

**"Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы"
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы 30 қаңтардағы № 44 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы**

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2019 жылғы 12 желтоқсандағы № 671 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 13 желтоқсанда № 19736 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 260 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 29.06.2023 № 260 (01.07.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

БҰЙЫРАМЫН:

"Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы № 44 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10589 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылы 15 сәуірде жарияланған) мынадай өзгеріс енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидалары осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын

2. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Әлеуметтік қызметтер саясатын дамыту департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Еңбек және

халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтер ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау вице-министрі Е.М. Әукеновке жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі*

Б. Нурымбетов

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының
Білім және ғылым министрлігі

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты
әлеуметтік қорғау министрінің
2019 жылғы 12 желтоқсандағы
№ 671 бұйрығымен
бекітілген

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы 30 қаңтардағы
№ 44 бұйрығымен
бекітілген

Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидалары 1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) организм функцияларының тұрақты бұзылуынан туындаған тіршілік-тынысының шектелуін бағалаулар негізінде куәландырылатын адамның әлеуметтік қорғау шараларына қажеттілік тәртібін айқындайды.

2. Медициналық-әлеуметтік сараптаманы (бұдан әрі – МӘС) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің аумақтық бөлімшелері (бұдан әрі – аумақтық бөлімшелер) жүргізеді.

Ауру мен мүгедектіктің деңгейіне, құрылымына қарай МӘС бөлімдері жалпы бейіндегі, мамандандырылған бейіндегі (кәсіптік ауруы бар, туберкулезбен ауыратын, психикалық ауытқулары бар науқастар үшін) және педиатриялық бейіндегі МӘС бөлімдері болып бөлінеді.

3. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) біліктілік – қызметкердің кәсіптік даярлығының дәрежесі, күрделілігі белгілі дәрежедегі жұмысты орындау үшін қажетті білімі, ептілігі мен дағдыларының болуы;

2) еңбек ету қабілетінен айырылу – қызметкердің жұмысты орындау, қызмет көрсету қабілетінен айырылуы, оның дәрежесі айырылған еңбек ету қабілетіне пайыздық қатынаста көрсетіледі;

3) еңбек қабілеті – жұмыстың орындалу мазмұнына, көлеміне және шарттарына қойылатын талаптарға сәйкес қызметті жүзеге асыру қабілеті;

4) "Еңбек нарығы" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "Еңбек нарығы" ААЖ) – әлеуметтік-еңбек саласында халыққа мемлекеттік қызмет көрсету мақсатында халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органның, халықты жұмыспен қамтудың жергілікті органдарының, халықты жұмыспен қамту орталықтарының, еңбек ресурстарын дамыту және ведомствоаралық өзара іс-қимыл орталығының қызметін автоматтандыруға арналған аппараттық-бағдарламалық кешен;

5) кәсіп – арнайы даярлықтың және жұмыс тәжірибесінің нәтижесінде алған теориялық білімі мен практикалық машықтар кешенін меңгерген адамның еңбек қызметінің (кәсібінің) түрі;

6) кәсіптік ауру – қызметкердің өзінің еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауына байланысты оған зиянды өндірістік факторлардың әсер етуінен болған созылмалы немесе жіті ауру;

7) кәсіптік еңбек ету қабілеті – қызметкердің белгілі бір біліктіліктегі, көлемдегі және сападағы жұмысты орындауға қабілеті;

8) кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі (бұдан әрі – КЕА дәрежесі) – қызметкердің еңбек (қызметтік) міндеттерін орындау қабілеті төмендеуінің деңгейі;

9) куәландыру – оңалту әлеуеті мен болжамын белгілей және ескере отырып, МӘС жүргізу;

10) куәландырылатын адам – өзіне қатысты МӘС жүргізілетін адам;

11) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің "Е-Собес" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "Е-Собес" ААЖ) - материалдық және заттай мәнде әлеуметтік көмек, арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің бизнес-процестерін автоматтандыруға, жергілікті атқарушы органдар жүргізетін іс-шаралардың дерекқорын қалыптастыруға, жүргізуге және пайдалануға арналған аппараттық-бағдарламалық кешен;

12) МӘС – организм функциясының тұрақты бұзылуынан туындаған тіршілік-тынысының шектелуін бағалау негізінде куәландырылатын адамның әлеуметтік қорғау шараларына қажеттіліктерін белгіленген тәртіппен айқындау;

13) МӘС әдіснама және бақылау бөлімі – аумақтық бөлімшенің МӘС мәселелері бойынша әдіснаманы және бақылауды жүзеге асыратын бөлімі;

14) МӘС бөлімі – аумақтық бөлімшенің МӘС жүргізу жөніндегі бөлімі;

15) мультидисциплинарлық команда – медициналық оңалту бойынша дайындығы бар және медициналық оңалтудың барлық кезеңдерінде денсаулық сақтау ұйымының басышысы құратын, үйлестіруші дәрігердің басшылығымен кешенді оңалту көрсететін әртүрлі мамандар тобы;

16) мүгедек – тұрмыс-тіршілігінің шектелуіне және оны әлеуметтік қорғау қажеттігіне әкеп соқтыратын, ауруларға, мертігулерге (жаралануға, жарақаттарға, контузияларға), олардың зардаптарына, кемістіктерге байланысты организм функциялары тұрақты бұзылып, денсаулығы нашарлаған адам;

17) мүгедек бала – тұрмыс-тіршілігінің шектелуіне және оны әлеуметтік қорғау қажеттігіне әкеп соқтыратын, ауруларға, мертігулерге (жаралануға, жарақаттарға, контузияларға), олардың зардаптарына, кемістіктерге байланысты организм функциялары тұрақты бұзылып, денсаулығы нашарлаған он сегіз жасқа дейінгі адам;

18) мүгедектерді әлеуметтік қорғау – мүгедектерге әлеуметтік көмек көрсету, оңалту, сондай-ақ олардың қоғамға етене араласуы жөніндегі шаралар кешені;

19) мүгедектерді оңалту – организм функцияларының тұрақты бұзылып денсаулықтың бұзылуынан туындаған тіршілік-тынысының шектелуін жоюға немесе мүмкіндігінше толық өтеуге бағытталған медициналық, әлеуметтік және кәсіптік іс-шаралар кешені;

