

**О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы"**

***Утративший силу***

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 апреля 2018 года № 16714. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 260.

      Сноска. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения РК от 29.06.2023 № 260 (вводится в действие с 01.07.2023).

      В соответствии с подпунктом 6) пункта 1 статьи 7 Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан" ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10589, опубликован в информационно-правовой системе "Әділет" 15 апреля 2015 года) следующие изменения:

      в Правилах проведения медико-социальной экспертизы, утвержденных указанным приказом:

      заголовок главы 1 изложить в следующей редакции:

      "Глава 1. Общие положения";

      пункт 1 изложить в следующей редакции:

      "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.";

      часть первую пункта 2 изложить в следующей редакции:

      "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).";

      подпункт 2) пункта 3 изложить в следующей редакции:

      "2) уполномоченный орган в области социальной защиты населения (далее – уполномоченный орган) – Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан;";

      заголовок главы 2 изложить в следующей редакции:

      "Глава 2. Основания для проведения МСЭ";

      часть вторую пункта 5 изложить в следующей редакции:

      "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.";

      заголовок главы 3 изложить в следующей редакции:

      "Глава 3. Порядок освидетельствования (переосвидетельствования)";

      пункты 8 и 9 изложить в следующей редакции:

      "8. МСЭ освидетельствуемого (переосвидетельствуемого) лица проводится по направлению ВКК медицинской организации:

      1) по месту постоянного жительства (регистрации);

      2) по месту расположения отделов МСЭ и (или) отделов методологии и контроля МСЭ соответствующего региона;

      3) по месту нахождения на лечении в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь;

      4) по месту нахождения организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

      5) в учреждениях уголовно-исполнительной системы и в следственных изоляторах.

      9. Освидетельствование (переосвидетельствование) проводится по заявлению на проведение медико-социальной экспертизы по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам с представлением следующих документов:

      1) направление на медико-социальную экспертизу по форме 088/у, 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 – форма 088/у), не позднее одного месяца с указанной в ней даты направления;

      2) копия медицинской части индивидуальной программы реабилитации пациента (инвалида) (далее – медицинская часть ИПР), в случае ее разработки медицинской организацией по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

      3) копия документа, удостоверяющего личность освидетельствуемого лица и подлинник для сверки;

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

      5) медицинская карта амбулаторного пациента для анализа динамики заболевания. В случае наличия копии выписок из истории болезни, заключений специалистов и результатов обследований;

      6) копия справки (талона) прикрепления к медицинской организации – в случае прикрепления к организации ПМСП вне места постоянного проживания (регистрации), в соответствии с Правилами оказания первичной медико-санитарной помощи и Правилами прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11268);

      7) лист (справка) о временной нетрудоспособности – предоставляется работающим лицом, для внесения данных об экспертном заключении;

      8) копия документа, подтверждающего трудовую деятельность и (или) сведения о характере и условиях труда на производстве (заполняется работодателем) по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам – предоставляется (при наличии) при первичном освидетельствовании лицом трудоспособного возраста, обязательно предоставление в случаях производственных травм или профессиональных заболеваний;

      9) заключение ВКК, представленное не позднее одного месяца со дня его оформления – в случаях направления на консультацию, необходимости освидетельствования (переосвидетельствования) на дому, в стационаре или заочно, направления на формирование или коррекцию ИПР;

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

      11) копия акта 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), и подлинник для сверки – предоставляется лицом, получившим производственную травму или профессиональное заболевание при первичном установлении степени УПТ для установления причины УПТ и (или) инвалидности по данному несчастному случаю;

      12) копия заключения Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний (в произвольной форме), выданного не позднее двухлетней давности, и подлинник для сверки – предоставляется лицом, получившим профессиональное заболевание;

      13) копия документа, выданного уполномоченным органом в соответствующей сфере деятельности, установившим причинно-следственную связь, и подлинник для сверки – предоставляется один раз для определения причины инвалидности, связанной с ранением, контузией, травмой, увечьем, заболеванием;

