региона по месту нахождения освидетельствуемого лица.

16. Инвалидность и (или) степень утраты трудоспособности заочно определяется однократно на срок не более одного года с контрольным осмотром освидетельствованного лица в течение шести месяцев с даты установления инвалидности.

17. При некачественном и (или) необоснованном оформлении направления на МСЭ отдел МСЭ выносит экспертное заключение на основании данных осмотра и анализа представленных медицинских документов и письменно в течение десяти рабочих дней со дня вынесения экспертного заключения извещает об этом территориальное подразделение государственного органа по контролю качества и безопасности товаров и услуг и медицинскую организацию, направившую пациента, с приложением копии Направления на МСЭ, о чем делается запись в акте МСЭ и в извещении организации здравоохранения о заключении МСЭ Направления на МСЭ.

18. При проведении МСЭ для решения спорных экспертных вопросов, на заседание отделов методологии и контроля МСЭ приглашаются консультанты (кардиологи, онкологи, офтальмологи, педиатры, психологи и другие профильные специалисты).

19. Датой установления инвалидности, степени утраты трудоспособности считается дата обращения освидетельствуемого лица и/или его законного представителя в отдел МСЭ, в соответствии с пунктом 9 настоящих Правил.

20. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности, лицу, признанному инвалидом, устанавливается первая, вторая или третья группа инвалидности, лицу до шестнадцатилетнего возраста категория «ребенок-инвалид», а лицу с шестнадцати до восемнадцати лет категория «ребенок-инвалид» первой, второй, третьей группы.

21. При проведении МСЭ определяются следующие причины инвалидности и (или) степени УОТ:

1) общее заболевание;

2) трудовое увечье;

3) профессиональное заболевание;

4) инвалид с детства;

5) дети-инвалиды до шестнадцати лет;

6) дети-инвалиды с шестнадцати до восемнадцати лет;

7) ранения, контузии, увечья, заболевания полученные при исполнении служебных обязанностей, при прохождении воинской службы, при ликвидации последствий аварий на ядерных

объектах гражданского или военного назначения либо в результате аварийных ситуаций на ядерных объектах, в результате несчастного случая, не связанного с исполнением обязанностей военной службы (служебных обязанностей), либо заболевания, не связанного с выполнением воинского и служебного долга, при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом соответствующей сферы деятельности;

8) инвалиды вследствие чрезвычайных экологических ситуаций, в том числе вследствие радиационного воздействия при проведении ядерных взрывов и испытаний и (или) их последствий при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом соответствующей сферы деятельности.

Причина инвалидности выносится в строгом соответствии с приведенной формулировкой уполномоченного органа, установившего его причинно-следственную связь.

22. При проведении МСЭ работника, получившего производственную травму и (или) профессиональное заболевание, связанное с исполнением им трудовых (служебных) обязанностей (далее – пострадавший работник) определяются следующие причины УПТ:

1) трудовое увечье;

2) профессиональное заболевание.

23. Если освидетельствуемое лицо претендует на изменение причины инвалидности, датой изменения причины инвалидности считается дата предъявления в отдел МСЭ документов, подтверждающих причинно-следственную связь, в соответствии с подпунктами 9), 10), 11) и (или) 12) пункта 9 настоящих Правил.

24. Инвалидность устанавливается на следующие сроки:

лицам до шестнадцатилетнего возраста - 6 месяцев, 1 год, 2 года, на 5 лет и до достижения шестнадцатилетнего возраста;

лицам с шестнадцатилетнего до восемнадцатилетнего возраста – 6 месяцев, 1 год, до достижения восемнадцатилетнего возраста;

лицам старше восемнадцатилетнего возраста - 6 месяцев, 1 год, 2 года, 5 лет или без срока переосвидетельствования.

25. Инвалидность без срока переосвидетельствования устанавливается:

1) согласно Перечню необратимых анатомических дефектов, при которых лицам старше восемнадцати лет группа инвалидности и (или) степень УПТ устанавливается без срока переосвидетельствования и (или) степень УОТ до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» (далее – Перечень необратимых анатомических дефектов), согласно приложению 5 к настоящим Правилам;

2) при стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных в полном объеме реабилитационных мероприятий, стабильности группы инвалидности и динамическом наблюдении за инвалидом первой группы не менее четырех лет, второй - не менее пяти лет, третьей - не менее шести лет;

3) при неблагоприятном реабилитационном прогнозе лицам пенсионного возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан».

26. Инвалидность сроком на 5 лет устанавливается лицам старше восемнадцатилетнего возраста в соответствии с Перечнем заболеваний, дефектов, при которых инвалидность лицам старше восемнадцати лет устанавливается сроком на 5 лет, согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

27. Степень УОТ, характеризующая уровень снижения способности человека выполнять работу, оказывать услуги, выраженная в процентном отношении к утраченной трудоспособности, устанавливается на следующие сроки: 6 месяцев, 1 год, 2 года, 5 лет или до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан». В случае установления степени УОТ инвалиду с очередным сроком переосвидетельствования, степень УОТ устанавливается до окончания срока инвалидности.

28. Степень УОТ до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан», устанавливается:

1) согласно Перечню необратимых анатомических дефектов;

2) при стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных в полном объеме реабилитационных мероприятий, стабильности степени УОТ и

динамическом наблюдении за инвалидом со степенью УОТ от 80 до 100 процентов включительно не менее четырех лет, от 60 до 79 процентов включительно не менее пяти лет, от 30 до 59 процентов включительно не менее шести лет.

29. Степень УПТ устанавливаются на следующие сроки: 6 месяцев, 1 год, 2 года, 5 лет или без срока переосвидетельствования. В случае установления степени УПТ инвалиду с очередным сроком переосвидетельствования, степень УПТ устанавливается до окончания срока инвалидности.

30. Степень УПТ без срока переосвидетельствования устанавливается:

1) согласно Перечню необратимых анатомических дефектов;

2) при стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных в полном объеме реабилитационных мероприятий, стабильности степени УПТ и динамическом наблюдении за лицом со степенью УПТ от 90 до 100 процентов включительно не менее четырех лет, от 60 до 89 процентов включительно не менее пяти лет, со степенью УПТ от 30 до 59 процентов включительно, от 5 до 29 процентов включительно не менее шести лет;

3) при неблагоприятном реабилитационном прогнозе лицам пенсионного возраста.

31. Сроки инвалидности и степени утраты трудоспособности устанавливаются в соответствии с реабилитационным прогнозом и потенциалом освидетельствуемого лица.

32. Реабилитационный прогноз оценивается:

благоприятный – возможность полного восстановления и (или) компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности, полной интеграции инвалида в общество;

относительно благоприятный – возможность частичного восстановления и (или) компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности при уменьшении степени их ограничений или стабилизации, при расширении способности к интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке;

сомнительный – неясный прогноз;

неблагоприятный – невозможность восстановления, стабилизации или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности.

33. Реабилитационный потенциал оценивается:

высокий – полное восстановление здоровья, всех категорий ограничений жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация);

удовлетворительный – умеренно выраженное нарушение функций организма, выполнение категорий жизнедеятельности возможно в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных (компенсаторных) средств, потребность в социальной поддержке;

низкий – выраженное нарушение функций организма, значительные ограничения в выполнении большинства категорий жизнедеятельности, потребность в постоянной социальной поддержке;

отсутствие реабилитационного потенциала – резко выраженное нарушение функций организма, невозможность компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, потребность в постороннем уходе.

34. ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности с указанием срока реализации каждого реабилитационного мероприятия, соответствующего сроку реализации ИПР.

ИПР состоит из:

1) медицинской части ИПР;

2) социальной части ИПР по форме согласно приложению 7 к Правилам;

3) профессиональной части ИПР по форме согласно приложению 8 к Правилам.

Медицинская часть ИПР разрабатывается мультидисциплинарной командой медицинской организации согласно Стандарту организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан, утвержденного приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 декабря 2013 года № 759 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 9108) и клиническим протоколам диагностики, лечения и реабилитации, заверяется ЭЦП председателя ВКК.

35. В зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий с учетом плана реабилитационных мероприятий, указанных в Направлении на МСЭ, отделом МСЭ разрабатываются:

социальная часть ИПР, на основании медико-социальных показаний и противопоказаний, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 января 2015 года № 26 «О некоторых вопросах реабилитации инвалидов» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10370);

профессиональная часть ИПР, учитывая трудовую и профессиональную деятельность инвалида.

Для разработки социальной части ИПР на улучшение жилищно-бытовых условий, инвалидом или его законным представителем предоставляется акт обследования жилищно-бытовых условий, по форме согласно приложению 9 к настоящим Правилам. Акт обследования жилищно-бытовых условий проводится специалистами местных исполнительных органов.

36. Данные освидетельствуемого лица вводятся в АИС «ЦБДИ», в которой в автоматизированном режиме формируются электронный акт МСЭ по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам, журналы протоколов проведения медико-социальной экспертизы отдела МСЭ и отдела методологии и контроля МСЭ по форме согласно приложению 11 и 12 к настоящим Правилам и документы, указанные в пункте 37 настоящих Правил.

37. Итогом проведения МСЭ является экспертное заключение отдела МСЭ или отдела методологии и контроля МСЭ, на основании которого освидетельствуемому лицу или его законному представителю выдаются:

1) в случае установления инвалидности – справка об инвалидности по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам;

2) в случае разработки социальной части ИПР – выписка из социальной части ИПР. Для инвалидов вследствие трудового увечья и/или профессионального заболевания – социальная часть ИПР;

3) в случае разработки профессиональной части ИПР – выписка из профессиональной части ИПР. Для инвалидов вследствие трудового увечья и/или профессионального заболевания – профессиональная часть ИПР;

4) в случае установления степени УОТ – справка о степени утраты общей трудоспособности по форме согласно приложению 14 к настоящим Правилам;

5) в случае установления степени УПТ – справка о степени утраты профессиональной трудоспособности, выписка из справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и акта медико-социальной экспертизы по форме согласно приложению 15 к настоящим Правилам;

6) в случаях определения нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе – заключение о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам;

7) в случаях непризнания инвалидом при очередном переосвидетельствовании – извещение о полной реабилитации по форме согласно приложению 17 к настоящим Правилам.

При вынесении экспертного заключения отдел МСЭ и (или) отдел методологии и контроля МСЭ направляет в соответствующую медицинскую организацию извещение организации здравоохранения о заключении МСЭ Направления на МСЭ для приобщения к медицинской карте амбулаторного пациента (в электронном или бумажном формате).

В случаях непризнания инвалидом при первичном освидетельствовании, необоснованном направлении на разработку или коррекцию ИПР в связи с отсутствием медико-социальных показаний к ее разработке – освидетельствованному лицу или законному представителю выдается дубликат извещения организации здравоохранения о заключении МСЭ Направления на МСЭ.

Информация, содержащаяся в документах, указанных в настоящем пункте, предоставляется по запросу освидетельствуемого лица с использованием ЭЦП и/или одноразового пароля через «личный кабинет» веб-портала «электронного правительства» www.egov.kz.

38. После утверждения социальная часть ИПР инвалида поступает в автоматизированном режиме в АИС «Е-собес», профессиональная часть ИПР в АИС «Рынок труда» для учета и последующего выполнения рекомендованных реабилитационных мероприятий.

Территориальные подразделения сообщают в течение семи рабочих дней со дня освидетельствования в местные органы военного управления районов (городов областного значения) обо всех военнообязанных и призывниках, которые признаны инвалидами.

39. Освидетельствуемое лицо или его законный представитель при несогласии обжалует экспертное заключение отдела МСЭ в отделе методологии и контроля МСЭ в течение месяца со дня его получения либо в суде в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

### Параграф 3. Критерии установления инвалидности

40. Основанием для признания лица инвалидом является одновременное наличие следующих обязательных условий:

1) нарушение здоровья со стойкими расстройствами функций организма;

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

3) необходимость осуществления мер социальной защиты.

Возрастные изменения организма не являются основанием для установления группы инвалидности.

41. Критерием для установления первой группы инвалидности является стойкое значительно или резко выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к резко выраженному ограничению способности одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

1) к самообслуживанию третьей степени;

2) к передвижению третьей степени;

3) к трудовой деятельности (трудоспособности) третьей степени;

4) к обучению третьей степени;

5) к ориентации третьей степени;

6) к общению третьей степени;

7) к контролю за своим поведением третьей степени.

42. Критерием для установления второй группы инвалидности является стойкое выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к выраженному ограничению способности одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

1) к самообслуживанию второй степени;

2) к передвижению второй степени;

3) к трудовой деятельности (трудоспособности) второй степени;

4) к обучению второй степени;

5) к ориентации второй степени;

6) к общению второй степени;

7) к контролю за своим поведением второй степени.