20) "Мүгедектігі бар адамдардың орталықтандырылған деректер банкі" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "МОДБ" ААЖ) – мүгедектікті белгілеу, еңбек ету қабілетінен айырылу, оңалтудың жеке бағдарламасын әзірлеу бойынша бизнес-процестерді автоматтандыруға, сондай-ақ МӘС бөлімдерінде куәландырудан өткен адамдар бойынша деректерді сақтау мен өңдеуге арналған аппараттық-бағдарламалық кешен;

21) мүгедектік – организм функциялары тұрақты бұзылып, денсаулығының бұзылуы салдарынан адамның тіршілік-тынысының шектелу дәрежесі;

22) мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасы (бұдан әрі – ОЖБ) – мүгедекті оңалтуды жүргізудің нақты көлемін, түрлері мен мерзімдерін айқындайтын құжат;

23) оңалту әлеуеті – мүгедек организмнің бұзылған функциялары мен қабілеттерін медициналық, психологиялық және әлеуметтік факторларды талдау негізінде қалпына келтірудің нақты мүмкіндіктерінің көрсеткіші;

24) оңалту болжамы – оңалту әлеуетін іске асырудың болжамды мүмкіндігі және мүгедекті қоғамға кіріктірудің болжамды деңгейі;

25) оңалту-сараптамалық диагностика – оңалту әлеуетінің, оңалту болжамының бағасы;

26) организм функциялары – организм жүйелерінің физиологиялық (психикалықты қоса алғандағы) функциялары;

27) организм функцияларының бұзылуы – организмнің қызметінде немесе құрылымында туындайтын, олардың нормадан едәуір ауытқуы ретінде қаралатын проблемалар;

28) өндірістік жарақат – өзінің еңбек міндеттерін орындау кезінде алған, еңбек ету қабілетінен айырылуына әкеп соққан, қызметкер денсаулығының зақымдануы;

29) тіршілік-тынысының шектелуі – адамның өзін-өзі қарап күту, өздігінен жүріп-тұру, бағдарлай алу, қарым-қатынас жасау, өзінің мінез-құлқын бақылау, оқу және еңбек қызметімен айналысу қабілетінен немесе мүмкіндігінен толық немесе ішінара айырылуы;

30) халықты әлеуметтік қорғау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – әлеуметтік-еңбек саласындағы басшылықты жүзеге асыратын Қазақстан Республикасының мемлекеттік органы;

31) халықты жұмыспен қамту орталығы – жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шараларын іске асыру, жұмыссыздықтан әлеуметтік қорғауды және жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің өзге де шараларын ұйымдастыру мақсатында ауданның, облыстық және республикалық маңызы бар қалалардың, астананың жергілікті атқарушы органы құратын заңды тұлға.

2-тарау. МӘС жүргізу тәртібі

1-параграф. МӘС жүргізу үшін негіздер

4. Медициналық ұйымның дәрігерлік-консультациялық комиссиясының (бұдан әрі – ДКК) жолдамасы:

- 1) организм функциялары тұрақты бұзылған кезде алғаш куәландыру;
- 2) қайтадан куәландыру (қайта куәландыру).

5. Медициналық ұйымдар тіршілік-тынысының шектелуіне алып келетін ауруға, жарақат зардаптарына немесе кемістікке байланысты организм функцияларының тұрақты бұзылуын растайтын диагностикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын жүргізгеннен кейін, анатомиялық кемістіктері немесе организм функцияларының едәуір немесе өте айқын білінетін бұзылушылықтары бар және оңалту әлеуеті жоқ жазылмайтын ауруларды қоспағанда, уақытша еңбекке жарамсыз болған адамдарды, диагнозы белгіленген сәттен бастап кемінде төрт айдан кейін МӘС-ке жібереді.

"Екі айдан астам еңбекке уақытша жарамсыздық мерзімі белгіленген аурулар түрлерінің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы № 1033 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12733 болып тіркелген) бекітілген екі айдан астам еңбекке уақытша жарамсыздық мерзімі белгіленген аурулар тізбесіне кірмейтін шамалы білінетін организм функцияларының бұзылуымен кәсіптік аурулар жағдайларында медициналық оңалтуды жүргізу үшін көрсетілімдер болмаған кезде куәландырылатын адам уақытша еңбекке жарамсыздық мерзімі есепке алынбастан КЕА дәрежесін белгілеу мақсатында МӘС-ке жіберіледі.

6. Медициналық ұйымдар қайта куәландырудың кезекті мерзімін ескере отырып, мүгедектерді және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылған адамдарды қайта куәландыруға (қайтадан куәландыруға) жібереді.

7. Медициналық тексеріп-қараудың толықтығын, көлемін және адамды МӘС-ке жіберудің негізділігін жолдама берген медициналық ұйымның ДКК төрағасы қамтамасыз етеді.

2-параграф. Куәландыру (қайта куәландыру) тәртібі

8. Куәландырылатын (қайта куәландырылатын) адамға МӘС оның тұрақты тұрғылықты (тіркелген) жері бойынша медициналық ұйымның ДКК жолдамасына сәйкес:

1) тиісті өңірдің МӘС бөлімдерінде және (немесе) МӘС әдіснама және бақылау бөлімдерінде;

2) стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында;

3) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында;

4) қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде және тергеу изоляторында;

5) үйінде көрсетіледі.

9. Куәландыру (қайта куәландыру) осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуге арналған өтінішке (бұдан әрі – өтініш) сәйкес куәландырылатын адамның, өтініш берген кезде заңды тұлғаның жеке басын куәландыратын құжатты (сәйкестендіру үшін) ұсына отырып және "электрондық үкімет" шлюзы арқылы мемлекеттік ақпараттық жүйелерден электрондық-цифрлық қолтаңбамен (бұдан әрі – ЭЦҚ) куәландырылған электрондық құжаттар нысанында алынатын мәліметтер негізінде жүргізіледі:

1) куәландыралатын адамның жеке басын растайтын құжат;

2) тұрғылықты тұратын жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат. Адамды қылмыстық-атқару жүйесі мекемесінде немесе тергеу изоляторында ұстау фактісін растайтын анықтама (еркін нысанда);

3) "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) бекітілген нысан бойынша МӘС-ке жолдама, оған қол қойылған күнінен бастап бір айдан кешіктірмей (бұдан әрі – МӘС-ке жолдама);

4) медициналық ұйым әзірлеген жағдайда № 907 бұйрықпен бекітілген 088-2/ е нысаны бойынша пациентті/мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының медициналық бөлігі (бұдан әрі – ОЖБ-ның медициналық бөлігі);