      14) копия решения суда о причинно-следственной связи травмы или заболевания с исполнением трудовых (служебных) обязанностей и подлинник для сверки – предоставляется лицом, получившим производственную травму или профессиональное заболевание в случае прекращения деятельности работодателя – индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица;

      15) акт обследования жилищно-бытовых условий инвалида – предоставляется инвалидом или его законным представителем по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам для разработки социальной и профессиональной части ИПР на улучшение жилищно-бытовых условий. Акт обследования жилищно-бытовых условий проводится специалистами местных исполнительных органов;

      16) при подаче заявления законным представителем – копия документа, удостоверяющего личность законного представителя; в случае установления опеки (попечительства), представляется копия документа, подтверждающего установление опеки (попечительства), и подлинники для сверки;

      17) справка об инвалидности и справка о степени утраты общей трудоспособности – предоставляются в случаях досрочного переосвидетельствования при ухудшении состояния здоровья, с целью изменения причины инвалидности, при выявлении фактов представления недостоверных документов, необоснованно вынесенного экспертного заключения;

      18) копия свидетельства о перемене имени, отчества, фамилии по форме, утвержденной 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), и подлинник для сверки – предоставляется при повторном переосвидетельствовании в случаях совершения государственной регистрации перемены имени, отчества (при его наличии), фамилии освидетельствуемого лица.

      Документы предоставляются на государственном и (или) русском языках.

      Представление документов, указанных в подпунктах 1), 2), 3), 4), 6), 10), 11), 16) и 18) данного пункта не требуется при подтверждении (получении) информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами через шлюз "электронного правительства.";

      пункты 16 и 17 изложить в следующей редакции:

      "16. При проведении МСЭ, для решения экспертных и правовых вопросов отделы методологии и контроля МСЭ привлекают консультантов (педиатра, психолога, юриста и других специалистов) с оплатой данных услуг за счет средств, предусмотренных на административные затраты.

      17. Датой установления инвалидности, степени утраты трудоспособности считается дата предъявления освидетельствуемым лицом или его законным представителем в отдел МСЭ документов, определенных пунктом 9 настоящих Правил.";

      подпункт 1) пункта 23 изложить в следующей редакции:

      "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 7 к настоящим Правилам;";

      пункт 24 изложить в следующей редакции:

      "24. 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 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.";

      часть первую пункта 25 изложить в следующей редакции:

      "25. 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:";

      в пункте 34:

      подпункт 6) части первой изложить в следующей редакции:

      "6) в случаях не признания инвалидом при очередном переосвидетельствовании – Извещение о полной реабилитации по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам. Отрывная часть Извещения о полной реабилитации приобщается к акту МСЭ.";

      часть вторую изложить в следующей редакции:

      "При вынесении экспертного заключения отдел МСЭ и (или) отдел методологии и контроля МСЭ направляет в медицинскую организацию Извещение организации здравоохранения о заключении МСЭ формы 088/у для приобщения к медицинской карте амбулаторного пациента (в электронном или бумажном формате).

      В случаях непризнания инвалидом при первичном освидетельствовании дубликат Извещения организации здравоохранения о заключении МСЭ формы 088/у выдается освидетельствованному лицу или законному представителю.";

      пункт 35 изложить в следующей редакции:

      "35. В течение трех рабочих дней со дня вынесения экспертного заключения отделом МСЭ и (или) отделом методологии и контроля МСЭ в орган занятости и социальных программ и (или) работодателю (в случаях трудового увечья или профессионального заболевания) направляется социальная и профессиональная часть ИПР инвалида.