43. Критерием для установления третьей группы инвалидности является стойкое умеренно выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к умеренно выраженному ограничению способности одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию:

1) к самообслуживанию первой степени;

2) к передвижению первой степени;

3) к трудовой деятельности (трудоспособности) первой степени;

4) к обучению первой степени;

5) к ориентации первой степени;

6) к общению первой степени;

7) к контролю за своим поведением первой степени.

44. Критерием для установлениия инвалидности ребенку до 16-летнего возраста являются стойкие умеренные, или выраженные, или значительно, резко выраженные нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к умеренному, выраженному или резко выраженному ограничению способности к самообслуживанию, к передвижению, к обучению, к ориентации, к общению, к игровой и познавательной деятельности, к контролю за своим поведением.

### Параграф 4. Критерии установления степени утраты общей трудоспособности

45. Степень УОТ устанавливается участнику системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления, в случае наступления события (социального риска), повлекшего утрату (потерю) трудоспособности.

УОТ считается наступившей при наличии документов, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, приведшие к ограничению жизнедеятельности.

46. При наступлении УОТ, участнику системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления, степень УОТ устанавливается от 30 до 100 процентов включительно.

47. Участнику системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления, по степени нарушений функций организма, предусмотренных классификацией, приведших к ограничению трудоспособности, УОТ устанавливается при:

1) стойких умеренно выраженных нарушениях функций организма, приведших к умеренно выраженному ограничению трудоспособности от 30 до 59 процентов включительно;

2) стойких выраженных нарушениях функций организма, приведших к выраженному ограничению трудоспособности от 60 до 79 процентов включительно;

3) стойких значительно или резко выраженных нарушениях функций организма, приведших к резко выраженному ограничению или к потере трудоспособности от 80 до 100 процентов включительно.

**Параграф 5. Критерии установления степени утраты профессиональной трудоспособности**

48. Пострадавшим работникам по степени нарушений функций организма, повлекших утрату трудоспособности, предусмотренных классификацией, степень УПТ устанавливается:

1) от 5 до 29 процентов включительно – в случае, если пострадавшему работнику не противопоказана профессиональная деятельность с умеренным или незначительным снижением квалификации, либо с уменьшением объема выполняемой работы, или если выполнение его профессиональной деятельности требует большего напряжения, чем прежде и (или) при профессиональных заболеваниях с уменьшением воздействия вредного и (или) опасного производственного фактора, вследствие незначительно выраженного нарушения функций организма;

2) от 30 до 59 процентов включительно – в случае, если пострадавшему работнику не противопоказана профессиональная деятельность в обычных производственных условиях с выраженным снижением квалификации, либо он утратил способность продолжать профессиональную деятельность и (или) при профессиональных заболеваниях без воздействия вредного и (или) опасного производственного фактора, вследствие умеренно выраженного нарушения функций организма;

3) от 60 до 89 процентов включительно – в случае, если пострадавшему работнику с выраженными нарушениями функций организма показана профессиональная деятельность лишь в специально созданных условиях, когда инвалиду устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени, создается специальное рабочее место, оборудованное с учетом индивидуальных возможностей инвалида в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

4) от 90 до 100 процентов включительно – в случае, если у пострадавшего работника наступила полная УПТ вследствие резко выраженного нарушения функций организма, при наличии абсолютных противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях.

49. При последствиях производственных травм и/или профессиональных заболеваний, степень УПТ устанавливается в пределах размеров, которые соответствуют степени выраженности нарушения функций организма и ограничения трудоспособности. В случаях, когда последствия производственных травм и/или профессиональных заболеваний различны по характеру нарушений функций, степень УПТ определяется по наиболее выраженному по степени тяжести.

Степень УПТ устанавливается в процентах раздельно по каждому случаю, если пострадавшему работнику производственная травма и/или профессиональное заболевание ухудшило течение ранее имевшегося(-ихся) профессионального(-ных) заболевания(-й) или производственной(-ных) травмы. На оборотной стороне справки о степени утраты профессиональной трудоспособности отражается ранее установленная(-ые) степень УПТ без срока переосвидетельствования или срок установления которой не истек. При этом процент УПТ устанавливается исходя из степени выраженности ранее имевшихся нарушений функций организма и ограничения трудоспособности, с учетом того, что проценты УПТ суммарно определяются в пределах тех размеров, которые соответствуют степени выраженности нарушения функций организма и ограничения трудоспособности.

50. Отдел МСЭ, в соответствии со статьей 937 Гражданского кодекса Республики Казахстан, на срок установления степени УПТ на основании рекомендаций медицинских организаций определяет потребность освидетельствуемого лица в:

1) дополнительной медицинской помощи (не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи), в том числе на дополнительное питание и приобретение лекарств;

2) постороннем (специальном медицинском и бытовом) уходе за пострадавшим работником, в том числе, осуществляемом членами его семьи;

3) санаторно-курортном лечении, включая оплату отпуска на весь период санаторно-курортного лечения и проезд пострадавшего работника к месту лечения и обратно, в необходимых случаях - проезд сопровождающего его лица к месту санаторно-курортного лечения и обратно;

4) технических вспомогательных (компенсаторных) средствах, необходимых пострадавшему работнику для трудовой деятельности и в быту;

5) обеспечении средствами передвижения, а также специальным автотранспортом инвалидов, на основании медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения согласно приложению 18 к настоящим Правилам;

6) профессиональном обучении (переобучении);

7) трудоустройстве с созданием при необходимости специально созданных условий.

### Параграф 6. Порядок зачета срока инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности и переосвидетельствования ранее установленного срока инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности

51. Инвалиды и лица с утратой трудоспособности, проходят переосвидетельствование с соблюдением установленных сроков инвалидности и степени утраты трудоспособности.

Переосвидетельствование инвалидов и лиц с утратой трудоспособности проводится в течение месяца по истечении срока установления инвалидности и степени утраты трудоспособности.

52. Если освидетельствуемое лицо не явилось в отдел МСЭ в срок и при переосвидетельствовании ему вновь установлена инвалидность и (или) степень утраты трудоспособности, то срок за пропущенный период засчитывается:

1) до одного месяца, в случае пропуска переосвидетельствования не более одного месяца со дня назначенного ранее срока переосвидетельствования;

2) до трех лет, в случае пропуска очередного срока переосвидетельствования по уважительной причине (невозможность прибытия на очередное переосвидетельствование из-за длительного непрерывного стационарного(-ых) лечения(-ий) либо из-за чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера).

53. Переосвидетельствование инвалидов и (или) лиц с утратой трудоспособности ранее установленного срока инвалидности и (или) утраты трудоспособности, а также лиц, инвалидность или утрата трудоспособности которым установлены без срока переосвидетельствования или до достижения возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан», проводится:

1) на основании документов, определенных пунктом 9 настоящих Правил:

при изменении состояния здоровья;

с целью изменения причины инвалидности;

при досрочном переосвидетельствовании, с отражением причины в заявлении освидетельствуемого лица;

2) на основании данных, имеющихся в акте(-ах) МСЭ:

при проведении контроля обоснованности экспертного заключения отдела МСЭ;

при выявлении фактов представления недостоверных документов, необоснованно вынесенного экспертного заключения, вне зависимости от срока установления инвалидности (или) утраты трудоспособности.

В случаях, предусмотренных настоящим пунктом, освидетельствуемым лицом возвращаются ранее выданные справка об инвалидности, справка о степени утраты общей трудоспособности и справка о степени утраты профессиональной трудоспособности.

### Параграф 7. Реализация индивидуальной программы реабилитации инвалида

54. При проведении реабилитационных мероприятий обеспечиваются индивидуальность, последовательность, комплексность, преемственность и непрерывность осуществления реабилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных реабилитационных мероприятий.

Медицинскую реабилитацию проводят медицинские организации в соответствии с законодательством в сфере здравоохранения.

Социальную и профессиональную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения, а также работодатели в случаях трудового увечья и/или профессионального заболевания.

55. Данные о выполнении медицинской части ИПР вносятся специалистами медицинских организаций в соответствующие информационные системы медицинских организаций.

Данные о выполнении социальной части ИПР вносятся специалистами организаций системы социальной защиты населения в АИС «Е-собес».

Данные о выполнении профессиональной части ИПР вносятся специалистами Центра занятости в АИС «Рынок труда».

Данные о выполнении социальной и/или профессиональной частей ИПР работодателями вносятся в АИС «ЦБДИ» специалистами МСЭ на основании информации освидетельствуемого лица.

56. Отделом МСЭ осуществляется мониторинг за реализацией ИПР и оценка эффективности мероприятий по ИПР при очередном освидетельствовании инвалида.

Оценка эффективности проведенных комплексных реабилитационных мероприятий медицинской части ИПР осуществляется мультидисциплинарной командой, ВКК медицинской организации.

57. В зависимости от причин невыполнения реабилитационных мероприятий, при наличии показаний, отдел МСЭ проводит коррекцию социальной, профессиональной частей ИПР и (или) решает вопрос о необходимости и целесообразности дальнейшего проведения реабилитационных мероприятий.

Приложение 1
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

**Заявление**
**на проведение медико-социальной экспертизы**

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции по _____области (городу), отдел _____
ИИН:_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) освидетельствуемого лица: _____
Дата рождения: «____» _____ _____ год
Вид документа, удостоверяющего личность: _____
Номер документа: ____ кем выдан: _____
Дата выдачи: «____» _____ _____ год
Место регистрации: _____
область_____
город (район) _____село:_____
улица (микрорайон)_____ дом _ _ квартира _____
Прошу Вас провести медико-социальную экспертизу с целью:
1) установления инвалидности: первичное установление инвалидности, повторное установление инвалидности (переосвидетельствование), изменение причины инвалидности (нужное подчеркнуть);
2) установления степени утраты общей трудоспособности, степени утраты профессиональной трудоспособности (нужное подчеркнуть);
3) формирования ИПР, коррекции ИПР, определения нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе (нужное подчеркнуть).

**Перечень документов и сведений, полученных из информационных систем государственных органов для проведения МСЭ:**

| № п/п | Наименование документа | Количество листов в документе | Примечание (в электронном либо бумажном формате) |
|---|---|---|---|
| 1. | документ, удостоверяющий личность | | |
| 2. | документ, подтверждающий место регистрации | | |
| 3. | Направление на МСЭ | | |
| 4. | медицинская часть ИПР | | |
| 5. | медицинская карта амбулаторного больного, выписки из истории болезни и результаты обследований | | |
| 6. | лист (справка) о временной нетрудоспособности | | |
| 7. | документ, подтверждающий трудовую деятельность и (или) сведения о характере и условиях труда на производстве | | |
| 8. | документ, подтверждающий факт участия (или неучастия) в системе обязательного социального страхования | | |
| 9. | акт о несчастном случае | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10. | заключение организации здравоохранения, осуществляющей экспертизу при установлении диагноза профессионального заболевания и отравления (определение связи заболевания с профессией) | | |
| 11. | документ, выданный уполномоченным органом в соответствующей сфере деятельности, установившим причинно-следственную связь | | |
| 12. | решение суда о причинно-следственной связи травмы или заболевания с исполнением трудовых (служебных) обязанностей | | |
| 13. | документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) | | |
| 14. | свидетельство о перемене имени, отчества, фамилии | | |

В соответствии с заключением врачебно-консультативной комиссии даю согласие на проведение освидетельствования (переосвидетельствования) на дому, в стационаре, заочно (нужное подчеркнуть). В случае досрочного переосвидетельствования указать причину

_____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных и сведений, составляющих охраняемую законом тайну, необходимых для установления инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определения необходимых мер социальной защиты.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов.

Предупрежден(а) о том, что при переосвидетельствовании возможно изменение группы инвалидности, что влечет изменение размера пособия.

«____»_____ 20____года

Подпись заявителя освидетельствуемого лица или законного представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) законного представителя _____

Приложение 2
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

**Сведения о характере и условиях труда на производстве**

1.Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
2. Дата рождения __ ___ _____ год
3.Наименование организации_____
_____
4. Профессия, должность, специальность_____
5. Тарифный разряд, категория _____
6. Форма организации труда: (трудовой договор, коллективный трудовой договор, сменность работы, продолжительность рабочего дня, наличие командировок, режим труда и отдыха)
_____
_____
7. Функциональные обязанности:_____
_____
_____
8. Условия труда (санитарно-гигиеническая характеристика рабочего места, наличие вредных производственных факторов)
_____
_____
_____
9. Возможность рационального трудоустройства_____
_____
_____
Дата «____» _____ 20___ год
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
(руководитель) (подпись)
М.П. (при наличии)

Приложение 3
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Классификации нарушений основных функций организма и ограничений жизнедеятельности**

1. Классификация нарушений основных функций организма человека:

1) нарушения психических функций организма (восприятие, внимание, память, мышление, речь, эмоция, воля, интеллект, сознание, поведение, психомоторные функции);

2) нарушения сенсорных функций (зрение, слух, обоняние, осязание и нарушения чувствительности);

3) нарушения стато-динамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечности, статики и координации движений);

4) нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, кроветворения, иммунитета.

2. Классификация нарушений функций организма по степени выраженности:

1) первая степень – незначительно выраженные нарушения функций;

2) вторая степень – умеренно выраженные нарушения функций;

3) третья степень – выраженные нарушения функций;

4) четвертая степень – значительно или резко выраженные нарушения функций.

3. Классификация основных категорий жизнедеятельности:

1) способность к самообслуживанию – способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены;

2) способность к самостоятельному передвижению – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в пределах выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности;

3) способность к обучению – способность к восприятию и воспроизведению знаний (образовательных, профессиональных и других), овладению навыками и умениями (социальными, профессиональными, культурными и бытовыми), а также возможность обучения в образовательных учреждениях;

4) способность к трудовой деятельности (трудоспособности) – способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;

5) способность к ориентации – способность определяться во времени и пространстве;

6) способность к общению – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;

7) способность контролировать свое поведение – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых норм;

8) способность к игровой и познавательной деятельности – способность общения со сверстниками, анализа действительности и воспроизведения получаемого опыта, обучения и развития в детском возрасте с учетом возрастных особенностей;

9) способность к двигательной активности – способность ребенка к выполнению различного вида движений посредством изменения положения тела, перемещения его в пространстве, переноса, перемещения или манипуляции объектами, ходьбы, бега, преодоления препятствий и использования различных видов транспорта.

4. Классификация ограничений жизнедеятельности по степени выраженности:

1) ограничение способности к самообслуживанию:

первая степень – способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств;

вторая степень – способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц;

третья степень – неспособность к самообслуживанию и полная зависимость от других лиц;

2) ограничение способности к самостоятельному передвижению:

первая степень – способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных средств;

вторая степень – способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц;

третья степень – неспособность к самостоятельному передвижению и полная зависимость от других лиц;

3) ограничение способности к обучению:

первая степень – способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств;

вторая степень – способность к обучению только в специальных учебных заведениях или по специальным программам в домашних условиях и (или) с использованием вспомогательных средств, и (или) с помощью других лиц;

третья степень – неспособность к обучению по образовательным учебным программам;

4) ограничение способности к трудовой деятельности (трудоспособности):

первая степень – способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по своей профессии;

вторая степень – способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств и (или) специально оборудованного рабочего места, и (или) с помощью других лиц;

третья степень – неспособность к трудовой деятельности;

5) ограничение способности к ориентации:

первая степень – способность к ориентации при условии использования вспомогательных средств;

вторая степень – способность к ориентации, требующая помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных средств;

третья степень – неспособность к ориентации (дезориентация);

6) ограничение способности к общению;

первая степень – способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных средств и (или) услуг специалиста жестового языка;

вторая степень – способность к общению с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц;

третья степень – неспособность к общению;

7) ограничение способности контролировать свое поведение:

первая степень – частичное снижение способности самостоятельно контролировать свое поведение;

вторая степень – способность частично или полностью контролировать свое поведение только при помощи посторонних лиц;

третья степень – неспособность контролировать свое поведение;

8) ограничение способности к игровой и познавательной деятельности:

первая степень – снижение активности игровой деятельности в силу наличия дефекта в той или иной системе организма, в умеренной степени затрудняющих дальнейшее развитие ребенка и формирование его социально-ролевых установок. Необходимость применения средств компенсации и методов коррекции. Познавательная и игровая деятельность, требующая повышенного внимания и индивидуального подхода к процессу ее осуществления;

вторая степень – невозможность успешного осуществления познавательной и игровой деятельности в силу значительного снижения мотивации или выраженной функциональной недостаточности основных систем организма или нарушений соматического здоровья. Неэффективность применения средств компенсации и методов коррекции;

третья степень – отсутствие или резкое снижение способностей к игровой деятельности и полная зависимость от других лиц;

9) ограничение способности к двигательной активности:

первая степень – сокращение длительности и ухудшение качества ходьбы, уменьшение дальности преодолеваемых расстояний на фоне использования простых средств компенсации или опоры при сохранении общей способности к самостоятельному передвижению, регулярной помощи в выполнении отдельных двигательных актов или преодолении предусмотренных возрастом расстояний.

Развитие мелких манипулятивных движений отстает на два эпикризных срока. Снижение способности к поддержанию положения тела требует соблюдения двигательного режима без необходимости использования дополнительных средств фиксации;

вторая степень – нарушение перемещения на расстояния посредством ходьбы, не компенсируемое вспомогательными средствами. Необходима систематическая помощь при передвижении со стороны взрослых. Ограничение способности к поддержанию определенного положения тела требует применения дополнительных способов фиксации, методов коррекции и т.д. Наблюдаются резкое снижение качества и уменьшение количества дифференцированных движений, отчетливые нарушения развития манипулятивной деятельности;

третья степень – резкое ограничение или полное отсутствие способности к перемещению в пространстве, поддержанию положения тела и манипулятивной деятельности. Необходимы полная замена двигательной функции постоянным уходом со стороны или за счет использования транспортного средства (кресло-коляска), а также постоянный дополнительный уход в полном объеме.

Приложение 4
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Медицинские показания, при которых ребенок до шестнадцати лет признается инвалидом**

1. Функциональные изменения и патологические состояния, при которых, инвалидность устанавливается на срок 6 месяцев или 1 год.

Установление инвалидности предполагает возможность восстановления или значительного улучшения нарушенных функций, возвращение лица к полноценной жизни на срок 6 месяцев или 1 год:

1) умеренно выраженные двигательные, психические, речевые нарушения после черепно-мозговых травм, нейроинфекций и других органических заболеваний нервной системы;

2) состояния, требующие длительных восстановительных и реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде (свыше 6 месяцев);

3) патологические состояния (сочетание двух и более синдромов), возникающие при геморрагическом васкулите с длительностью его течения более 2 месяцев;

4) осложненное течение язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки;

5) сахарный диабет средней степени тяжести 2 типа на фоне повышенной массы тела;

6) патологические состояния, обусловленные диффузным поражением соединительной ткани, с высокой степенью активности процесса более 3 месяцев;

7) патологическое состояние, обусловленное длительным применением (от 3-х месяцев до 1 года) сильнодействующих препаратов, назначенных по жизненным показаниям ребенка, требующее длительной терапевтической коррекции (выраженные обменные, иммунные, сосудистые поражения, изменения формулы крови и другие);

8) дисфункциональные маточные кровотечения на фоне коагулопатий и тромбоцитопатий.

2. Функциональные изменения и патологические состояния, при которых инвалидность устанавливается сроком на 2 года.

В эту группу входят патологические состояния, при которых восстановление или улучшение требуют значительного промежутка времени или имеют неопределенный прогноз:

1) стойкие умеренно выраженные двигательные нарушения (парезы одной или более конечностей, плегии, генерализованные гиперкинезы, нарушения координации и так далее), сочетающиеся с нарушениями речи, зрения, слуха или без них;

2) стойкие речевые расстройства (алалия, афазия, не компенсирующаяся форма), тяжелая степень дизартрии и заикания;

3) выраженные расстройства функций тазовых органов, обусловленные поражением спинного мозга;

4) стойкие терапевтически резистентные эпилептиформные состояния (1 и более больших судорожных припадков в месяц), частые малые или бессудорожные припадки (2-3 раза в неделю);

5) затяжные психопатические состояния продолжительностью 6 месяцев и более;

6) умственная отсталость легкая в сочетании: с выраженными нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, функций других органов или систем и патологическими формами поведения;

7) патология поведения, нарушения эмоционально-волевой сферы, приводящие к стойкой социальной дезадаптации;

8) снижение остроты зрения до 0,19 включительно (с коррекцией) в лучше видящем глазу или сужение поля зрения в лучше видящем глазу до 25 градусов от точки фиксации во всех направлениях;

9) невозможность самостоятельного дыхания без трахеотомической трубки при врожденных или приобретенных заболеваниях гортани и трахеи;

10) врожденные или приобретенные пороки развития бронхо-легочной системы, осложненные дыхательной недостаточностью I-II степени, персистирующая бронхиальная астма средней и/или тяжелой степени тяжести, частично- и/или неконтролируемая с тяжелым течением;

11) стойкие выраженные нарушения функций органов пищеварения при заболеваниях, увечьях (ранениях, травмах, контузиях) и пороках развития желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей;

12) пороки сердца, пороки развития крупных сосудов, осложненные сердечно-сосудистой недостаточностью I-II степени, не подлежащие оперативному вмешательству до определенного возраста;

13) застойная сердечная недостаточность I-II степени, хроническая выраженная гипоксемия, синкопальные состояния, связанные с нарушением функции сердца, в том числе после имплантации кардиостимулятора;

14) стойкое выраженное нарушение функций почек и/или высокая степень активности патологического процесса в почечной ткани;

15) обширные поражения кожного покрова и (или) слизистой оболочки (изъязвления, эритродермия, выраженный зуд, рубцовые изменения, папилломатоз и другие), приводящие к резкому ограничению физической активности и социальной дезадаптации;

16) анемические кризы более одного раза в год со снижением гемоглобина менее 100 грамм на литр (далее – г/л), при врожденных и наследственных заболеваниях крови;

17) выраженное нарушение функций органа и (или) выраженный косметический дефект, вследствие доброкачественного новообразования;

18) врожденный или приобретенный вывих тазобедренного сустава с выраженным нарушением опоры и передвижения;

19) туберкулез органов или систем с умеренно выраженным нарушением функций организма;

20) сахарный диабет 1 типа впервые выявленный, на фоне инсулинотерапии или получающие инсулин с помощью помпы, в том числе с наличием ранних стадий микрососудистых осложнений (не пролиферативная ретинопатия, нефропатия на стадии микроальбуминурии, полинейропатия с нарушениями чувствительности);

21) сахарный диабет 2 типа, другие вторичные типы сахарного диабета с проявлением резистентности к терапии и наличием ранних стадий микрососудистых осложнений (не пролиферативная ретинопатия, нефропатия на стадии микроальбуминурии, полинейропатия с нарушениями чувствительности);

22) диффузный токсический зоб с проявлениями тиреотоксикоза тяжелой степени на период компенсации и выбора основного метода лечения;

23) выраженные нарушения функций дыхания, жевания, глотания, речи при врожденных пороках развития лица с частичной или полной аплазией органов, а также при приобретенных дефектах, деформациях мягких тканей и лицевого скелета, не подлежащие оперативному вмешательству до определенного возраста (за исключением косметических операций).

3. Функциональные изменения и патологические состояния, при которых инвалидность устанавливается сроком на 5 лет:

1) врожденные наследственные болезни обмена веществ (фенилкетонурия, целиакия, гипотиреоз с признаками вторичного поражения ЦНС и другие), до наступления стойкой ремиссии;

2) врожденные, наследственные заболевания и синдромы, приводящие к нарушению жизнедеятельности и социальной дезадаптации, до наступления стойкой ремиссии;

3) острый лейкоз до наступления стойкой клинико-гематологической ремиссии, лимфогранулематоз;

4) злокачественные новообразования любой локализации после хирургического и других видов лечения, независимо от стадии опухолевого процесса при первичном установлении инвалидности;

5) истинная гидроцефалия с увеличением объема черепа и гипертензионным синдромом, оперированная гидроцефалия до стойкой компенсации без очаговой неврологической симптоматики;

6) выраженные обширные деструкции костной ткани (остеопороз, хрящевые включения), патологические изменения мышц (миофиброз, диффузный кальциноз), приводящие к деформации костей, суставов, мышц, повторным патологическим переломам с нарушением функций конечности II-III степени;

7) нарушения функций опорно-двигательного аппарата за счет деформации позвоночника и грудной клетки III-IV степени, контрактур и (или) анкилозов суставов одной и более конечностей, ложных суставов крупных костей;

8) выраженное нарушение функций конечности или ее сегмента (мутиляции, контрактуры, синдактилии, артропатии и другие), вследствие врожденной аномалии;

9) стойкое недержание мочи и кала, кишечные, мочевые и мочеполовые свищи, не подлежащие по срокам хирургическому лечению;

10) умственная отсталость умеренная, и соответствующее ей по степени слабоумие различного генеза;

11) отсутствие слуховой функции (двусторонняя тугоухость III (56-70 дБ) – IV (71-90 дБ) степени);

12) при повторном переосвидетельствовании сахарный диабет 1 типа, на фоне инсулинотерапии или получающие инсулин с помощью помпы, в том числе с наличием ранних стадий микрососудистых осложнений (не пролиферативная ретинопатия, нефропатия на стадии микроальбуминурии, полинейропатия с нарушениями чувствительности);

13) при повторном переосвидетельствовании сахарный диабет 2 типа, другие вторичные типы сахарного диабета с проявлением резистентности к терапии и наличием ранних стадий микрососудистых осложнений (не пролиферативная ретинопатия, нефропатия на стадии микроальбуминурии, полинейропатия с нарушениями чувствительности);

14) детский аутизм, синдром Аспергера, атипичный аутизм - нарушение психического развития с неспособностью инициировать и поддерживать взаимное социальное взаимодействие и социальную коммуникацию, с ограниченными повторяющимися и стереотипными формами поведения, с нарушением или без нарушения интеллектуального развития, с нарушением или без нарушения функции речи.

4. Функциональные изменения и патологические состояния, при которых инвалидность устанавливается на срок до достижения шестнадцатилетнего возраста.

При стойких ограничениях жизнедеятельности, отсутствии данных выздоровления или значительном улучшении функций органов, нарастающем ограничении жизнедеятельности, бесперспективности лечения и реабилитационных мероприятий ребенку устанавливается инвалидность до достижения шестнадцатилетнего возраста:

1) стойкие выраженные параличи или глубокие парезы одной или более конечностей, выраженная гипотония и мышечная слабость, стойкие генерализованные гиперкинезы (типа двойного атетоза, хореоатетоза), умеренно выраженные и выраженные нарушения координации;

2) стойкие терапевтические резистентные судороги в течение двух и более лет (3-4 раз в месяц и более);

3) умственная отсталость тяжелая или глубокая, и соответствующее им по степени слабоумие различного генеза;

4) двусторонняя глухота (более 90 дБ), глухонемота;

5) стойкие нарушения функций тазовых органов, обусловленные поражением спинного мозга, неустранимые кишечные и мочеполовые свищи;

6) поражения бронхолегочной системы врожденного и наследственного характера (муковисцидоз, альвеолиты с хроническим течением и другие дессиминированные заболевания легких) с выраженным нарушением функций дыхания;

7) стойкая дыхательная недостаточность II и более степени при хронических бронхолегочных заболеваниях приобретенного и врожденного характера, гормонозависимая бронхиальная астма при формировании астматического статуса и осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, развитии хронической надпочечниковой недостаточности;

8) застойная сердечная недостаточность II-III степени на фоне инкурабельных болезней сердца;

9) стойко выраженное необратимое нарушение функции печени при врожденных, наследственных, приобретенных заболеваниях;

10) хроническая болезнь почек 3-5 стадии (хроническая почечная недостаточность), злокачественная гипертония, почечный несахарный диабет с осложнениями;

11) инкурабельные злокачественные новообразования;

12) доброкачественные новообразования, не подлежащие хирургическому лечению, при нарушении функций органа;

13) патологические состояния, возникающие при отсутствии (врожденном или приобретенном) или выраженном недоразвитии органов и систем, приводящие к стойкому выраженному нарушению функций организма;

14) культи одной или более конечностей независимо от уровня;

15) системное поражение костей скелета и пороки развития опорно-двигательного аппарата, приводящие к анкилозам, контрактурам, патологическим переломам, деформациям скелета, при резком ограничении самостоятельного передвижения или самообслуживания;

16) выраженные нарушения функций организма, вследствие недостаточности функций желез внутренней секреции: все типы сахарного диабета с развившимися необратимыми поздними сосудистыми осложнениями (препролифератиная и пролиферативная ретинопатия, нефропатия III степени, периферическая, автономная или болевая форма нейропатии с необратимыми нарушениями и вторичными осложнениями, синдром «диабетической стопы»), несахарный диабет (питуитрин-резистентная форма), гормонально-активные опухоли гипофиза (гигантизм, болезнь Иценко-Кушинга, пролактинома), гипопитуитаризм врожденный, приобретенный, в том числе послеоперационный, гипофизарный нанизм при рефрактерности к лечению саматотропином, хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона, состояния после адреналэктомии, врожденная дисфункция коры надпочечников), тяжелая форма врожденного или приобретенного гипотиреоза, врожденный или приобретенный гипопаратиреоз и гиперпаратиреоз, врожденные нарушения половой дифференцировки вследствие хромосомных аномалий;

17) хронический лейкоз, гистиоцитоз;

18) врожденные и приобретенные гипо- и апластические состояния кроветворения средней и тяжелой степени (гемоглобин ниже 100 г/л, тромбоциты ниже 100 тысяч в 1 кубическом миллиметре (далее – тыс. в 1 куб. мм) лейкоциты менее 4 тыс. в 1 куб. мм.);

19) тяжелые формы коагулопатии и тромбопатии, хроническая тромбоцитопеническая пурпура при непрерывном рецидивирующем течении с тяжелыми геморрагическими кризами (с числом тромбоцитов в крови 50 тыс. и менее в 1 куб. мм.);

20) первичные иммунодефицитные состояния. Тяжелая комбинированная иммунная недостаточность, агамма- и гипогаммаглобулинемия, септический гранулематоз с рецидивирующим бактериальным поражением лимфоузлов, легких, печени, других органов;

21) синдром гипериммуноглобулинемии Е при сочетании рецидивирующих, преимущественно «холодных» абсцессов подкожной клетчатки, легких, печени и других органов с концентрациями иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 1000 КЕД на литр;

22) приобретенное иммунодефицитное состояние, развернутая картина врожденного иммунодефицитного состояния человека;

23) врожденный и приобретенный анофтальм, полная слепота на один глаз или на оба глаза;

24) мукополисахаридоз;

25) наследственные заболевания кожи (полидиспластическая (дистрофическая), злокачественная формы врожденного буллезного эпидермолиза, буллезная ихтиозиформная эритродермия);

26) прогрессирующие мышечные дистрофии, врожденные миопатии, врожденные нейропатии, спинальная мышечная атрофия, характеризующиеся нарушениями двигательных функций и (или) нарушениями бульбарных функций, атрофиями мышц, при наличии генетического анализа с подтверждением мутаций в соответствующих генах;

27) синдром Дауна – хромосомная патология, с нарушением кариотипа в виде трисомии в 21-й паре хромосом, подтвержденная на основании кариотипического анализа;

28) синдром Ретта, с генетически подтвержденным диагнозом;

29) при повторном переосвидетельствовании детский аутизм, синдром Аспергера, атипичный аутизм - нарушение психического развития с неспособностью инициировать и поддерживать взаимное социальное взаимодействие и социальную коммуникацию, с ограниченными повторяющимися и стереотипными формами поведения, с нарушением или без нарушения интеллектуального развития, с нарушением или без нарушения функции речи.

Приложение 5
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Перечень необратимых анатомических дефектов, при которых лицам старше восемнадцати лет группа инвалидности и (или) степень УПТ устанавливается без срока переосвидетельствования и (или) степень УОТ до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан»**

1. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается первая группа инвалидности и (или) степень УПТ от 90 до 100 % включительно и (или) степень УОТ от 80 до 100 % включительно:

1) отсутствие всех пальцев обеих кистей или более высокие уровни ампутации обеих верхних конечностей;

2) культи обеих нижних конечностей на уровне верхней трети бедер;

3) двусторонняя полная слепота (отсутствие светоощущения), двусторонний анофтальм, врожденные рудиментарные глазные яблоки;

4) умственная отсталость тяжелая или глубокая, и соответствующее им по степени слабоумие различного генеза, в случаях первичного установления инвалидности в возрасте до шестнадцати лет по указанным состояниям;

5) сочетание экзартикуляции верхней (в плечевом суставе) и нижней (в тазобедренном суставе) конечностей;

6) двигательные нарушения со стойкими параличами, значительно и/или резко выраженными парезами конечностей (тетраплегия, тетрапарез, триплегия, трипарез, нижняя параплегия), стойкими значительно или резко выраженными генерализованными гиперкинезами в случаях первичного установления инвалидности в возрасте до шестнадцати лет по указанным нозологиям.

2. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается вторая группа инвалидности и (или) степень УПТ от 60 до 89 % включительно и (или) степень УОТ от 60 до 79 % включительно:

1) анатомические дефекты верхних конечностей:

отсутствие всех фаланг четырех пальцев, исключая первые, обеих кистей;

отсутствие всех фаланг трех пальцев, включая первые, обеих кистей;

отсутствие первого и второго пальцев с соответствующими пястными костями обеих кистей;

отсутствие трех пальцев с соответствующими пястными костями обеих кистей;

экзартикуляция верхней конечности в плечевом суставе;

2) анатомические дефекты нижних конечностей:

культи стоп по Шопару;

культи голеней, в том числе ампутация стоп по Пирогову;

экзартикуляция бедра;

высокий уровень ампутации бедра (верхняя треть), не подлежащий протезированию;

протезированные ампутационные культи обеих нижних конечностей на уровне голени или бедра;

3) сочетание анатомических дефектов конечностей с иными дефектами и заболеваниями:

культя голени или более высокий уровень ампутации одной нижней конечности в сочетании с отсутствием всех фаланг четырех пальцев или более высокой ампутацией одной верхней конечности;

культя одной верхней конечности и отсутствие или полная слепота одного глаза;

культя одной нижней конечности и отсутствие или полная слепота одного глаза;

ампутационная культя нижней конечности на фоне сахарного диабета, синдрома Лериша;

4) умственная отсталость, умеренная (имбецильность) и соответствующая степень слабоумия различного генеза, в случаях первичного установления инвалидности в возрасте до шестнадцати лет по указанным состояниям;

5) двигательные нарушения со стойкими выраженными парезами конечностей (гемипарез, парапарез, трипарез, тетрапарез), выраженными генерализованными гиперкинезами, в случаях первичного установления инвалидности в возрасте до шестнадцати лет по указанным нозологиям.

3. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается третья группа инвалидности и (или) степень УПТ от 30 до 59 % включительно и (или) степень УОТ от 30 до 59 % включительно:

1) культя (культи) и другие дефекты верхних конечностей:

отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый;

отсутствие всех фаланг трех пальцев кисти, включая первый;

отсутствие первого и второго пальцев кисти с соответствующими пястными костями;

отсутствие трех пальцев кисти с соответствующими пястными костями;

отсутствие первых пальцев обеих кистей;

ампутационная культя одной верхней конечности;

резко выраженная контрактура (объем движения в суставе до 10 градусов) или анкилоз локтевого сустава в функционально невыгодном положении (под углом менее 60 или более 150 градусов) или при фиксации предплечья в положении крайней супинации или крайней пронации, не подлежащие эндопротезированию;

болтающийся плечевой или локтевой сустав после резекции;

ложный сустав плеча или обеих костей предплечья, не подлежащие оперативному лечению;

анкилоз или резко выраженная контрактура (ограничение движений в пределах 5-8 градусов) в функционально невыгодном положении четырех пальцев кисти, исключая первый, или трех пальцев кисти, включая первый;

2) культя (культи) и другие дефекты нижних конечностей и позвоночника:

культя стопы после ампутации по Пирогову, порочная культя на уровне сустава Шопара и более высокие уровни ампутации одной нижней конечности;

двусторонние культи стоп с резекцией головок плюсневых костей по Шарпу;

двусторонние культи стоп по Лисфранку;

укорочение нижней конечности на 10 сантиметров и более;

резко выраженная контрактура или анкилоз тазобедренного сустава в функционально невыгодном положении (под углом более 170 градусов и менее 150 градусов), не подлежащие эндопротезированию;

анкилоз коленного сустава в функционально невыгодном положении (под углом менее 170 градусов, не подлежащий эндопротезированию;

ложный сустав бедра или обеих костей голени, не подлежащий оперативному лечению;

болтающийся тазобедренный сустав после резекции;

резко выраженная контрактура или анкилоз голеностопного сустава с порочным положением стопы (под углом менее 90 градусов и более 125 градусов, а также под углом между площадью опоры и поперечной осью стопы более 30 градусов) или анкилоз обеих голеностопных суставов;

врожденный или приобретенный вывих головки бедренной кости при неэффективности результатов оперативного вмешательства;

кифосколиоз IV степени, не подлежащий корригирующей операции;

сколиоз IV степени с выраженной деформацией ребер со смещением и стойкими выраженными функциональными нарушениями внутренних органов;

3) другие врожденные и приобретенные дефекты и заболевания:

дефекты челюсти или твердого неба, не подлежащие оперативному лечению, если протезирование не обеспечивает жевания;

постоянное канюленосительство вследствие отсутствия гортани;

двусторонняя тугоухость IV (71-90 дБ) степени при невозможности слухопротезирования, глухонемота, двусторонняя глухота (более 90 дБ);

полная слепота одного глаза или отсутствие одного глаза;

гастроэктомия;

пульмонэктомия при наличии дыхательной недостаточности;

торокопластика с резекцией 5 и более ребер при наличии дыхательной недостаточности;

гипофизарный нанизм, остеохондропатия, остеохондродистрофия с низкорослостью (рост для женщин – менее 130 сантиметров, для мужчин – менее 140 сантиметров);

паралич кисти или верхней конечности, паралич нижней конечности, выраженный парез всей верхней или всей нижней конечности со значительными трофическими нарушениями: гипотрофией мышц плеча – свыше 4 сантиметров; предплечья – свыше 3 сантиметров; бедра – свыше 8 сантиметров; голени – свыше 6 сантиметров.

4. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается степень УПТ от 5 до 29 % включительно:

УПТ при потере одного или нескольких пальцев без головки пястной кости (таблица 1).

Для лиц, работа которых требует участия всех пальцев обеих кистей (музыканты, ювелиры и т.п.) степень УПТ увеличивается на 5%.

Для лиц, работа которых рассчитана только на функцию захвата, степень УПТ уменьшается на 5%, но потеря мизинца у этой категории рабочих приводит к увеличению УПТ на 5%, так как снижается сила захвата.

Таблица 1

| | | I палец | | | II палец | III палец | IY палец | Y палец |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ногтевая фаланга | основная фаланга | пястная кость | | | | |
| I палец | ногтевая фаланга | 0/0 | | | | | | |
| | основная фаланга | | 20/15 | | | | | |
| | пястная кость | | | 20/15 | | | | |
| II палец | | | 25/20 | 30/25 | 5/0 | | | |
| III палец | | | 25/20 | 30/25 | 20/15 | 0/0 | | |
| IY палец | | | 20/15 | 25/20 | 25/15 | 20/15 | 0/0 | |
| Y палец | | | 20/15 | 25/20 | 15/10 | 15/10 | 20/15 | 0/0 |

Примечание: в числителе указаны проценты УПТ для ведущей руки (правая у правши, левая у левши);

в знаменателе – для неведущей руки (левая у правши, правая у левши).

5. В случаях, перечисленных в пунктах 2, 3 и 4, в связи с более выраженными сопутствующими нарушениями функций и ограничениями жизнедеятельности определяется соответственно первая, вторая или третья группа инвалидности и переосвидетельствование проводится в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

Приложение 6
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Перечень заболеваний, дефектов, при которых инвалидность лицам старше восемнадцати лет устанавливается сроком на 5 лет**

1. Болезни органов дыхания со значительно выраженными нарушениями функций дыхательной системы, характеризующиеся тяжелым течением с хронической дыхательной недостаточностью III степени; хронической легочно-сердечной недостаточностью III стадии.

2. Болезни системы кровообращения с хронической сердечной недостаточностью III стадии, при невозможности оперативного лечения и/или в сочетании с хронической болезнью почек 4-5 стадии.

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

4. При повторном переосвидетельствовании экстрапирамидные и другие двигательные нарушения со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций.

5. При повторном переосвидетельствовании цереброваскулярные болезни со стойкими значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, сенсорных (зрения), языковых и речевых функций.

6. Сахарный диабет со значительно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма (с хронической артериальной недостаточностью IV стадии на обеих нижних конечностях, пролиферативной ретинопатией, с хронической болезнью почек 3-5 стадии).

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

8. Злокачественные новообразования с выраженными явлениями интоксикации (не подлежащие радикальному лечению, прогрессирование после проведенного лечения (рецидив, метастазирование), инкурабельность заболевания, метастаз(-ы) без выявленного первичного очага).

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

10. 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.

11. Хроническая болезнь почек V стадии (терминальная хроническая почечная недостаточность) вне зависимости от генеза, в том числе пациенты, перенесшие операцию по трансплантации почки.

12. При повторном освидетельствовании системные заболевания костно-мышечной системы (с нарушением функции суставов III-IV степени анкилозирующий спондилоартрит, генерализованный полиостеоартроз, ревматоидный артрит).

13. Системная красная волчанка, с люпус-нефритом и хронической болезнью почек 3-5 стадии (хронической почечной недостаточностью).

14. ВИЧ-инфекция, 4 клиническая стадия, при наличии выраженных нарушений функций органов и систем организма.

15. При повторном освидетельствовании апластическая анемия тяжелой степени.

16. Умеренная умственная отсталость.

17. Шизофрения, с выраженным нарушением психики (непрерывно-рецидивирующее течение с выраженным эмоционально волевым дефектом).

18. Снижение остроты зрения от светоощущения, движения рук до 0,03 с коррекцией в лучше видящем глазу и/или сужение поля зрения в лучше видящем глазу до 15 градусов от точки фиксации во всех направлениях.

19. При повторном освидетельствовании стойкие эпилептиформные состояния (с частотой приступов 5-6 раз в месяц, при наличии эпистатуса, серийности течения) с выраженными нарушениями интеллектуально-мнестических функций.

Приложение 7
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Социальная часть**
**индивидуальной программы реабилитации инвалида**

№ ____ от «___» _____ 20__ года
к акту медико-социальной экспертизы № ____ от «___» _____ 20__ года

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) инвалида_____
2. Дата рождения __ ___ _____ года
3. Адрес, домашний телефон _____
4. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
5. Категория инвалидности (группа, причина) ___
6.Диагноз _____
7. Инвалидность установлена на срок до ____ _____20_____года
8. Образование_____
9.Профессия (специальность)_____
10. Реабилитационно-экспертное заключение:

| п/п | Мероприятия по социальной реабилитации | Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР/ Дата закрытия мероприятия | Дата выпол-нения | Исполнитель | Обоснование причины не выполнения |
|---|---|---|---|---|---|
| | | заполняет специалист территориального подразделения | заполняет специалист, ответственный за реализацию ИПР | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Оказание протезно-ортопедической помощи:<br>протезы рук;<br>протезы голени;<br>протезы бедра;<br>протезы грудной железы;<br>аппараты, туторы;<br>костыли, трости, ходунки;<br>корсеты, реклинаторы, головодержатели;<br>бандажи, лечебные пояса, детские профилактические штанишки;<br>ортопедическая обувь и вкладные приспособления (башмачки, супинаторы);<br>обувь на аппараты;<br>приспособление для надевания рубашек;<br>приспособление для надевания колгот;<br>приспособление для надевания носков; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | приспособление (крючок) для застегивания пуговиц;<br>захват активный;<br>захват для удержания посуды;<br>захват для открывания крышек;<br>захват для ключей | | | | |
| 2. | Обеспечение сурдотехническими средствами:<br>слуховой аппарат;<br>ноутбук с веб-камерой;<br>многофункциональная сигнальная система;<br>телефон мобильный с текстовым сообщением и приемом передач; часы для глухих и слабослышащих лиц;<br>речевой процессор к кохлеарному импланту (замена);<br>голосообразующий аппарат | | | | |
| 3. | Обеспечение тифлотехническими средствами:<br>тифлотрость;<br>читающая машина;<br>ноутбук с программным обеспечением экранного доступа с синтезом речи;<br>прибор для письма по системе Брайля;<br>бумага для письма рельефно-точечным шрифтом; телефоны мобильные со звуковым сообщением и диктофоном;<br>плейер для воспроизведения звукозаписи;<br>часы для лиц с ослабленным зрением;<br>термометр с речевым выходом;<br>тонометр с речевым выходом;<br>глюкометр с речевым выходом с тест-полосками;<br>говорящий самоучитель брайлевского шрифта;<br>азбука разборная по Брайлю;<br>нитковдеватели, иглы швейные для инвалидов с нарушениями зрения | | | | |
| 4. | Обеспечение обязательными гигиеническими средствами (вписать вес ___ килограмм, рост ___ сантиметр, объем бедер____ сантиметр): | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | мочеприемники;<br>калоприемники;<br>подгузники;<br>впитывающие простыни (пеленки);<br>катетер;<br>паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы;<br>крем защитный;<br>порошок (пудра) абсорбирующий;<br>нейтрализатор запаха;<br>очиститель для кожи;<br>кресло-стул с санитарным оснащением;<br>опорные откидные поручни для туалетных комнат;<br>поручни для ванных комнат | | | | |
| 5. | Обеспечение специальными средствами передвижения (кресло-коляска)<br>(вписать вес ___ килограмм, рост ___ сантиметр, объем бедер ____ сантиметр):<br>комнатная;<br>прогулочная | | | | |
| 6. | Предоставление социальных услуг:<br>индивидуального помощника;<br>специалиста жестового языка | | | | |
| 7. | Оказание специальных социальных услуг в условиях: | | | | |
| 7.1. | стационара: | | | | |
| 7.1.1. | МСУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата | | | | |
| 7.1.2. | детское психоневрологическое МСУ | | | | |
| 7.1.3. | психоневрологическое МСУ | | | | |
| 7.1.4. | МСУ для престарелых и инвалидов общего типа | | | | |
| 7.2. | полустационара: | | | | |
| 7.2.1. | реабилитационный центр | | | | |
| 7.2.2. | центр (отделение) дневного пребывания | | | | |
| 7.2.3. | территориальный центр | | | | |
| 7.3. | на дому | | | | |
| 8. | Санаторно-курортное лечение, проводимое по линии организации системы социальной защиты населения | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9. | Улучшение жилищно-бытовых условий | | | | |

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
руководитель территориального подразделения (ЭЦП)

11. Дата реализации социальной части ИПР _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
руководитель (ЭЦП)

12. Оценка результатов реализации социальной части реабилитации (подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная), отсутствие положительного результата.
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
руководитель территориального подразделения (ЭЦП)

_____
(линия отреза)

Выписка из социальной части индивидуальной программы реабилитации инвалида
№ ____ ИПР от «___» _____ 20___ года
к акту медико-социальной экспертизы № ____ от «___» _____ 20___ года

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) инвалида_____
2. Дата рождения __ ___ _____ года
3. Место регистрации_____
4. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
5. Категория инвалидности (группа, причина)_____
6. Инвалидность установлена на срок до ____ _____ 20___года
7. Диагноз _____
8.Образование_____
9. Профессия (специальность)_____
10. Реабилитационно-экспертное заключение:
социальная реабилитация
мероприятие_____ дата разработки __ ___ _____год, срок реализации __ ___ _____год
мероприятие_____ дата разработки __ ___ _____год, срок реализации __ ___ _____год

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
руководитель территориального подразделения (подпись)
МП

Приложение 8
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Профессиональная часть**
**индивидуальной программы реабилитации инвалида**

№ ____ от «___» _____ 20_____ года
к акту медико-социальной экспертизы № ____ от «___» _____ 20__ года

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) инвалида_____
2. Дата рождения __ ___ _____ года
3. Адрес, домашний телефон _____
4. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
5. Категория инвалидности (группа, причина) _____
6. Диагноз_____
7. Инвалидность установлена на срок до ____ _____20_____года
8. Образование_____
9.Профессия (специальность)_____
10. Реабилитационно-экспертное заключение:

| п/п | Мероприятия по профессиональной реабилитации | Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР/ Дата закрытия мероприятия | Дата выпол-нения | Исполнитель | Обоснование причины не выполнения |
|---|---|---|---|---|---|
| | | заполняет специалист территориального подразделения | заполняет специалист, ответственный за реализацию ИПР | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Техническое и профессиональное, послесреднее, высшее, послевузовское образование, через | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | организации системы социальной защиты населения (вписать) | | | | |
| 2. | Трудоустройство | | | | |
| 3. | Условия трудоустройства (вписать) | | | | |
| | 3.1. Организация режима работы: полный или сокращенный рабочий день | | | | |
| | 3.2. Исключение воздействия неблагоприятных производственных факторов | | | | |
| | 3.3. Создание специального рабочего места | | | | |
| 4. | Другие (вписать) | | | | |

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
руководитель территориального подразделения (ЭЦП)

11. Дата реализации профессиональной части ИПР _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
руководитель (ЭЦП)

12. Оценка результатов реализации профессиональной части реабилитации (подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная), отсутствие положительного результата.
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
руководитель территориального подразделения (ЭЦП)

---

(линия отреза)

Выписка из профессиональной части индивидуальной программы реабилитации инвалида
№ ____ ИПР от «___» _____ 20___ года
к акту медико-социальной экспертизы № ____ от «___» _____ 20___ года

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) инвалида_____
2. Дата рождения __ _____ _____ года
3.Место регистрации_____
4. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
5. Категория инвалидности (группа, причина) _____
6. Инвалидность установлена на срок до ____ _____ 20___года
7. Диагноз_____
8. Образование_____
9. Профессия (специальность)_____
10. Реабилитационно-экспертное заключение:
профессиональная реабилитация
мероприятие_____ дата разработки __ ___ _____год срок реализации __ ___ _____год мероприятие_____ дата разработки __ ___ _____ год срок реализации __ ___ _____ год
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ _____
руководитель территориального подразделения (подпись)
МП