5) сырқат динамикасын талдау үшін амбулаториялық пациенттің медициналық картасы. Болған жағдайда ауру тарихынан үзінділер, мамандардың қорытындылары және зерттеу нәтижелерінің қорытындылары;

6) сараптамалық қорытынды туралы деректерді енгізу үшін қызметкер ұсынған уақытша еңбекке жарамсыздық парағы (куәлігі);

7) еңбек қызметін растайтын құжат және (немесе) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өндірістегі еңбек сипаты мен жағдайлары туралы мәліметтер (жұмыс беруші толтырады) – алғашқы куәландыру кезінде еңбек етуге қабілетті жастағы адам ұсынады (болған жағдайда). Өндірістік жарақаттар немесе кәсіптік аурулар болған жағдайларда міндетті түрде ұсынылады;

8) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу (немесе қатыспау) фактісін растайтын құжат – осы әлеуметтік қатер бойынша жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі (бұдан әрі – ЖЕА дәрежесі) алғаш рет белгіленген жағдайларда ұсынылады;

9) "Еңбек қызметіне байланысты жазатайым оқиғаларды тергеп-тексеру материалдарын ресімдеу бойынша нысандарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы № 1055 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12655 болып тіркелген) бекітілген нысан бойынша еңбек қызметіне байланысты жазатайым оқиға туралы акт (бұдан әрі – жазатайым оқиға туралы акт) – өндірістік жарақат алған және/немесе кәсіптік ауруға шалдыққан адам осы жазатайым оқиға бойынша ЕЖЖ және (немесе) мүгедектіктің себебін белгілеу үшін ЕЖЖ дәрежесін алғашқы рет белгілеу кезінде ұсынады;

10) екі жылдық мерзімнен кеш емес берілген, кәсіптік ауруға шалдыққан адам ұсынатын кәсіптік ауру және улану диагнозын анықтау (арудың кәсіппен байланысын анықтау) кезінде сараптаманы жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымының қорытындысы (еркін нысанда);

11) жаралануға, контузияға, жарақаттануға, мертігуге, ауруға байланысты мүгедектік себептерін анықтау үшін бір рет берілетін, себеп-салдарлық байланысты белгілеген тиісті қызмет саласындағы уәкілетті орган берген құжат;

12) жұмыс беруші-жеке кәсіпкердің қызметі тоқтатылған немесе заңды тұлға таратылған жағдайда өндірістік жарақат алған немесе кәсіптік ауруға шалдыққан адам ұсынатын еңбек (жұмыс) міндеттерін орындауымен жарақаттанудың немесе аурудың себеп-салдарлық байланысы туралы сот шешімі;

13) қорғаншылықты (қамқоршылықты) белгілеген жағдайда қорғаншылықты (қамқоршылықты) растайтын құжат;

14) куәландыратын адамның атын, әкесінің атын (бар болса) және тегін өзгертуді мемлекеттік тіркеген жағдайда қайта куәландыру кезінде ұсынылатын, "Мемлекеттік азаматтық хал актілерін тіркеу кітапшаларын жинақтау формаларын және осы кітаптардағы жазбалар негізінде берілген куәліктерді бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Әділет министрінің 2015 жылғы 12 қаңтардағы № 9 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10173 болып тіркелген) бекітілген нысан бойынша атын, әкесінің атын, тегін өзгерту туралы куәлік.

Ақпараттық жүйелерде мәліметтер болмаған жағдайда, куәландыратын адамның өтінішіне тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжаттан басқа, МӘС-ке жолдама, сондай-ақ тиісті құжаттардың қағаз жеткізгіштегі көшірмелері және салыстырып тексеру үшін түпнұсқалары қоса беріледі.

Құжаттар мемлекеттік және (немесе) орыс тілдерінде ұсынылады.

10. Қолдану мерзімі аяқталған құжаттар және (немесе) құжаттардың толық емес топтамасы ұсынылған (мәліметтер алынған) кезде МӘС жүргізуден бас тартылады.

11. МӘС және медициналық ұйымдардың дәрігерлеріне консультациялық көмек ұсынылған құжаттарды (клиникалық-функционалдық, әлеуметтік, кәсіптік және өзге де деректерді) қарау, куәландырылатын адамды тексеру, организм функцияларының бұзылуы мен тіршілік-тынысының, оның ішінде еңбек ету қабілетінің шектелуі дәрежесін бағалау жолымен МӘС бөлімі немесе МӘС әдіснама және бақылау бөлімі басшысының және кемінде екі бас маманның қатысуымен алқалы түрде жүргізіледі.

МӘС бөлімінің және/немесе МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің отырыстарын өткізу барысы осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес

куәландырылатын адамның жазбаша келісімімен аудиобейнежазба құралдарын пайдалана отырып белгіленеді. Аудиобейнежазбалардың деректері медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізілген күннен бастап кемінде 4 (төрт) ай деректерді сақтау серверінде сақталады.

12. МӘС бөлімінің немесе МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің сараптамалық қорытындысы осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес организмнің негізгі функциялары бұзылуының және тіршілік-тынысы шектелуінің жіктемесі (бұдан әрі – жіктеме), сондай-ақ осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес он алты жасқа дейінгі мүгедек бала мүгедек деп танылатын медициналық көрсетілімдердің негізінде организмнің жай-күйі мен тіршілік-тынысының шектелу дәрежесін кешенді бағалауға байланысты шығарылады.

13. МӘС жүргізу қорытындысы бойынша тыныс-тіршілігі санаттарының бірінің (өзін-өзі күту, жүріп-тұру, еңбек қызметі (еңбек қабілеті), оқу, бағдарлана білу, қарым-қатынас, өз мінез-құлқын қадағалау, ойын және танымдық қызмет, белсенді қозғалыс қабілеті) шектелуіне әкеп соқтыратын организм функцияларының тұрақты бұзылуы болмаған жағдайларда мүгедектік және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі белгіленбейді.

14. МӘС бөлімінің сараптамалық қорытындысы:

1) жүгінген күні;

2) МӘС бөлімі алдын ала шығарылған сараптамалық қорытындысымен бірге куәландырылатын адамды және (немесе) куәландырылатын адамның құжаттарын МӘС әдіснама және бақылау бөліміне консультацияға жіберген жағдайларда жүгінген күнінен бастап он жұмыс күні ішінде шығарылады. МӘС әдіснама және бақылау бөлімі консультациялық қорытынды шығарады, ол МӘС бөлімі сараптамалық қорытынды шығару кезінде есепке алынады.

Егер куәландырылатын адам МӘС бөліміне және (немесе) МӘС әдіснама және бақылау бөліміне келмесе, МӘС бөлімі оныншы жұмыс күні алдын ала шығарылған сараптамалық қорытындыға сәйкес және МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің консультациялық қорытындысын ескере отырып сараптамалық қорытынды шығарады.

15. Куәландыру (қайта куәландыру) куәландырылатын адамның немесе заңды өкілінің келісімімен үйде, стационарда және куәландырылатын адам тасымалдауға келмейтін және (немесе) қызмет көрсетілетін өңірден тыс жерлерде стационарлық емделуде жүрген жағдайларда сырттай, МӘС жолдамасының ДКК ұсынысы негізінде жүргізіледі.

Сырттай куәландырылған (қайта куәландырылған) жағдайда МӘС-ке жолдаманы куәландырылатын адамның орналасқан жері бойынша өңірдің медициналық ұйымы ресімдейді.

16. Сырттай мүгедектік және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі куәландырылған адамды мүгедектік белгіленген күннен бастап алты айдың ішінде бақылап тексеріп, бір жылдан аспайтын мерзімге бір рет айқындалады.

17. МӘС-ке жолдама сапасыз және (немесе) негізсіз ресімделген жағдайда МӘС бөлімі тексерудің және ұсынылған медициналық құжаттарды талдау деректерінің негізінде сараптамалық қорытынды шығарады және сараптамалық қорытынды шығарылған күннен бастап он жұмыс күні ішінде бұл туралы тауарлар мен қызметтердің сапасы және қауіпсіздігін бақылау жөніндегі мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесіне және пациентті жіберген медициналық ұйымға көшірмесін қоса бере отырып хабарлайды, бұл туралы МӘС актісінде және денсаулық сақтау ұйымының МӘС-ке жолдаманың МӘС қорытындысы туралы хабарламасында жазба жасалады.

18. МӘС жүргізген кезде дау тудыратын сараптамалық мәселелерді шешу үшін МӘС әдіснамасы мен бақылау бөлімдерінің отырысына консультанттар (кардиологтар, онкологтар, офтальмологтар, педиатрлар, психологтар және басқа да бейінді мамандар) шақырылады.

19. Осы Қағидалардың 9-тармағына сәйкес мүгедектікті, еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеу күні куәландырылатын адамның және/немесе оның заңды өкілінің МӘС бөліміне жүгінген күні болып есептеледі.

20. Организм функцияларының бұзылуы мен тіршілік-тынысының, оның ішінде еңбек ету қабілетінің шектелуі дәрежесіне қарай мүгедек деп танылған адамға бірінші, екінші немесе үшінші топтағы мүгедектік, ал он алты жасқа дейінгі адамға "мүгедек бала" санаты, ал он алты жастан он сегіз жасқа дейінгі адамға бірінші, екінші, үшінші топтағы "мүгедек бала" санаты белгіленеді.

21. МӘС жүргізу кезінде мынадай мүгедектік себептері және (немесе) ЖЕА дәрежелері айқындалады:

- 1) жалпы ауру;
- 2) еңбек жарақаты;
- 3) кәсіптік ауру;
- 4) бала кезінен мүгедек;
- 5) он алты жасқа дейінгі мүгедек балалар;
- 6) он алтыдан он сегіз жасқа дейінгі мүгедек балалар;
- 7) тиісті қызмет саласындағы уәкілетті орган себептік-салдарлық байланысты белгілеген жағдайда, қызметтік міндеттерін атқару кезінде, әскери қызмет өткеру кезінде, азаматтық немесе әскери мақсаттағы ядролық объектілердегі авариялардың зардаптарын жою кезінде не ядролық объектілердегі авариялық жағдайлар нәтижесінде алған жаралану, контузия, мертiгу, ауру, әскери қызмет міндеттерін (қызметтік міндеттерін) атқаруға байланысты емес жазатайым

жағдайдың салдарынан болған мертігу не әскери және қызметтік борышын орындауға байланысты емес ауру;

8) тиісті қызмет саласындағы уәкілетті орган себеп-салдарлық байланысты белгілеген жағдайда төтенше экологиялық жағдайлар, оның ішінде ядролық жарылыстар мен сынақтар кезіндегі радиациялық әсер етудің салдарынан және (немесе) олардың зардаптарынан болған мүгедектер.

Мүгедектіктің себебі оның себептік-салдарлық байланысын анықтаған уәкілетті орган келтірген тұжырымдармен қатаң сәйкестікте шығарылады.

22. Өзінің еңбек (қызметтік) міндеттерін атқару кезінде өндірістік жарақат алған және (немесе) кәсіптік ауруға шалдыққан қызметкерге (бұдан әрі – зақым келген қызметкер) МӘС жүргізу кезінде мынадай КЕА-ның себептері белгіленеді :

1) еңбек жарақаты;

2) кәсіптік ауру.

23. Егер куәландырылатын адам мүгедектік себебін ауыстырғысы келсе, осы Қағидалардың 9-тармағының 9), 10), 11) және (немесе) 12) тармақшаларына сәйкес себептік-салдарлық байланысты растайтын құжаттарды МӘС бөліміне ұсынған күні мүгедектік себебін өзгерткен күн болып есептеледі.

24. Мүгедектік мынадай мерзімдерге:

он алты жасқа дейінгі адамдарға - 6 айға, 1 жылға, 2 жылға, 5 жылға және он алты жасқа толғанға дейін;

он алты жастан он сегіз жастағы адамдарға – 6 айға, 1 жылға, он сегіз жасқа толғанға дейін;

он сегіз жастан асқан адамдарға – 6 айға, 1 жылға, 2 жылға, 5 жылға немесе қайта куәландыру мерзімінсіз белгіленеді.

25. Қайта куәландыру мерзімінсіз мүгедектік:

1) осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес жасы он сегізден асқан адамдарға мүгедектік тобы және (немесе) КЕА дәрежесі қайта куәландыру мерзімінсіз және (немесе) ЖЕА дәрежесі міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысы " Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген жасқа толғанға дейін белгіленетін Қалпына келмейтін анатомиялық кемістіктер тізбесіне (бұдан әрі – Қалпына келмейтін анатомиялық кемістіктер тізбесі) сәйкес;

2) организм функцияларының тұрақты, қалпына келмейтін өзгерістері мен бұзылулары болған, толық көлемде жүргізілген оңалту іс-шаралары тиімсіз, мүгедектік тобы тұрақты болған кезде және бірінші топтағы мүгедекті кемінде төрт жыл, екінші топтағы мүгедекті кемінде бес жыл, үшінші топтағы мүгедекті кемінде алты жыл динамикалық қадағалаған кезде;

3) "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген зейнет жасындағы адамдарға оңалту болжамы қолайсыз болған кезде белгіленеді.