      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.";

      заголовок главы 4 изложить в следующей редакции:

      "Глава 4. Критерии установления инвалидности";

      заголовок главы 5 изложить в следующей редакции:

      "Глава 5. Критерии установления степени утраты общей трудоспособности";

      заголовок главы 6 изложить в следующей редакции:

      "Глава 6. Критерии установления степени утраты профессиональной трудоспособности";

      заголовок главы 7 изложить в следующей редакции:

      "Глава 7. Порядок зачета срока инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности и переосвидетельствования ранее установленного срока инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности";

      пункт 50 изложить в следующей редакции:

      "50. 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) с предоставлением документов, определенных пунктом 9 настоящих Правил:

      при ухудшении состояния здоровья;

      с целью изменения причины инвалидности;

      на основании заявления освидетельствуемого лица, но не более чем за два месяца до истечения установленного срока инвалидности и (или) утраты трудоспособности;

      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.";

      заголовок главы 8 изложить в следующей редакции:

      "Глава 8. Реализация индивидуальной программы реабилитации инвалида";

      часть вторую пункта 52 изложить в следующей редакции:

      "Данные о выполнении медицинской части ИПР, а также о выполнении социальной и профессиональной части ИПР работодателями, вносятся в ЦБДИ специалистами МСЭ на основании представленных копий медицинской, социальной и профессиональной частей ИПР.";

      заголовок главы 9 изложить в следующей редакции:

      "Глава 9. Порядок обжалования экспертного заключения";

      приложение 1 изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

      в приложении 2:

      пункт 15 исключить;

      приложении 3 изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу;

      приложение 6 изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу;

      заголовок приложения 7 изложить в следующей редакции:

      "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";

      приложение 8 изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу;

      в приложении 9 строку "2 бөлім. Сараптамалық тексерудің деректері/Раздел 2. Данные экспертного обследования" изложить в следующей редакции:

      "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)";

      приложение 13 изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему приказу.

      2. Департаменту социальных услуг Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр правовой информации" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

      3) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа направление его копии на официальное опубликование в периодические печатные издания;

      4) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан после его официального опубликования;

      5) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Департамент юридической службы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) 3) и 4) настоящего пункта.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Жакупову С.К.

      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
| *Министр труда и социальной*  *защиты населения*  *Республики Казахстан* | *Т. Дуйсенова* |
|  |

      СОГЛАСОВАНО

Министр образования и науки

Республики Казахстан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е. Сагадиев

15 февраля 2018 года

      СОГЛАСОВАНО

Министр здравоохранения

Республики Казахстан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е. Биртанов

12 марта 2018 года

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43 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), продление листа временной

нетрудоспособности, 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, приложенных к заявлению:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество листов в документе | Примечание |
| 1. | форма 088/у |  |  |
| 2. | копия медицинской части ИПР |  |  |
| 3. | копия документа, удостоверяющего личность |  |  |
| 4. | документ, подтверждающий место регистрации |  |  |
| 5. | медицинская карта амбулаторного больного, копии выписок из истории болезни и результатов обследований |  |  |
| 6. | копия справки (талона) прикрепления к медицинской организации |  |  |
| 7. | лист (справка) о временной нетрудоспособности |  |  |
| 8. | копия документа, подтверждающего трудовую деятельность и (или) сведения о характере и условиях труда на производстве |  |  |
| 9. | заключение ВКК |  |  |
| 10. | документ, подтверждающий факт участия (или неучастия) в системе обязательного социального страхования |  |  |
| 11. | копия акта о несчастном случае |  |  |
| 12. | копия заключения Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний |  |  |
| 13. | копия документа, выданного уполномоченным органом в соответствующей сфере деятельности, установившим причинно-следственную связь |  |  |
| 14. | копия решения суда о причинно-следственной связи травмы или заболевания с исполнением трудовых (служебных) обязанностей |  |  |
| 15. | акт обследования жилищно-бытовых условий инвалида |  |  |
| 16. | копия документа, удостоверяющего личность законного представителя |  |  |
| 17. | копия документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) |  |  |
| 18. | справка об инвалидности |  |  |
| 19. | справка о степени утраты общей трудоспособности |  |  |
| 20 | копия свидетельства 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).

      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 приказу Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43 Приложение 3 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 приказу Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43 Приложение 6 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 (более 3-х месяцев) 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) бронхиальная астма средней степени тяжести;

      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, 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;

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

      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).

