

**О внесении дополнений и изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 750**

***Утративший силу***

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2008 года № 1113. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 5 июня 2015 года № 408

      Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 05.06.2015 № 408 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

      1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы" (САПП Республики Казахстан, 2005 г., № 30, ст. 391) следующие дополнения и изменения:

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

      в пункте 1 после слов "(служебных) обязанностей" дополнить словами ", "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан";

      в пункте 5 :

      дополнить подпунктом 2-1) следующего содержания:

      "2-1) проведение мониторинга ведомственной статистической отчетности;";

      в подпункте 4) слова ", проведение периодического контрольного, динамического наблюдения за выполнением реабилитационных мероприятий, определение эффективности данных мероприятий" заменить словами "и контроль за эффективностью их выполнения";

      в подпункте 5) слова "на период восстановительного лечения" исключить;

      в подпункте 6) слова "обо всех случаях признания" заменить словами "о признании";

       пункт 7 изложить в следующей редакции:

      "7. Медицинские организации после проведения комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, направляют на МСЭ лиц, в том числе до 18-летнего возраста, не ранее четырех месяцев с момента наступления временной нетрудоспособности или установления диагноза, за исключением анатомических дефектов и неизлечимых больных.";

       пункт 9 дополнить словами ", и письменно извещает об этом территориальное подразделение государственного органа по контролю в сфере оказания медицинских услуг";

       пункт 10 изложить в следующей редакции:

      "10. Медико-социальная экспертиза освидетельствуемого лица проводится по направлению медицинской организации:

      1) по месту постоянного жительства (регистрации);

      2) по месту нахождения на лечении в специализованных учреждениях;

      3) в исправительных учреждениях и в следственных изоляторах.

      Для освидетельствования представляются следующие документы:

      1) форма 088/у не позднее одного месяца со дня оформления;

      2) копия документа, удостоверяющего личность и подлинник для сверки;

      3) сведения о местожительстве;

      4) амбулаторная карта для анализа динамики заболевания, копии выписок из истории болезни и результатов обследований;

      5) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода и подлинник для сверки.

      Кроме вышеуказанных документов освидетельствуемое лицо предъявляет:

      1) в случае установления утраты профессиональной трудоспособности - акт о несчастном случае или ином повреждении здоровья работников, связанных с трудовой деятельностью по форме Н-1 (далее - акт формы Н-1), заключение Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний, (далее - заключение НЦГТ и ПЗ) не позднее двухлетней давности;

      2) в случае установления утраты общей трудоспособности - документ, подтверждающий факт участия в системе обязательного социального страхования;

      3) в случае определения причины инвалидности, связанной с ранением, контузией, травмой, увечьем, заболеванием, - заключение уполномоченного органа, устанавливающего его причинно-следственную связь;

      4) в случае установления показаний для определения вида и формы воспитания, образования лицам до 18 лет - заключение психолого-медико-педагогической консультации;

      5) в случае установления первичной инвалидности среди лиц трудоспособного возраста представляются сведения о трудовой деятельности (копия документа, подтверждающего трудовую деятельность).";

      в пункте 11 :

      после слова "случаях" дополнить словами ", когда освидетельствуемое лицо находится за пределами обслуживаемого региона,";

      после слов "освидетельствуемого лица" дополнить словами "или одного из";

      после слов "его родителей," дополнить словом "или";

      дополнить абзацем следующего содержания:

      "Инвалидность заочно определяется на срок не более 1 года с контрольным осмотром освидетельствованного лица в течение 6 месяцев с момента установления инвалидности.";

      в пункте 16 :

      в абзаце третьем слова "по категории "ребенок-инвалид"" исключить;

      абзац четвертый изложить в следующей редакции:

      "Лицам с 16-летнего до 18-летнего возраста инвалидность устанавливается на следующие сроки: 6 месяцев, 1 год, до достижения 18-летнего возраста.";

      в пункте 18 :

      подпункт 1) дополнить словами "к настоящим Правилам";

      в подпункте 2):

      после слов "100 процентов" дополнить словом "включительно";

      слова "до 80 процентов" заменить словами "до 79 процентов включительно";

      в пункте 19 :

      в подпункте 1) после слов "приложении 3" дополнить словами "к настоящим Правилам";

      в подпункте 2):

      слова "от 80 до 100 процентов" заменить словами "от 90 до 100 процентов включительно";

      слова "от 5 до 80 процентов" заменить словами "от 5 до 89 процентов включительно";

       пункт 20 изложить следующей редакции:

      "20. Экспертное заключение территориального подразделения выносится не позднее двух недель со дня поступления документов освидетельствуемого лица, определенных пунктом 10 настоящих Правил.