26. Он сегіз жастан асқан адамдарға мүгедектік осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес он сегіз жастан асқан адамдарға мүгедектік 5 жыл мерзімге белгіленетін аурулар, ақаулар тізбесіне сәйкес 5 жыл мерзімге белгіленеді.

27. Жоғалтылған еңбек ету қабілетіне пайыздық қатынаста көрсетілген адамның жұмысты орындау, қызмет көрсету қабілетінің төмендеу деңгейін сипаттайтын ЖЕА дәрежесі мынадай мерзімдерге: 6 айға, 1 жылға, 2 жылға, 5 жылға немесе міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген жасқа толғанға дейін белгіленеді. Мүгедекке ЖЕА дәрежесі кезекті қайта куәландыру мерзімімен белгіленген жағдайда ЖЕА дәрежесі мүгедектік мерзімі аяқталғанға дейін белгіленеді.

28. Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген жасқа толғанға дейінгі ЖЕА дәрежесі:

1) Қалпына келмейтін анатомиялық кемістіктер тізбесіне сәйкес;

2) организм функцияларының тұрақты, қалпына келмейтін өзгерістері мен бұзылулары болған, толық көлемде жүргізілген оңалту іс-шаралары тиімсіз, ЖЕА дәрежесі тұрақты болған кезде және ЖЕА дәрежесі 80-нен 100 пайызды қоса алғанға дейінгі мүгедектерді кемінде төрт жыл, 60-тан 79 пайызды қоса алғанға дейін кемінде бес жыл, 30-дан 59 пайызды қоса алғанға дейін кемінде алты жыл динамикалық қадағалаған кезде белгіленеді.

29. КЕА дәрежесі мынадай мерзімдерге: 6 айға, 1 жылға, 2 жылға, 5 жылға немесе қайта куәландыру мерзімінсіз белгіленеді. Мүгедекке кезекті қайта куәландыру мерзімімен КЕА дәрежесі белгіленген жағдайда КЕА дәрежесі мүгедектік мерзімі аяқталғанға дейін белгіленеді.

30. Қайта куәландыру мерзімінсіз КЕА дәрежесі:

1) Қалпына келмейтін анатомиялық кемістіктер тізбесіне сәйкес;

2) организм функцияларының тұрақты, қалпына келмейтін өзгерістері мен бұзылулары болған, толық көлемде жүргізілген оңалту іс-шаралары тиімсіз, КЕА дәрежесі тұрақты болған кезде және КЕА дәрежесі 90-нан 100 пайызды қоса алғанға дейінгі адамдарды кемінде төрт жыл, 60-тан 89 пайызды қоса алғанға дейін кемінде бес жыл, КЕА дәрежесі 30-дан 59 пайызды қоса алғанға, 5-тен 29 пайызды қоса алғанға дейін кемінде алты жыл динамикалық қадағалаған кезде;

3) зейнет жасындағы адамдарға оңалту болжамы қолайсыз болған кезде белгіленеді.

31. Мүгедектік мерзімдері мен еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежелері куәландырылатын адамның оңалту болжамы мен оңалту әлеуетіне сәйкес белгіленеді.

32. Оңалту болжамы былайша бағаланады:

қолайлы – организмнің бұзылған функциялары мен тіршілік-тынысының шектелу санаттарын толық қалпына келтіру және (немесе) орнын толтыру, мүгедекті қоғамға етене араластыру мүмкіндігі;

біршама қолайлы – олардың шектелу дәрежесі төмендеген немесе тұрақтанған жағдайда, кірігу және толық әлеуметтік қолдаудан ішінара әлеуметтік қолдауға өту қабілеті кеңейген жағдайда организмнің бұзылған функциялары мен тіршілік-тынысының шектелу санаттарын ішінара қалпына келтіру мүмкіндігі;

күмәнді – болжамның анық болмауы;

қолайсыз – организмнің бұзылған функцияларын және тіршілік-тынысы санаттарын қалпына келтіру немесе орнын толтыру мүмкіндігінің болмауы.

33. Оңалту әлеуеті былайша бағаланады:

жоғары – денсаулықтың, тіршілік-тынысындағы шектеулердің, еңбекке қабілеттігі мен әлеуметтік мәртебесінің толығымен қалпына келтірілуі (толық оңалту);

қанағаттанарлық – организм функцияларының шамалы білініп бұзылуы, тіршілік-тынысы санаттарын шектелген көлемде немесе техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдар арқылы орындау мүмкіндігі, әлеуметтік қолдауға мұқтаждық;

төмен – организм функциялары бұзылушылығының айқын білінуі, тіршілік-тынысы санаттарының көпшілігін едәуір шектеулермен орындау, мүгедектің әлеуметтік қолдауға үнемі мұқтаж болуы;

оңалту әлеуетінің болмауы – организм функцияларының өте айқын бұзылуы, негізгі қызмет түрлерінің орнын толтыруға немесе өздігінен орындауға мүмкіндіктің болмауы, өзгелердің күтіміне мұқтаж болу.

34. ОЖБ ОЖБ-ны іске асыру мерзіміне сәйкес келетін әрбір оңалту іс-шарасын іске асыру мерзімі көрсетіле отырып, мүгедектікті белгілеу мерзіміне әзірленеді.

ОЖБ:

1) ОЖБ-ның медициналық бөлігінен;

2) Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігінен;

3) Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ОЖБ-ның кәсіптік бөлігінен тұрады.

Медициналық ұйымның мультидисциплинарлық командасы ОЖБ-ның медициналық бөлігін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 27 желтоқсандағы № 759 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9108 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының халқына медициналық оңалту көмегін ұйымдастыру стандартына және диагностика, емдеу және оңалтудың клиникалық хаттамаларына сәйкес әзірлейді, ВКК төрағасының ЭЦҚ-сымен куәландырылады.

35. Жүргізілген оңалту-сараптама диагностикасының нәтижелеріне және мүгедектің оңалту іс-шараларын жүргізуге қажеттілігіне сәйкес, МӘС-ке жолдамада көрсетілген оңалту іс-шараларының жоспарын ескере отырып МӘС бөлімшесі мыналарды әзірлейді:

"Мүгедектерді оңалтудың кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 қаңтардағы № 26 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10370 болып тіркелген) бекітілген медициналық-әлеуметтік көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдер негізінде ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігін;

мүгедектің еңбек және кәсіби қызметін ескере отырып, ОЖБ-ның кәсіптік бөлігін әзірлейді.

Тұрғын үй-тұрмыстық жағдайын жақсартуға ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігін әзірлеу үшін мүгедек немесе оның заңды өкілі осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тұрғын үй-тұрмыстық жағдайды тексеру актісін ұсынады. Тұрғын үй-тұрмыстық жағдайды тексеру актісін жергілікті атқарушы органдардың мамандары жүргізеді.

36. Куәландырылатын адамның деректері "МОДБ" ААЖ-ға енгізіледі, онда осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша автоматтандырылған режимде электрондық МӘС актісі, осы Қағидаларға 11 және 12-қосымшаларға сәйкес нысан бойынша МӘС бөлімінің және МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу хаттамаларының журналдары және ережелері, осы Қағидалардың 37-тармағында көрсетілген құжаттар қалыптастырылады.

37. МӘС-ті жүргізудің соңы МӘС бөлімінің немесе МӘС әдіснама және бақылау бөлімінің сараптамалық қорытындысы болып табылады, оның негізінде куәландырылатын адамға немесе оның заңды өкіліне:

1) мүгедектік белгіленген жағдайда – осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мүгедектігі туралы анықтама;

2) ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігін әзірлеген жағдайда – ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігінен үзінді көшірме, еңбек жарақаты немесе кәсіптік ауру салдарынан мүгедектер үшін – ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігі;

3) ОЖБ-ның кәсіптік бөлігін әзірлеген жағдайда – ОЖБ-ның кәсіптік бөлігінен үзінді көшірме, еңбек жарақаты немесе кәсіптік ауру салдарынан мүгедектер үшін – ОЖБ-ның кәсіптік бөлігі;

4) ЖЕА айырылу дәрежесін белгіленген жағдайда – осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама;

5) КЕА айырылу дәрежесі белгіленген жағдайда – осы Қағидаларға 15-қосымшаға сәйкес нысан бойынша кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтама, кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтамадан және медициналық-әлеуметтік сараптама актісінен үзінді көшірме;

б) зардап шеккен қызметкердің қосымша көмек түрлеріне және күтімге мұқтаждығы айқындалған жағдайларда – осы Қағидаларға 16-қосымшаға сәйкес нысан бойынша зардап шеккен қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытынды;

7) кезекті қайта куәландыру кезінде мүгедек деп танылмаған жағдайларда – осы Қағидаларға 17-қосымшаға сәйкес нысан бойынша толық оңалтылуы туралы хабарлама беріледі.

Сараптамалық қорытындыны шығару кезінде МӘС бөлімі және (немесе) МӘС әдіснама және бақылау бөлімі тиісті медициналық ұйымға денсаулық сақтау ұйымының МӘС-ке жолдаманың МӘС қорытындысы туралы хабарламасын амбулаториялық пациенттің медициналық картасына тігу үшін (электрондық немесе қағаз форматта) жібереді.

Алғашқы куәландыру кезінде мүгедек деп танылмаған жағдайда, ОЖБ-ны әзірлеуге медициналық-әлеуметтік көрсетілімдердің болмауына байланысты ОЖБ әзірлеуге немесе оны түзетуге негізсіз жіберген жағдайларда – куәландырылған адамға немесе заңды өкіліне денсаулық сақтау ұйымының МӘС-ке жолдаманың МӘС қорытындысы туралы хабарламасының телнұсқасы беріледі.

Осы тармақта көрсетілген құжаттарда қамтылған ақпарат "электрондық үкімет" www.egov.kz веб-порталының "жеке кабинеті" арқылы ЭЦҚ-ны және/немесе бір реттік паролді пайдалана отырып, куәландырылатын адамның сұрау салуы бойынша ұсынылады.

38. Бекітілгеннен кейін ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігі есепке алу және ұсынылған оңалту іс-шараларын кейіннен орындау үшін автоматтандырылған

режимде "Е-собес" ААЖ-ға, ОЖБ-ның кәсіптік бөлігі "Еңбек нарығы" ААЖ-ға келіп түседі.

Аумақтық бөлімшелер куәландыру күнінен бастап жеті жұмыс күні ішінде аудандардың (облыстық маңызы бар қалалардың) жергілікті әскери басқару органдарына мүгедек деп танылған барлық әскери міндеттілер мен әскерге шақырылушылар туралы хабарлайды.

39. Куәландырылатын адам немесе оның заңды өкілі келіспеген кезде МӘС бөлімінің сараптамалық қорытындысын оны алған күннен бастап бір ай ішінде МӘС әдіснама және бақылау бөліміне немесе Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа шағымдана алады.

3-параграф. Мүгедектікті белгілеу критерийлері

40. Адамды мүгедек деп тану үшін мынадай бірнеше міндетті шарттардың бір мезгілде болуы:

- 1) организм функцияларының тұрақты бұзылуынан денсаулықтың бұзылуы;
- 2) тіршілік-тынысының шектелуі (адамның өзіне өзі қызмет көрсету, өздігінен жүріп-тұру, бағдарлану, қарым-қатынас жасау, өзінің мінез-құлқын бақылау, оқу немесе еңбек қызметімен айналысу қабілетінен немесе мүмкіндігінен толық немесе ішінара айырылуы);
- 3) әлеуметтік қорғау шараларын жүзеге асыру қажеттігі негіздеме болып табылады.

Жас мөлшеріне қарай организмде пайда болатын өзгерістер мүгедектік тобын белгілеу үшін негіздеме болып табылмайды.

41. Тіршілік-тынысының мынадай санаттарының бірінің айқын білінетін шектелуіне не олардың ұштасуына әкеп соқтыратын аурулардан, жарақаттар немесе кемістіктер салдарынан болатын организм функцияларының тұрақты едәуір немесе айқын білінетін бұзылуы бірінші топтағы мүгедектікті белгілеу үшін критерий болып табылады:

- 1) үшінші дәрежедегі өзіне-өзі қызмет көрсетуге;
- 2) үшінші дәрежедегі жүріп-тұруға;
- 3) үшінші дәрежедегі еңбек қызметіне (еңбек ету қабілеті);
- 4) үшінші дәрежедегі оқуға;
- 5) үшінші дәрежедегі бағдарлай білуге;
- 6) үшінші дәрежедегі қарым-қатынас жасауға;
- 7) үшінші дәрежедегі өзінің мінез-құлқын бақылауға.

42. Тіршілік-тынысының мынадай санаттарының бірінің айқын білінетін шектелуіне не олардың ұштасуына әкеп соқтыратын аурулардан, жарақаттар

немесе кемістіктер салдарынан болатын организм функцияларының тұрақты білінетін бұзылуы екінші топтағы мүгедектікті белгілеу үшін критерий болып табылады:

- 1) екінші дәрежедегі өзіне-өзі қызмет көрсетуге;
- 2) екінші дәрежедегі жүріп-тұруға;
- 3) екінші дәрежедегі еңбек қызметіне (еңбек ету қабілеті);
- 4) екінші дәрежедегі оқуға;
- 5) екінші дәрежедегі айналасын бағдарлай білуге;
- 6) екінші дәрежедегі қарым-қатынас жасауға;
- 7) екінші дәрежелі өзінің мінез-құлқын бақылауға.

43. Тіршілік-тынысының мынадай санаттары бірінің шамалы білінетін шектелуіне не олардың ұштасуына әкеп соқтыратын аурулардан, жарақаттар немесе кемістіктер салдарынан болатын организм функцияларының тұрақты шамалы бұзылуы үшінші топтағы мүгедектікті белгілеу үшін критерий болып табылады:

- 1) бірінші дәрежедегі өзіне-өзі қызмет көрсетуге;
- 2) бірінші дәрежедегі жүріп-тұруға;
- 3) бірінші дәрежедегі еңбек қызметіне (еңбек ету қабілеті);
- 4) бірінші дәрежедегі оқуға;
- 5) бірінші дәрежедегі айналасын бағдарлай білуге;
- 6) бірінші дәрежедегі қарым-қатынас жасауға;
- 7) бірінші дәрежелі өзінің мінез-құлқын бақылауға.

44. Аурулармен, жарақаттардың салдарымен немесе ақаулармен шартталған, өзіне-өзі қызмет көрсету, жүріп-тұру, оқу, бағдарлана білу, қарым-қатынас жасау, ойын және танымдық қызметке, өзінің мінез-құлқын бақылау қабілетінің орташа, айқын немесе қатты білінетін шектелуіне әкеп соқтыратын организм функцияларының тұрақты орташа немесе айқын немесе едәуір, қатты білінетін бұзылуы 16 жасқа дейінгі балаға мүгедектік белгілеу үшін критерий болып табылады.

4-параграф. Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеу критерийлері

45. ЖЕА дәрежесі өзі үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысына еңбек ету қабілетінен айырылуға (жоғалтуға) әкеп соқтырған оқиға (әлеуметтік қатер) туындағанда белгіленеді.

Тіршілік-тынысының шектелуіне әкеп соқтырған организм функцияларының тұрақты бұзылуын растайтын құжаттар болған кезде ЖЕА туындады деп есептеледі.

46. ЖЕА туындаған кезде өзі үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысына ЖЕА дәрежесі 30-дан 100 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді.

47. Өзі үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысына жіктемеде көзделген, еңбек ету қабілетінен айырылуға әкеп соқтырған организм функцияларының бұзылу дәрежесі бойынша ЖЕА мынадай жағдайларда белгіленеді:

1) еңбек ету қабілетінің шамалы білінетін шектелуіне әкеп соқтырған организм функцияларының тұрақты шамалы білінетін бұзылуы кезінде 30-дан 59 пайызды қоса алғанға дейін;

2) еңбек ету қабілетінің білінетін шектелуіне әкеп соқтырған организм функцияларының тұрақты білінетін бұзылуы кезінде 60-тан 79 пайызды қоса алғанға дейін;

3) еңбек ету қабілетінің айқын білінетін шектелуіне немесе еңбек ету қабілетінен айырылуға әкеп соқтырған организм функцияларының айтарлықтай немесе айқын білінетін тұрақты бұзылуы кезінде 80-нен 100 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді.

5-параграф. Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеу критерийлері

48. Зардап шеккен қызметкерлерге жіктемеде көзделген еңбек ету қабілетінен айырылуға әкеп соқтырған организм функцияларының бұзылу дәрежесі бойынша ЖЕА дәрежесі мынадай жағдайларда:

1) егер зардап шеккен қызметкер өзінің кәсіби қызметі біліктілігінің шамалы немесе орташа төмендеуімен не атқаратын жұмысы көлемінің азайтылуымен немесе егер, организм функцияларының шамалы білінетін бұзылулары салдарынан оның кәсіптік қызметін орындауы бұрынғыдан көп күш қажет ететін жағдайда және (немесе) кәсіптік ауыруы кезінде зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік фактор әсерінің азайтылуымен жалғастыруға қарсы көрсетілімдер болмаса, 5-тен 29 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді;

2) егер зардап шеккен қызметкер өзінің кәсіби қызметін әдеттегі өндірістік жағдайларда біліктілігінің айқын төмендеуінен не атқаратын жұмыс көлемінің азаюынан жалғастыруға қарсы көрсетілімдер болмаса, немесе егер ол кәсіптік қызметін организм функцияларының шамалы білінетін бұзылулары салдарынан және (немесе) кәсіптік ауыруы кезінде зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік фактор әсерінің азайтылуымен жалғастыру қабілетінен айырылған жағдайда 30-дан 59 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді;

3) егер зардап шеккен қызметкер өзінің кәсіби қызметін организм функцияларының білінетін бұзылуы салдарынан Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мүгедекке жұмыс уақытының қысқартылған ұзақтығы

белгіленіп, мүгедектің жеке мүмкіндіктері ескеріле отырып арнайы жұмыс орны құрылып, арнайы жасалған жағдайларда ғана көрсетілімдер болғанда 60-тан 89 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді;

4) егер кез келген кәсіби қызмет түрін арнайы жасалған жағдайларда да атқаруға нақты қарсы көрсетілімдері болған кезде, зақым келген қызметкер организм функцияларының айқын бұзушылықтары салдарынан кәсіптік еңбек ету қабілетінен толық айырылған жағдайда 90-нан 100 пайызды қоса алғанға дейін белгіленеді.