      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, 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) 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 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.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Приложение 4 к приказу Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43 Приложение 8 к Правилам проведения медико-социальной экспертизы Форма |

                  Социальная и 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 разработана впервые, повторно (формирование, коррекция)

5. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 20\_\_годa

8. Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Профессия (специальность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Реабилитационно-экспертное заключение:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Мероприятия по социальной реабилитации | Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР | Дата выполнения | 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:  протезы рук;  протезы голени;  протезы бедра;  протезы грудной железы;  аппараты, туторы;  костыли, трости, ходунки;  корсеты, реклинаторы,  головодержатели;  бандажи, лечебные пояса, детские профилактические штанишки;  ортопедическая обувь и вкладные приспособления (башмачки, супинаторы);  обувь на аппараты;  приспособление для надевания рубашек;  приспособление для надевания колгот;  приспособление для надевания носков;  приспособление (крючок) для застегивания пуговиц;  захват активный;  захват для удержания посуды;  захват для открывания крышек;  захват для ключей |  |  |  |  |
| 2. | Обеспечение сурдотехническими средствами:  слуховой аппарат;  ноутбук с веб-камерой;  многофункциональная  сигнальная система;  телефон мобильный с текстовым сообщением и приемом передач;  часы для глухих и слабослышащих лиц;  речевой процессор к кохлеарному импланту (замена);  голосообразующий аппарат |  |  |  |  |
| 3. | Обеспечение тифлотехническими средствами:  тифлотрость;  читающая машина;  ноутбук с программным обеспечением экранного доступа с синтезом речи;  прибор для письма по системе Брайля;  бумага для письма рельефно-точечным шрифтом;  телефоны мобильные со звуковым сообщением и диктофоном;  плейер для воспроизведения звукозаписи;  часы для лиц с ослабленным зрением;  термометр с речевым выходом;  тонометр с речевым выходом;  глюкометр с речевым выходом с тест-полосками;  говорящий самоучитель брайлевского шрифта;  азбука разборная по Брайлю;  нитковдеватели, иглы швейные для инвалидов с нарушениями зрения |  |  |  |  |
| 4. | Обеспечение обязательными  гигиеническими средствами  (вписать вес \_ килограмм, рост \_\_ сантиметр, объем бедер \_\_ сантиметр):  мочеприемники;  калоприемники;  подгузники;  впитывающие простыни (пеленки);  катетер;  паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы;  крем защитный;  порошок (пудра) абсорбирующий;  нейтрализатор запаха;  очиститель для кожи;  кресло-стул с санитарным оснащением;  опорные откидные поручни для туалетных комнат;  поручни для ванных комнат |  |  |  |  |
| 5. | Обеспечение специальными средствами передвижения (кресло-коляска)  (вписать вес \_\_\_ килограмм, рост \_\_\_ сантиметр, объем бедер \_\_\_\_ сантиметр):  комнатная;  прогулочная |  |  |  |  |
| 6. | Предоставление социальных услуг:  индивидуального помощника;  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 |  |  |  |  |
| п/п | Мероприятия по профессиональной реабилитации | Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР | Дата выполнения | 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 и пр. |  |  |  |  |
| 3.2. Исключение воздействия неблагоприятных производственных факторов |  |  |  |  |
| 3.3. Создание специального  рабочего места |  |  |  |  |
| 4. | Другие (вписать) |  |  |  |  |

      Фамилия, имя, отчество (при его наличий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

                              руководитель территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

11. Дата реализации социальной и профессиональной части ИПР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                руководитель       (подпись)

12. Оценка результатов реализации социальной и 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 (подпись)

МП

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    (линия отреза)

Выписка из социальной и 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 разработана 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

- 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    (линия отреза)

      Выписка из социальной и профессиональной части индивидуальной       программы

      реабилитации инвалида приобщается к акту медико-социальной экспертизы

                  № \_\_\_\_ 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 разработана 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

- профессиональная реабилитации

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

Выписку из социальной и профессиональной части ИПР получил (-а)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

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

Дата "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Приложение 5 к приказу Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 февраля 2018 года № 43 Приложение 13 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 №

Тегi, аты, әкесiнiң 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             (Тегi, аты, әкесiнiң аты (болған кезде)

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

Күні 20\_\_\_ жылғы "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан