

от 29 июня 2023 года

№ 260

## **Правила проведения медико-социальной экспертизы**

### **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила проведения медико-социальной экспертизы (далее – Правила) разработаны в соответствии с абзацем с двадцать вторым подпункта 5) статьи 12 Социального кодекса Республики Казахстан (далее – Кодекс), а также в соответствии с подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан «О государственных услугах» и определяют порядок проведения медико-социальной экспертизы.
2. Медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ) проводится территориальными подразделениями Комитета труда и социальной защиты Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – территориальные подразделения).
- 3.
4. В настоящих Правилах используются следующие понятия:
  - 1) абилитация – комплекс мер, направленных на формирование и развитие у лиц с инвалидностью способностей к бытовой, общественной и профессиональной деятельности;
  - 2) квалификация – степень профессиональной подготовленности работника, наличие знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения определенной степени сложности работы;
  - 3) лечащий врач – врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации;
  - 4) утрата трудоспособности – утрата работником способности выполнять работу, оказывать услуги, степень которой выражается в процентном отношении к утраченной трудоспособности;
  - 5) трудоспособность – способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;
  - 6) 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;

7) профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание, вызванное воздействием на работника вредных и (или) опасных производственных факторов при выполнении работником своих трудовых (служебных) обязанностей;

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

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

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

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

12) 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;

13) Комитет труда и социальной защиты Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – Комитет) - ведомство уполномоченного государственного органа, осуществляющее реализационные и контрольные функции в области труда, в том числе безопасности и охраны труда, и социальной защиты населения в пределах своей компетенции;

14) МСЭ – оценка ограничений жизнедеятельности освидетельствуемого лица, вызванных стойким расстройством функций организма, с установлением (неустановлением) инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности, а также определение его потребностей в мерах социальной защиты;

15) отдел методологии и контроля МСЭ – отдел территориального подразделения, осуществляющий методологию и контроль по вопросам МСЭ, переосвидетельствование по контролю, рассмотрение обжалований экспертных заключений отделов МСЭ;

16) подразделение медико-социальной экспертизы (далее – подразделение, отдел МСЭ) – структурное подразделение уполномоченного государственного органа, проводящее МСЭ;

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

18) ребенок с инвалидностью – 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;

19) социальная защита лиц с инвалидностью – комплекс мер по социальной помощи, реабилитации, а также интеграции лиц с инвалидностью в общество;

20) реабилитация лиц с инвалидностью – комплекс мер, направленных на полное или частичное восстановление способностей лица с инвалидностью к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;

21) 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 абилитации и реабилитации, а также для хранения и обработки данных по лицам, прошедшим освидетельствование в отделах МСЭ;

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

23) индивидуальная программа абилитации и реабилитации лица с инвалидностью (далее – ИПР) – документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации лица с инвалидностью на основе его индивидуальных потребностей;

24) реабилитационный потенциал – показатель реальных возможностей восстановления нарушенных функций организма и способностей лица с инвалидностью на основании анализа медицинских, психологических и социальных факторов;

25) реабилитационный прогноз – предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции лица с инвалидностью в общество;

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

27) информационная система «Технические средства реабилитации» (далее – ИС «ТСР») – информационная система, предназначенная для автоматизации процесса подбора технических вспомогательных (компенсаторных) средств и специальных средств передвижения, предоставляемых лицам с инвалидностью в соответствии с ИПР;

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

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

30) заочное проактивное освидетельствование – проведение МСЭ на основании деперсонифицированных документов, поступивших из информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ИС МЗ РК);

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

32) уполномоченный государственный орган – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в сфере социальной защиты населения в соответствии с законодательством Республики Казахстан, регулирование, контрольные функции за деятельностью Государственного фонда социального страхования.

## **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 детям и неработающим лицам, за исключением лиц с анатомическими дефектами, с трисомией по хромосоме 21 (синдром Дауна), неизлечимых больных со значительными или резко выраженными нарушениями функций организма и отсутствием реабилитационного потенциала, получающих паллиативную помощь. При ухудшении здоровья по инвалидизирующему заболеванию, лица с инвалидностью направляются на МСЭ не ранее двух месяцев со дня временной нетрудоспособности или установления диагноза детям и неработающим лицам.

При профессиональных заболеваниях 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 лиц с инвалидностью 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 постоянной 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;

- 6) заочно;

- 7) заочно проактивно.

18. Экспертное заключение 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 6 к Правилам, а также медицинских показаний для установления сроков инвалидности детям до восемнадцати лет, согласно приложению 7 к Правилам.

19. Освидетельствование (переосвидетельствование), за исключением заочного проактивного освидетельствование (переосвидетельствование) проводится по заявлению на проведение МСЭ по форме согласно приложению 1 к Правилам (далее – заявление), с представлением документа, удостоверяющего личность либо электронного документа из сервиса цифровых документов (для идентификации) освидетельствуемого лица, законного представителя при подаче им заявления, и на основании сведений, получаемых из государственных информационных систем через шлюз «электронного правительства» в форме электронных документов, удостоверенных электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП):

- 1) справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в учреждении уголовно-исполнительной системы или следственном изоляторе;

- 2) заключение на МСЭ по форме № 031/у (далее – форма № 031/у), утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020). Срок действия формы № 031/у составляет не более одного месяца со дня ее подписания, согласно Положению о деятельности врачебно-консультативной комиссии, утвержденному приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-34 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27505);

- 3) медицинская часть индивидуальной программы абилитации и реабилитации лица с инвалидностью по форме № 033/у, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020 (далее – медицинская часть ИПР), при ее разработке медицинской организацией;

4) медицинская карта амбулаторного пациента для анализа динамики заболевания, выписки из истории болезни, заключения специалистов и результаты обследований при их наличии;

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

6) документ, подтверждающий трудовую деятельность (при наличии), представляемый при первичном освидетельствовании лицом трудоспособного возраста, а при производственных травмах и профессиональных заболеваниях также предоставляются сведения о характере и условиях труда на производстве (заполняется работодателем) по форме согласно приложению 2 к Правилам;

7) документ, подтверждающий факт участия (или неучастия) в системе обязательного социального страхования, представляемый при первичном установлении степени утраты общей трудоспособности (далее – степень УОТ) по данному социальному риску;

8) 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.

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

9) заключение экспертной профпатологической комиссии или республиканской экспертной конфликтной профпатологической комиссии, по формам, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-301/2020 «Об утверждении правил экспертизы установления связи профессионального заболевания с выполнением трудовых (служебных) обязанностей» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21862), выданное не позднее двухлетней давности, представляемое лицом, получившим профессиональное заболевание;

10) 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;

11) документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) – при установлении опеки (попечительства);

12) сведения о перемене имени, отчества (при его наличии), фамилии в соответствии с приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 12 января 2015 года № 9 «Об

утверждении форм актов 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), требуются при повторном переосвидетельствовании в случае перемены имени, отчества (при его наличии), фамилии освидетельствуемого лица.

При отсутствии сведений в информационных системах, к заявлению освидетельствуемого лица прилагаются форма № 031/у, а также копии соответствующих документов на бумажном носителе и подлинники для сверки.

Документы представляются на государственном или русском языках.

Заочное освидетельствование проводится на основании совместного приказа Министра здравоохранения РК от 30 июня 2021 года № 384, Министра образования и науки РК от 25 июня 2021 года № 304, Министра труда и социальной защиты населения РК от 14 июня 2021 года № 204 и Министра цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК от 29 июня 2021 года № 227/НК О реализации пилотного проекта проактивного заочного оказания государственной услуги «Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты»

#### **Параграф 9. Обжалование очного освидетельствования (переосвидетельствования)**

54. Освидетельствуемое лицо или его законный представитель, при несогласии с экспертным заключением, не позднее трех месяцев со дня его получения подает жалобу в административный орган, должностному лицу, чьи административный акт, административное действие (бездействие) обжалуются.

Обжалование заочного проактивного освидетельствования (переосвидетельствования)

56. Услугополучатель или его законный представитель при несогласии с экспертным заключением обжалует его в территориальном подразделении по месту постоянной регистрации.

При подаче жалобы в территориальное подразделение по месту постоянной регистрации, в течение 2 (двух) рабочих дней заместитель руководителя по вопросам МСЭ данного территориального подразделения в Листе экспертных решений по номеру акта отмечает обжалование, и заполняет поля в открывшемся модальном окне «Заочное проактивное переосвидетельствование по обжалованию».

На основании введенных и сохраненных данных, формируется «Журнал учета обжалований экспертных заключений, вынесенных в заочном проактивном освидетельствовании (переосвидетельствовании)» по форме согласно приложению 24 к Правилам (далее – Журнал учета обжалований).

Специалист Комитета согласно внесенных жалоб в Журнал учета обжалований в течение 2 (двух) рабочих дней отправляет акт МСЭ на рассмотрение в экстерриториальный ОМК МСЭ, который определяется АИС «ЦБДИ» в автоматизированном режиме.

Экстерриториальный ОМК МСЭ выносит экспертное заключение на основании обезличенных данных акта МСЭ в течение 5 (пять) рабочих дней со дня его поступления и вносит экспертное заключение в Приложение к акту МСЭ.