Приложение 9
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

**Акт обследования**
**жилищно-бытовых условий инвалида**

Дата проведения обследования ____ _____ 20____ год
Комиссией в составе:
_____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность) проведено обследование жилищно-бытовых условий и технического состояния жилого помещения, находящегося в собственности инвалида _____
(Фамилия, имя, отчество(при его наличии)инвалида, дата рождения)
_____
Адрес места жительства, телефон (при его наличии)
Социальное положение инвалида _____
(одинокий, одиноко проживающий или проживающий с нетрудоспособными членами семьи, работающий, пенсионер)
Состав семьи
_____
_____
_____
_____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения, родственные отношения, место проживания)
Жилищные условия
_____
(указать в каком доме или квартире проживает, количество комнат, размер площади)
_____
_____
Благоустроенность жилья:
1. Этаж «___»
2. Наличие лифта_____
Кабина:
габариты (глубина х ширина) (норма не менее 129х140 сантиметр) _____
площадка перед лифтом (норма 150х150 сантиметр) _____
ширина дверного проема (норма не менее 90 сантиметр) _____
поручни (высота) (норма 90-110 сантиметр) _____
3. Вид отопления: централизованное, газ, дрова, уголь (подчеркнуть).
4. Водоснабжение: горячее, холодное, отсутствует (подчеркнуть).
5. Ширина дверного проема (норма не менее 90 сантиметр) _____
_____
(указать состояние: внутренней отделки, пола, оконных рам, входной и межкомнатных дверей, сантехнического оборудования, газового оборудования, коммуникаций, электропроводки)
Имеются ли технические вспомогательные (компенсаторные) средства (протезно-ортопедические, сурдо-, тифлотехнические):
_____
Заключение
Категория инвалида: инвалиды-колясочники; инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата, не использующие для передвижения кресло-коляски; инвалиды с

поражением зрения; инвалиды с поражением слуха (нужное подчеркнуть)
другие_____
(вписать)
нуждается в улучшении жилищно-бытовых условий по следующим позициям:
нуждается в жилье, с правом выбора жилого помещения с учетом этажности, типа здания, степени благоустройства и других необходимых условий для проживания; нуждается в оборудовании жилых помещений (нужное подчеркнуть) другое
_____
(вписать)
_____
Члены комиссии:
_____
_____
(подпись, Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
«____»_____20____ год
(дата составления акта)

Приложение 10
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
_____
(өңір, МӘС бөлімінің №, мекенжайы/регион, № отдела МСЭ, адрес)
Медициналық-әлеуметтік сараптаманың № _____ актісі

Акт медико-социальной экспертизы №____

1 бөлім. Куәландырылатын адам туралы жалпы деректер
Раздел 1. Общие данные об освидетельствуемом лице
1. Сараптаманың басталған күні 20___жылғы «__»_____
Дата начала экспертизы
1.1. Сараптаманың аяқталған күні 20___жылғы «__»_____
Дата окончания экспертизы
2. Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
3. Туған күні ____ жылғы «___»_____
Дата рождения
3.1. Жасы _____
Возраст
4. Жынысы _____
Пол
5. Тіркелген орны _____
Место регистрации
5.1. Нақты тұратын мекенжайы_____
Адрес фактического проживания
6. Куәландырудың мақсаты _____
Цель освидетельствования
7. Куәландырудың түрі (бірінші рет / қайта) _____
Вид освидетельствования (первичное / повторное)
8. Куәландыруды өткізу орны _____
Место проведения освидетельствования
9.Мүгедектік санаты/тобы _____
Категория/группа инвалидности
9.1. Мүгедектіктің себебі _____
Причина инвалидности
10. Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі (бұдан әрі - ЖЕА)
_____
Степень утраты общей трудоспособности (далее - УОТ)
11. Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі (бұдан әрі - КЕА)
_____
Степень утраты профессиональной трудоспособности (далее - УПТ)
11.1. КЕА себебі _____
Причина УПТ
12.Мүгедектіктің, еңбек ету қабілетінен айырылуының динамикасы
_____
Динамика инвалидности, утраты трудоспособности
13. Әлеуметтік-экономикалық мәртебесі _____
Социально-экономический статус
13.1. Білімі _____
Образование
13.2. Негізгі кәсібі _____
Основная профессия
13.3. Жұмыс орны _____
Место работы
13.3.1.Қызметі _____
Должность
13.3.2.Еңбектің сипаты мен жағдайлары _____
Характер и условия труда
14. Еңбек қалауы_____
Трудовая установка
14.1 Еңбек жағдайларын өзгерту _____
Изменение условий труда
15.Ұйымдастырылуы (балаларға)_____
Организованность (для детей)

15.1.Оқуға қалау _____
Установка на учебу
2 бөлім. Сараптамалық тексерудің деректері
Раздел 2. Данные экспертного обследования
(МӘС-ке жолдама сапасыз ресімделген, сондай-ақ функциялардың бұзылуын және тыныс-тіршілік ету әрекетінің шектелу дәрежесін растайтын нақтылаушы деректерді енгізу қажет болған кезде толтырылады/заполняется при некачественном оформлении направления на МСЭ, а также при необходимости внесения уточняющих данных, подтверждающих степень функциональных нарушений и ограничение жизнедеятельности)
16. Шағымдары _____
Жалобы_____
_____
17. Аурудың анамнезі және өткізілген оңалту шаралары_____
Анамнез заболевания и проведенные реабилитационные мероприятия
_____
_____
_____
18.Еңбекке уақытша жарамсыздықтың ұзақтығы_____
Продолжительность временной нетрудоспособности
19. Объективті қарап тексерудің деректері:
Данные объективного осмотра:
19.1.Терапиялық (педиатриялық, фтизиатриялық) статусы_____
Терапевтический (педиатрический, фтизиатрический)статус_____
_____
19.2.Неврологиялық статусы_____
Неврологический статус
_____
_____
19.3.Психиятриялық статусы_____
Психиатрический статус
_____
_____
19.4.Хирургиялық статусы_____
Хирургический статус
_____
_____
20. Қосымша объективті қарап тексеру деректері_____
Дополнительные данные объективного осмотра
_____
_____
20.1. Офтальмологиялық деректері_____
Офтальмологические данные
_____
_____
20.2.Отоларингологиялық деректері_____
Отоларингологические данные
_____
_____
21. Медициналық ұйымдар мамандарының консультациялық қорытындылары
_____
Консультативные заключения специалистов медицинских организаций
_____
_____
22. Зерттеулер деректері_____
Данные исследований
_____
_____

22.1. Қосымша зерттеулер деректері_____
Данные дополнительных исследований
_____
_____

3 бөлім. Организмнің жай-күйі мен тіршілік-тынысының шектелу дәрежесін бағалау
Раздел 3. Оценка состояния организма и степени ограничения жизнедеятельности

23. Организм функцияларының білінетін бұзылу дәрежесі мен түрлері:
Виды и степень выраженности нарушений функций организма:

23.1. психикалық функцияларының бұзылуы (аңғару, зейін, есте сақтау, ойлау, сөйлеу, эмоциялар, жігер, парасат, сана, мінез-құлық, психомоторлық функциялар)_____
нарушение психических функций (восприятие, внимание, память, мышление, речь, эмоция, воля, интеллект, сознание, поведение, психомоторные функции);

23.2. сезіну функцияларының бұзылуы (көру, есту, иісті сезу, түйсіну және сезімталдықтың бұзылуы)
_____
нарушение сенсорных функций (зрение, слух, обоняние, осязание и нарушения чувствительности)

23.3. статикалық - динамикалық функциялардың (бастың, кеуденің, аяқ-қолдың қозғалу функцияларының, статиканың және қозғалыс үйлесімдігінің) бұзылуы_____
нарушение статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечности, статики и координации движений)

23.4. қанайналым функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции кровообращения

23.5. тыныс алу функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции дыхания

23.6. асқорыту функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции пищеварения

23.7.сыртқа шығару функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции выделения

23.8. зат пен энергия алмасу функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции обмена веществ и энергии

23.9.қан түзілуі функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции кроветворения

23.10. ішкі секреция функцияларының бұзылуы_____
нарушение функции внутренней секреции

23.11. иммунитет функцияларының бұзылуы_____
нарушение иммунитета

24. Тіршілік-тынысының негізгі санаттарының шектелуінің біліну дәрежесі мен түрлері:
Виды и степень выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности:

24.1. өзін өзі күту қабілеті_____
способность к самообслуживанию

24.2. өз бетімен жүріп-тұру қабілеті_____
способность к самостоятельному передвижению

24.3. оқу қабілеті_____
способность к обучению

24.4. еңбек қызметіне қабілеті_____
способность к трудовой деятельности

24.5.бағдарлана білу қабілеті_____
способность к ориентации

24.6. қарым-қатынас жасау қабілеті_____
способность к общению

24.7.өзінің жүріс-тұрысын бақылау қабілеті_____
способность контролировать свое поведение

24.8. ойын және танымдық қызметке қабілеті (балаларға)_____
способность к игровой и познавательной деятельности (для детей)

24.9. белсенді қозғалу қабілеті (балаларға)_____

способность к двигательной активности (для детей)
25. Анатомиялық кемістік_____
Анатомический дефект
26. Оңалту-сараптама диагностикасы_____
Реабилитационно-экспертная диагностика
26.1. Оңалту болжамы_____
Реабилитационный прогноз
26.2.Оңалту әлеуеті_____
Реабилитационный потенциал
27. МӘС әдіснама және бақылау бөліміне консультацияға жіберу _____
Направление на консультацию в отдел методологии и контроля МСЭ
28.Қосымша мәліметтер_____
Дополнительные сведения
_____
_____
29. Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу үшін негіз болып табылатын құжаттардың тізбесі (медициналық-әлеуметтік сараптама актісіне тіркеледі) _____
Перечень документов, являющихся основанием для проведения медико-социальной экспертизы (приобщаются к акту медико-социальной экспертизы):
_____
_____
30. Медициналық-әлеуметтік сараптамаға жолдаудың негізділігі
_____
Обоснованность направления на медико-социальную экспертизу
4 бөлім. МӘС бөлімінің сараптама қорытындысы
Раздел 4. Экспертное заключение отдела МСЭ
31. Клиникалық-сараптама диагнозы:
Клинико-экспертный диагноз:
31.1. Негізгі диагноз_____
Основной диагноз
_____
_____
31.2. Ілеспелі аурулардың диагнозы_____
Диагноз сопутствующих заболеваний
_____
_____
32. Мүгедектік санаты/тобы_____
Категория/группа инвалидности
32.1. Мүгедектіктің себебі _____
Причина инвалидности
32.2. Мүгедектіктің мерзімі _____
Срок инвалидности
32.3. Мүгедектік белгіленген мерзімі 20 жылғы «___» дейін
Инвалидность установлена на срок до
32.4. Мүгедектік мерзімі 20 жылғы «___» бастап есептелді
Срок инвалидности зачтен с
33. ЖЕА дәрежесі _____% _____
Степень УОТ (жазбаша/прописью)
33.1. ЖЕА дәрежесінің себебі _____
Причина степени УОТ
33.2. ЖЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20 жылғы «___» _____ дейін
Степень УОТ установлена на срок до
33.3. ЖЕА дәрежесінің мерзімі 20 жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УОТ зачтен с
34. Жазатайым оқиға туралы акті бойынша КЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
34.1. КЕА себебі _____

Причина УПТ
34.2. КЕА дәрежесінің мерзімі _____
Срок степени УПТ
34.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20 жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
34.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
35. Жазатайым оқиға туралы акті бойыншаКЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
35.1.КЕА себебі_____
Причина УПТ
35.2. КЕА дәрежесінің мерзім_____
Срок степени УПТ
35.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20 жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
35.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
36. Жазатайым оқиға туралы акті бойынша КЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
36.1. КЕА себебі _____
Причина УПТ
36.2. КЕА дәрежесінің мерзім_____
Срок степени УПТ
36.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20 жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
36.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
37. Оңалту жөніндегі ұсынымдар:
Рекомендации по реабилитации:
37.1. медициналық оңалту_____
медицинская реабилитация
_____
_____
37.2. әлеуметтік оңалту_____
социальная реабилитация
_____
_____
37.3. кәсіптік оңалту _____
профессиональная реабилитация
_____
_____
38. Зақым келген қызметкердің қосымша көмекке және күтім түрлеріне мұқтаждығы _____
Нуждаемость пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе
_____
_____
39. Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу нәтижелері бойынша куәландырылатын адамға немесе оның заңды өкіліне берілген құжаттар (керегін көрсету): _____
Документы, выданные освидетельствованному лицу или его законному представителю по результатам проведения медико-социальной экспертизы (нужное указать):
39.1. мүгедектік туралы анықтама № _____
справка об инвалидности
39.2. мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының картасынан үзінді көшірме № _____
выписка из карты индивидуальной программы реабилитации инвалида
39.3. жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама №_____
справка о степени утраты общей трудоспособности

39.4. кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама №_____
справка о степени утраты профессиональной трудоспособности
39.5. зақым келген қызметкердің қосымша көмекке және күтім түрлеріне мұқтаждығы туралы қорытынды №_____
заключение о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе
39.6. толық оңалу туралы хабарлама №_____
извещение о полной реабилитации

Бас мамандар _____ (_____)
Главные специалисты (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
_____ (ЭЦП)
_____ (ЭЦП)
_____ (ЭЦП)
МӘС бөлімінің басшысы/МӘС ӘБ бөлімінің басшысы_____ (ЭЦП)
Руководитель отдела МСЭ/Руководитель отдела МК МСЭ (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение
к форме акта медико-социальной
экспертизы

Медициналық-әлеуметтік сараптаманың № _____ актісіне қосымша
Приложение к Акту медико-социальной экспертизы №__ ____

1 бөлім. МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің қорытындысы
Раздел 1. Заключение отдела методологии и контроля МСЭ
Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні ____ жылғы «___»_____
Дата рождения
1. Консультация, МӘС бөлімінің қорытындысына шағымдану (бақылау)
Консультация, обжалование (контроль) заключения отдела МСЭ
2. Өтініштің келіп түскен күні (консультацияға жіберілген күні)
20 ____ жылғы «___»_____
Дата поступления заявления (дата направления на консультацию)
3. Қайта куәландырылған күні 20____ жылғы «___» _____
Дата переосвидетельствования
4. Шағымдары _____
Жалобы_____
_____
5. Ауру анамнезі және өткізілген оңалту шаралары _____
Анамнез заболевания и проведенные реабилитационные мероприятия
_____
_____
_____
6. Объективті қарап тексеру деректері:_____
Данные объективного осмотра:
_____
_____
_____
7.Қосымша зерттеулер деректері_____
Данные дополнительных исследований
_____
_____
_____
8.Клиникалық-сараптама диагнозы:_____
Клинико-экспертный диагноз:
_____
9. Қорытынды _____
Заключение
10.Қорытындыны негіздеу_____
Обоснования заключения
_____
_____
2 бөлім. МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің сараптама қорытындысы
Раздел 2. Экспертное заключение отдела методологии и контроля МСЭ
11. Клиникалық-сараптама диагнозы:
Клинико-экспертный диагноз:
11.1. Негізгі диагноз _____
Основной диагноз _____
11.2. Ілеспелі аурулардың диагнозы _____

Диагноз сопутствующих заболеваний
_____
13. Мүгедектік категориясы/тобы _____
Категория/группа инвалидности
13.1. Мүгедектіктің себебі _____
Причина инвалидности
13.2. Мүгедектіктің мерзімі _____
Срок инвалидности
13.3. Мүгедектіктің белгіленген мерзімі 20___ жылғы «___» дейін
Инвалидность установлена на срок до
13.4. Мүгедектіктің мерзімі 20__жылғы «___» бастап есептелді
Срок инвалидности зачтен с
14. ЖЕА дәрежесі _____% _____
Степень УОТ (жазбаша/прописью)
14.1. ЖЕА дәрежесінің себебі _____
Причина степени УОТ
14.2. ЖЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20__ жылғы «___» ____ дейін
Степень УОТ установлена на срок до
14.3. ЖЕА дәрежесінің мерзімі 20___жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УОТ зачтен с
15. Жазатайым оқиға туралы актісі бойынша КЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
15.1. КЕА себебі _____
Причина УПТ
15.2.КЕА дәрежесінің мерзімі _____
Срок степени УПТ
15.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20__ жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
15.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
16. Жазатайым оқиға туралы актісі бойынша КЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
16.1.КЕА себебі_____
Причина УПТ
16.2. КЕА дәрежесінің мерзімі__
Срок степени УПТ
16.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20__ жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
16.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
17. Жазатайым оқиға туралы актісі бойынша КЕА дәрежесі _____% _____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
17.1. КЕА себебі _____
Причина УПТ
17.2. КЕА дәрежесінің мерзімі_____
Срок степени УПТ
17.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20___жылғы «___» дейін
Степень УПТ установлена на срок до
17.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
18. Жазатайым оқиға туралы актісі бойынша КЕА дәрежесі_____%_____
Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)
18.1. КЕА себебі _____
Причина УПТ
18.2. КЕА дәрежесінің мерзімі_____
Срок степени УПТ
18.3. КЕА дәрежесінің белгіленген мерзімі 20___ жылғы «___» дейін

Степень УПТ установлена на срок до
18.4. КЕА дәрежесінің мерзімі 20____жылғы «___» бастап есептелді
Срок степени УПТ зачтен с
19. Оңалту жөніндегі ұсынымдар:
Рекомендации по реабилитации:
19.1. медициналық оңалту _____
медицинская реабилитация
_____
19.2. әлеуметтік оңалту_____
социальная реабилитация
_____
19.3. кәсіптік оңалту _____
профессиональная реабилитация_____
20. Зақым келген қызметкердің қосымша көмекке және күтім түрлеріне мұқтаждығы _____
Нуждаемость пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе _____
21. Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу нәтижелері бойынша куәландырылатын адамға немесе оның заңды өкіліне берілген құжаттар (керегін көрсету): _____
Документы, выданные освидетельствованному лицу или его законному представителю по результатам проведения медико-социальной экспертизы (нужное указать):
21.1. мүгедектік туралы анықтама № _____
справка об инвалидности
21.2. мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының картасынан үзінді көшірме № _____
выписка из карты индивидуальной программы реабилитации инвалида
21.3. жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама№_____
справка о степени утраты общей трудоспособности
21.4. кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама №_____
справка о степени утраты профессиональной трудоспособности
21.5. зардап шеккен қызметкердің көмектің қосымша түрлері мен көмекке мұқтаждығы туралы қорытынды №_____
заключение о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе
21.6. толық оңалу туралы хабарлама №_____
извещение о полной реабилитации

Бас мамандар _____ (_____)
Главные специалисты (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
_____ (ЭЦП)
_____ (ЭЦП)
_____ (ЭЦП)
МӘС ӘБ бөлімінің басшысы _____ (ЭЦП)
Руководитель отдела МК МСЭ (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 11
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
____бойынша Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің департаменті
Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции по _____

№ _ _ МӘС бөлімінің медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу хаттамалар журналы
(Хаттамалар «Мүгедектігі бар адамдардың орталықтандырылған деректер банкі» ақпараттық жүйесіне электрондық нысанда қалыптастырылады)
Журнал протоколов проведения медико-социальной экспертизы отдела МСЭ № _____
(Протокола формируются в электронном формате в информационной системе «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность»)

20 __ жылғы «___» _____ басталды (начат)
20 ___ жылғы «___» _____ аяқталды (закончен)
Ежедневный протокол формируется на основании данных освидетельствуемого лица, введенных в информационную систему «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность».
Ежедневный протокол распечатывается в конце рабочего дня, проставляется номер протокола, подписывается руководителем и главными специалистами отдела медико-социальной экспертизы, принимавшими участие в вынесении экспертного заключения, и заверяется штампом.
В конце каждого календарного месяца формируются ежемесячные журналы протоколов: листы всех ежедневных протоколов за текущий месяц пронумеровываются, прошнуровываются в хронологическом порядке, скрепляются штампом и подписью руководителя отдела медико-социальной экспертизы.

Образец

Нөмірленген және баулықтап тігілген
Пронумеровано и прошнуровано
_____бет/листа(-ов)
(сөзбен жазу/прописью)
МӘС бөлімінің басшысы
Руководитель отдела МСЭ
_____
(тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде), қолы/
фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись)
20___ жылғы/год «___»_____
М.О./М.П.

Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в протокол, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела МСЭ и штампом.

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
_____
(өңір,бөлім/регион, отдел)
20___жылғы "____" _____№ _____ хаттама

Протокол № ____ от "____" _____20___года

| Тіркеу нөмірі Регистрационн | Акт | Тегі, аты, | Туған күні, | Тіркелген орны | Жұмыс орны, | Алғашқы немесе қайта куәландыру/куәландыр | Мүгедектік тобы және себебі, |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| ый номер | № № акта | әкесінің аты (болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии) | жасы Дата рождения, возраст | Место регистрации | лауазымы Оқу орны Место работы, должность Место учебы | у мақсаты Первичное или повторное освидетельствование/цель освидетельствования | ЖЕҚА дәрежесі, КЕҚА дәрежесі және себебі, еңбекке уақытша жарамсыздық парағының (анықтамасының) ұзақтығы Группа и причина инвалидности, степень УОТ, степень и причина УПТ, продолжительность листа (справки) временной нетрудоспособности |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |

(продолжение таблицы)

| Клиникалық-сараптамалық диагнозы Клинико-экспертный диагноз | Қорытынды (мүгедектік тобы, ЖЕҚА дәрежесі, КЕҚА дәрежесі) Заключение (группа инвалидности, степень УОТ, степень УПТ) | Мүгедектіктің, КЕҚА себебі Причина инвалидности, УПТ | Мүгедектіктің, ЖЕҚА, КЕҚА, ОЖБ мерзімі Срок инвалидности, УОТ, УПТ, ИПР | ОЖБ және/немесе зардап шеккен қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытындысы бойынша оңалту іс-шаралары Реабилитационные мероприятия по ИПР и/или заключению о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе | Мүгедектік, ЖЕҚА дәрежесі, КЕҚА дәрежесі туралы анықтаманың, ОЖБ зардап шеккен қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытындының нөмірі Номер справки об инвалидности, степени УОТ, степени УПТ, ИПР, заключения о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| | | | | | |

М.О. Бөлім басшысы _____ (_____)
М.П. Руководитель отдела (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Бас мамандар _____ (_____)
Главные специалисты (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)

Фамилия, имя, отчество  (при его наличии))
_____ (_____)
_____ (_____)
_____ (_____)

Приложение 12
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

_____ бойынша Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің департаменті
Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции по_____

МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу
хаттамалар журналы (Хаттамалар «Мүгедектігі бар адамдардың орталықтандырылған деректер банкі» ақпараттық жүйесіне электрондық нысанда қалыптастырылады)
Журнал протоколов проведения медико-социальной экспертизы отдела методологии и контроля МСЭ
(Протокола формируются в электронном формате в информационной системе «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность»)

20 __ жылғы «___» _____ басталды (начат)
20 __ жылғы «___» _____ аяқталды (закончен)
Ежедневный протокол формируется на основании данных освидетельствуемого лица, введенных в информационную систему «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность».
Ежедневный протокол распечатывается в конце рабочего дня, проставляется номер протокола, подписывается руководителем и главными специалистами отдела методологии и контроля МСЭ, принимавшими участие в вынесении экспертного заключения, и заверяется штампом.
В конце каждого календарного месяца формируются ежемесячные журналы протоколов: листы всех ежедневных протоколов за текущий месяц пронумеровываются, прошнуровываются в хронологическом порядке, скрепляются штампом и подписью руководителя методологии и контроля отдела МСЭ.

Образец

| |
|---|
| Нөмірленген және баулықтап тігілген<br>Пронумеровано и прошнуровано<br>_____бет/листа(-ов)<br>(сөзбен жазу/прописью )<br>МӘС ӘБ бөлімінің басшысы<br>Руководитель отдела МК МСЭ<br>_____<br>(тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде), қолы/<br>фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись)<br>20___ жылғы/год «___»_____<br>М.О./М.П. |

Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в протокол, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела методологии и контроля МСЭ и штампом.

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
_____
(өңір/регион)
20___жылғы «___» _____№ _____ хаттама
Протокол № ____ от «___» _____20___года

| № № | Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде),туған күні Фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения | Тіркелген орны Место регистрации | Жұмыс орны, лауазымы Оқу орны Место работы, должность Место учебы | Куәландыру мақсаты (шағымдану, бақылау) Цель освидетельствования (обжалование, контроль) | МӘС бөлімінің №__ және де куәландырылған күні №__ отдела МСЭ и дата освидетельствования | Мүгедектік тобы, себебі, мерзімі, ЖЕҚА дәрежесі мен мерзімі, КЕҚА дәрежесі, себебі, мерзімі. Еңбекке уақытша жарамсыздық парағының (анықтамасының) ұзақтығы Группа, причина, срок инвалидности, степень и срок УОТ, степень, причина, срок УПТ. Продолжительность листа (справки) временной нетрудоспособности |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |

| Клиникалық-сараптамалық диагнозы Клинико-экспертный диагноз | Қорытындысы мен ұсынымдары Заключение и рекомендации |
|---|---|
| 8 | 9 |
| | |

М.О. Бөлім басшысы _____ (_____)
М.П. Руководитель отдела (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Бас мамандар _____ (_____)
Главные специалисты (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
_____ (_____)
_____ (_____)

Приложение 13
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

_____
(уәкілетті орган / уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы / регион, отдел, адрес)

Мүгедектік туралы анықтама
Справка об инвалидности
серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____ жылғы «___»_____ _____ Мекенжайы _____
Дата рождения Адрес
Мүгедектік тобы _____
Группа инвалидности
Мүгедектік себебі _____
Причина инвалидности
Белгіленген күні 20___ жылғы ____«___» Мерзімі 20__жылғы «___» _ бастап есептелді
Дата установления Срок зачтен с
Мүгедектік 20жылғы «___» ____ дейінгі мерзімге белгіленген
Инвалидность установлена на срок до
Қайта куәландыру күні 20__ жылғы «___» _____
Дата переосвидетельствования
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № ____ актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
М.О. Бөлім басшысы _____ (_____)
М.П. Руководитель отдела (қолы / подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)/
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Күні 20____ жылғы «___»_____
Дата

Приложение 14
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

_____
(уәкілетті орган / уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы / регион, отдел, адрес)

Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама
Справка о степени утраты общей трудоспособности
серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____ жылғы «___»_____ Мекенжайы _____
Дата рождения Адрес
Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу фактісін растайтын құжат 20 ___жылғы «___» _____ № __
Документ, подтверждающий факт участия в системе обязательного социального страхования
Пайызбен белгіленген жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі: ____ % _____
Установлена в процентах степень утраты общей трудоспособности (жазбаша / прописью)
Белгіленген күні 20__ жылғы «___»_____ Мерзімі 20____ жылғы «____»
бастап есептелді
Дата установления Срок зачтен с
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20__ жылғы «___» _____ дейінгі мерзімге белгіленген
Степень утраты общей трудоспособности установлена на срок до
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесінің себебі _____
Причина степени утраты общей трудоспособности
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
Бөлім басшысының ЭЦҚ-сымен куәландырылды_____
Удостоверено ЭЦП руководителя отдела (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) / Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Күні 20___ жылғы «___»_____
Дата

Приложение 15
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама
Справка о степени утраты профессиональной трудоспособности
серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____жылғы «___» _____ Мекенжайы _____
Дата рождения Адрес
Жазатайым оқиға туралы акті 20__ жылғы «___»_____ № ____ _____
Акт о несчастном случае (жұмыс берушінің толық атауы/полное наименование работодателя)
Негізгі диагноз: _____
Основной диагноз: _____
_____
Ілеспелі аурулардың диагнозы: _____
Диагноз сопутствующих заболеваний
_____
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі_____ _____ %_____ пайызда белгіленді
(первично/алғаш рет/повторно/қайтадан) (жазбаша/прописью)
Установлена в процентах степень утраты профессиональной трудоспособности
Белгіленген күні 20__ жылғы «___» _____ Мерзімі 20____ жылғы«____» бастап есептелді
Дата установления Срок зачтен с
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20___ жылғы _____«___»
дейінгі мерзімге белгіленген
Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена на срок до
Қайта куәландыру күні 20__ жылғы _____ «___»
Дата переосвидетельствования
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
М.О. Бөлім басшысы _____ (_____)
М.П. Руководитель отдела (қолы/подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Күні 20 жылғы «___» _____
Дата

_____
(линия отреза)

_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтамадан және медициналық-әлеуметтік сараптама актісінен үзінді көшірме
Выписка из справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и акта медико-социальной экспертизы _____ серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Туған күні _____ жылғы «___»_____ Мекенжайы _____
Дата рождения Адрес
Жазатайым оқиға туралы акті 20__ жылғы «___»_____№_____
Акт о несчастном случае (жұмыс берушінің толық атауы / полное наименование работодателя)
Негізгі диагноз: _____
Основной диагноз:
_____
Ілеспелі аурулардың диагнозы: _____
Диагноз сопутствующих заболеваний
_____
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі_____ ___ %_____ пайызда белгіленді
(первично/алғаш рет/повторно/қайтадан) (жазбаша/прописью)
Установлена в процентах степень утраты профессиональной трудоспособности
Белгіленген күні 20__ жылғы «___» _____ Мерзімі 20____ жылғы«____» бастап есептелді
Дата установления Срок зачтен с
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20__жылғы «___»
дейінгі мерзімге белгіленген
Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена на срок до
Қайта куәландыру күні 20__ жылғы «___» _____
Дата переосвидетельствования
Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу фактісін растайтын
құжат 20___ жылғы «___» _____.№ ___
Документ, подтверждающий факт участия в системе обязательного социального страхования
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі _____ ___ %_____ пайызда белгіленді
(первично/алғаш рет/повторно/қайтадан) (жазбаша/прописью)
Установлена в процентах степень утраты общей трудоспособности
Белгіленген күні 20__ жылғы «___» _____ Мерзімі 20____ жылғы«____» бастап есептелді
Дата установления Срок зачтен с
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20__ жылғы «____»_____ дейінгі мерзімге белгіленген
Степень утраты общей трудоспособности установлена на срок до
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесінің себебі_____
Причина степени утраты общей трудоспособности
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № ___ актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
М.О. Бөлім басшысы _____ (_____)
М.П. Руководитель отдела (қолы/подпись ЭЦП) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні 20 жылғы «___» _____
Дата

Приложение 16
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Зақым келген қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытынды
Заключение о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе
серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____ жылғы «___»_____ Мекенжайы _____
Дата рождения Адрес
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі ____ % себебі _____
Степень утраты профессиональной трудоспособности причина
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20__ жылғы «___»
дейінгі мерзімге белгіленген
Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена на срок до
Жазатайым оқиға туралы акті 20__ жылғы «___»_____№___ _____
Акт о несчастном случае (жұмыс берушінің толық атауы/полное наименование работодателя)
Диагнозы:_____
Диагноз: _____
_____
_____
Көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаж _____
Нуждается в дополнительных видах помощи и уходе _____
_____
_____
_____
_____
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
Бөлім басшысының ЭЦҚ-сымен куәландырылды _____
Удостоверено ЭЦП руководителя отдела (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Күні 20 жылғы "____" _____
Дата

_____
(линия отреза)
_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Зақым келген қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытынды
Заключение о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе

серия №

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Туған күні _____ жылғы «___»_____ Мекенжайы _____

Дата рождения Адрес

Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі ____ % себебі _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности причина

Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі 20___ жылғы «___»

дейінгі мерзімге белгіленген

Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена на срок до

Жазатайым оқиға туралы акті «___»_____20__ жылғы №___ _____

Акт о несчастном случае (жұмыс берушінің толық атауы/полное наименование работодателя)

Диагнозы:_____

Диагноз: _____

_____

_____

Көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаж _____

Нуждается в дополнительных видах помощи и уходе _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № актісі

Основание: акт медико-социальной экспертизы

Бөлім басшысының ЭЦҚ-сымен куәландырылды _____

Удостоверено ЭЦП руководителя отдела

(Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні 20 жылғы «____» _____

Дата

Приложение 17
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

Форма

_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Толық оңалтылуы туралы хабарлама
Извещение о полной реабилитации

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____ топтағы мүгедек
Дата рождения Инвалид _____ группы
Мекенжайы _____
Адрес
Медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімінде қайта куәландырудан өтті, _____
Прошел (ла) переосвидетельствование в отделе
Мүгедек деп танылған жоқ.
Инвалидом не признан (а).
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № ____ актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
Бөлім басшысының ЭЦҚ-сымен куәландырылды _____
Удостоверено ЭЦП руководителя отдела
(Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Күні 20 жылғы «___» _____
Дата

_____
(линия отреза)
_____
(уәкілетті орган/уполномоченный орган)
_____
(өңір, бөлім, мекенжайы/регион, отдел, адрес)

Толық оңалтылуы туралы хабарлама
Извещение о полной реабилитации

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)_____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Туған күні _____топтағы мүгедек
Дата рождения Инвалид _____ группы
Мекенжайы _____
Адрес
Медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімінде қайта куәландырудан өтті_____
Прошел (ла) переосвидетельствование в отделе
Мүгедек деп танылған жоқ.
Инвалидом не признан (а).
Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № _____ актісі
Основание: акт медико-социальной экспертизы
Бөлім басшысының ЭЦҚ-сымен куәландырылды _____
Удостоверено ЭЦП руководителя отдела
(Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні 20 жылғы «___» _____
Дата

Толық оңалтылуы туралы хабарламаны алдым _____ (_____)
Извещение о полной реабилитации получил (а)(қолы/подпись)
(Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 18
к Правилам проведения
медико-социальной экспертизы

**Перечень медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения**

1. Медицинские показания для обеспечения кресло-коляской, комнатной:
1) хроническая недостаточность кровообращения III степени;
2) легочно-сердечная недостаточность III степени;
3) гемиплегия, значительно или резко выраженный гемипарез;
4) параплегия; выраженный нижний парапарез;
5) триплегия, выраженный трипарез;
6) тетраплегия, выраженный тетрапарез;
7) резко выраженная атаксия, гиперкинетический амиостатический синдром;
8) культи обеих голеней или более высокие уровни ампутаций;
9) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени;
10) врожденные аномалии развития нижних конечностей с резко выраженным нарушением передвижения;
11) паркинсонизм, акинетико-регидная форма.
2. Медицинские показания для обеспечения кресло-коляской прогулочной:
1) гемиплегия, выраженный гемипарез;
2) параплегия, выраженный нижний парапарез;
3) триплегия, выраженный трипарез;
4) тетраплегия, выраженный тетрапарез;
5) культи обеих голеней или более высокие уровни ампутаций;
6) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени;
7) врожденные аномалии развития нижних конечностей с резко выраженным нарушением передвижения;
8) хроническая недостаточность кровообращения III степени.
3. Медицинские показания для обеспечения специальным автотранспортом инвалидов с последствиями трудового увечья и/или профессионального заболевания:
1) паралич или резко выраженный парез одной нижней конечности;
2) параплегия, выраженный парапарез нижних конечностей;
3) гемиплегия, выраженный гемипарез;
4) тромбооблитерирующие заболевания нижних конечностей с хронической артериальной недостаточностью III-IV степени;
5) заболевание вен нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью III-IV степени;
6) множественные анкилозы или резко выраженные контрактуры не менее 2-х крупных суставов одной или обеих нижних конечностей;
7) культи обеих стоп по Шарпу (с резекцией головок плюсневых костей) и более высокие уровни культей стоп;
8) культя голени и более высокая ампутация нижней конечности;
9) приобретенный вывих тазобедренных суставов;
10) болтающийся тазобедренный или коленный сустав;
11) анкилоз или резко выраженная контрактура тазобедренного сустава (объем движения менее 10 градусов);
12) анкилоз или резко выраженная контрактура коленного сустава в функционально невыгодном положении с углом менее 150 и более 170 градусов;
13) анкилоз или резко выраженная контрактура голеностопных суставов;
14) неправильно сросшиеся переломы обеих бедренных костей или костей обеих голеней с деформацией их под углом менее 170 градусов;
15) хронически текущий (более 2 лет) остеомиелит с наличием свища, полости с секвестром 2-х и более крупных костей нижних конечностей;

16) ложный сустав или крупный костный дефект (поперечный или краевой с разрушением более половины окружности кости) бедра, обеих костей голени или большеберцовой кости при деформации малоберцовой кости под углом менее 170 градусов;
17) укорочение одной нижней конечности на 10 сантиметров и более;
18) значительные посттравматические трофические нарушения с наличием длительно незаживающей язвы (более 6 месяцев) или рецидивирующей язвы на голени площадью 20 квадратных сантиметров (далее – кв. см.) и более, на тыле стопы площадью 10 кв. см. и более, на подошвенной поверхности стопы площадью не менее 2 кв. см;
19) искривление позвоночника IV степени с резко выраженным нарушением функции.

Қазақстан Республикасының Әділет министрлігі

_____ облысының/қаласының Әділет департаменті

Нормативтік құқықтық акті 13.12.2019

Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік

тіркеудің тізіліміне № 19736 болып енгізілді

Результаты согласования

Министерство труда и социальной защиты населения РК - директор департамента Еркинбек Рахимбаевич Амиргалиев, 18.11.2019 18:58:37, положительный результат проверки ЭЦП

Министерство здравоохранения Республики Казахстан - Вице-министр Лязат Мейрашевна Актаева, 28.11.2019 19:34:56, положительный результат проверки ЭЦП

Министерство образования и науки РК - Вице  Министр Бибигуль Амангельдиновна Асылова, 27.11.2019 14:55:21, положительный результат проверки ЭЦП

Министерство юстиции РК - Вице-министр Наталья Виссарионовна Пан, 12.12.2019 13:01:33, положительный результат проверки ЭЦП

Результаты подписания

Министерство труда и социальной защиты населения РК - Министр труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Б. Нурымбетов, 12.12.2019 14:41:34, положительный результат проверки ЭЦП