      Акт медико-социальной экспертизы и журнал протоколов подписываются начальником, главными специалистами территориального подразделения, принимавшими участие в вынесении экспертного заключения и заверяются штампом.

      Данные освидетельствуемого лица вводятся в программу "Централизованная база данных инвалидов", в которой формируются акт медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации инвалида, журнал протоколов.";

      в пункте 23 слово "трех" заменить словами "десяти рабочих";

      дополнить пунктом 23-1 следующего содержания:

      "23-1. В случае, если освидетельствуемое лицо претендует на изменение причины инвалидности "общее заболевание" на "трудовое увечье" или "профессиональное заболевание" на основании представления соответствующих документов (акт формы Н-1, заключение НЦГТ и ПЗ), подтверждающих причинно-следственную связь производственной травмы или профессионального заболевания с ранее установленной инвалидностью, датой изменения причины инвалидности считается дата предъявления в территориальное подразделение соответствующих документов.";

       пункт 34 дополнить словом "включительно";

      в пункте 35 :

      в подпункте 1) слова "до 60 процентов" заменить словами "до 59 процентов включительно";

      в подпункте 2) слова "до 80 процентов" заменить словами "до 79 процентов включительно";

      в подпункте 3) слова "(включительно) процентов" заменить словами "процентов включительно";

      в пункте 38 :

      слово ", полученное" исключить;

      после слов "до 100 процентов" заменить словами "до 100 процентов включительно";

      в пункте 39 :

      в абзаце первом после цифры "2" дополнить словами "к настоящим Правилам";

      в подпункте 1) слова "утраты профессиональной трудоспособности от 5 до 30 процентов" заменить словами "УПТ от 5 до 29 процентов включительно";

      в подпункте 2) слова "утраты профессиональной трудоспособности от 30 до 60 процентов" заменить словами "УПТ от 30 до 59 процентов включительно";

      в подпункте 3) слова "утраты профессиональной трудоспособности от 60 до 90 процентов" заменить словами "УПТ от 60 до 89 процентов включительно";

      в подпункте 4) слова "утраты профессиональной трудоспособности 100 процентов" заменить словами "УПТ от 90 до 100 процентов включительно";

      в пункте 41 :

      слова "полученных у одного и того же работодателя," исключить;

      слова "Если повреждение здоровья, травмы получены на разных предприятиях," исключить;

      абзац шестой пункта 45 дополнить словами ", вне зависимости от срока установления инвалидности";

      в приложении 1 к указанным Правилам:

      в пункте 2:

      в подпункте 8) слово "диоптрия" исключить;

      в подпункте 9) слово "тугоухость" заменить словами "двусторонняя тугоухость";

      в подпункте 18) после слов "функции органа и/или" дополнить словом "выраженный";

      в подпункте 1) пункта 3 слова ", требующие специальной диеты" исключить;

      пункт 4 дополнить подпунктом 23) следующего содержания:

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

       приложение 3 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

      в приложении 4 к указанным Правилам:

      подпункт 3) пункта 1 после слов "гемиплегия," дополнить словом "значительно или резко";

      пункт 3 дополнить словами "с последствиями трудового увечья или профессионального заболевания".

      2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после первого официального опубликования.

*Премьер-Министр*

*Республики Казахстан                       К. Масимов*

Приложение

к постановлению Правительства

Республики Казахстан

от 29 ноября 2008 года № 1113

Приложение 3

к Правилам проведения

медико-социальной экспертизы

 **Перечень**
**анатомических дефектов, при которых группа инвалидности**
**устанавливается без срока переосвидетельствования**

      1. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается первая группа инвалидности:

      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;

      2. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается вторая группа инвалидности:

      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;

      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, 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.

      3. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается третья группа инвалидности:

      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;

      болтающийся плечевой или локтевой сустав после резекции;

      ложный сустав плеча или обеих костей предплечья, не подлежащий 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;

      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);

      анкилоз коленного сустава в функционально невыгодном положении (под углом менее 170 градусов);

      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 или анкилоз обеих голеностопных суставов;

      врожденный или приобретенный вывих тазобедренных суставов при неэффективности результатов оперативного вмешательства;

      кифосколиоз IV степени, 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 подлежащее оперативному лечению, если протезирование не обеспечивает жевания;

      постоянное канюленосительство вследствие отсутствия гортани;

      двусторонняя тугоухость IV степени при невозможности слухопротезирования, глухонемота, двусторонняя глухота;

      полная слепота или отсутствие одного глаза;

      гастрэктомия;

      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.

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