49. Өндірістік жарақаттың немесе кәсіптік аурулардың салдары кезінде КЕА дәрежесі организм функцияларының білінетін бұзылу және еңбек ету қабілетінің шектелу дәрежесіне сәйкес келетін мөлшер шегінде белгіленеді. Өндірістік жарақаттар немесе кәсіптік аурулар салдары функциялардың бұзылу сипаты бойынша әртүрлі болған жағдайларда, КЕА дәрежесі ауырлық дәрежесі бойынша айқын білінетіндігіне қарай айқындалады.

КЕА дәрежесі егер өндірістік жарақат немесе кәсіптік ауру зардап шеккен қызметкердің бұрыннан бар ауруын (-ауруларын) және (немесе) өндірістік жарақатын (-жарақаттарын) нашарлатып жіберген әрбір жағдай бойынша жеке пайызбен белгіленеді. Кәсіптік еңбек ету қабілетін жоғалту дәрежесі туралы анықтаманың артқы бетінде бұрын белгіленген қайта куәландыру мерзімінсіз немесе белгілеу мерзімі өтпеген КЕА дәрежесі көрсетіледі. Бұл ретте КЕА пайызы организм функцияларының бұрынғы бұзылуының және еңбек ету қабілеті шектелуінің біліну дәрежесіне КЕА пайызы организм функцияларының білінетін бұзылулары мен еңбек ету қабілетінің шектелу дәрежесіне сәйкес келетін мөлшер шегінде жалпы айқындалатыны ескеріле отырып, белгіленеді.

50. МӘС бөлімі КЕА дәрежесі белгіленген мерзімге Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 937-бабына сәйкес медициналық ұйымдардың ұсынымдарының негізінде куәландырылатын адамның:

1) қосымша медициналық көмекке (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесіне енбейтін), оның ішінде қосымша тамақтануға және дәрі-дәрмек сатып алуға;

2) зақым келген қызметкерге басқа адамның, оның ішінде оның отбасы мүшелері жүзеге асыратын күтімге (арнайы медициналық және тұрмыстық);

3) санаторлық-курорттық емделу кезеңіндегі барлық демалыс уақытына және зақым келген қызметкердің емделу орнына баруына және келуіне, қажетті жағдайларда - оны алып жүретін адамның санаторлық-курорттық емделу орнына бару және кейін келу жол ақысын қоса алғанда, санаторлық-курорттық емделуге;

4) зақым келген қызметкерге еңбек қызметіне және тұрмыста қажетті техникалық көмекші (компенсаторлық) құралдарына;

5) мүгедектерді арнайы жүріп-тұру құралдарымен, осы Қағидаларға 18-қосымшаға сәйкес медициналық көрсетілімдер болған кезде мүгедектерді жүріп-тұру құралдарымен, сондай-ақ арнаулы автокөлікпен қамтамасыз етуге;

6) кәсіптік оқуға (қайта оқуға);

7) қажетіне қарай арнаулы жағдайлар жасай отырып жұмысқа орналастыруға қажеттілігін анықтайды.

6-параграф. Мүгедектік мерзімін және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін есептеу және бұрын белгіленген мүгедектік мерзімін және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін қайта куәландыру тәртібі

51. Мүгедектер мен еңбек ету қабілетінен айырылған адамдар белгіленген мүгедектіктің және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесінің мерзімдерін сақтай отырып қайта куәландырудан өтеді.

Мүгедектер мен еңбек ету қабілетінен айырылған адамдарды қайта куәландыру мүгедектікті және еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеу мерзімі өткеннен кейін бір ай ішінде жүргізіледі.

52. Егер куәландырылатын адам МӘС бөліміне мерзімінде келмесе және қайта куәландыру кезінде оған қайтадан мүгедектік және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі белгіленген болса, мерзімін өткізген кезеңге мыналар есептеледі:

1) қайта куәландырудың алдыңғы белгіленген күнінен бастап бір айдан аспайтын қайта куәландырудың кезекті мерзімін өткізіп алған жағдайда бір айға дейін;

2) дәлелді себептер (үздіксіз ұзаққа созылған стационарлық емделуіне не табиғи және техногенді сипаттағы төтенше жағдайларға байланысты келуге мүмкіндігінің болмауы) бойынша қайта куәландырудың мерзімін өткізіп алған жағдайда үш жылға дейін.

53. Мүгедектерді және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылған адамдарды, сондай-ақ оларға мүгедектік немесе еңбек ету қабілетінен айырылу қайта куәландыру мерзімінсіз немесе "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген жасқа толғанға дейін белгіленген адамдарды мүгедектіктің және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылу мерзімінен бұрын қайта куәландыру мынадай жағдайларда:

1) осы Қағидалардың 9-тармағында айқындалған құжаттар негізінде:

денсаулық жағдайы өзгерген кезде;

мүгедектік себебін өзгерту мақсатында;

мерзімінен бұрын қайта куәландыру кезінде себебін көрсете отырып куәландыратын адамның өтінішінде,

2) МӘС актісінде (актілерінде) бар деректердің негізінде:

МӘС бөлімінің сараптамалық қорытындысының негізділігіне бақылау жүргізу кезінде;

мүгедектікті және (немесе) еңбек ету қабілетінен айырылуды белгілеу мерзіміне қарамастан дәйексіз құжаттарды ұсыну, сараптамалық қорытындыны негізсіз шығару фактілері анықталған кезде жүргізіледі.

Осы тармақта көзделген жағдайларда куәландырылатын адам бұрын берілген мүгедектігі туралы анықтаманы, жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтаманы және кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтаманы қайтарады.

7-параграф. Мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасын іске асыру

54. Оңалту іс-шараларын жүргізу кезінде оңалту іс-шараларын жүзеге асырудың жеке-даралығы, дәйектілігі, кешенділігі, сабақтастығы және үздіксіздігі, жүргізілген оңалту іс-шараларын динамикалық байқау және тиімділігін бақылау қамтамасыз етіледі.

Медициналық оңалтуды денсаулық сақтау саласындағы заңнамаға сәйкес медициналық ұйымдар жүргізеді.

Әлеуметтік және кәсіптік оңалтуды халықты әлеуметтік қорғау жүйесінің ұйымдары, сондай-ақ еңбек жарақаты және/немесе кәсіптік ауру жағдайларында жұмыс берушілер жүргізеді.

55. ОЖБ-ның медициналық бөлігінің орындалуы туралы деректерді медициналық ұйымдардың мамандары медициналық ұйымдардың тиісті ақпараттық жүйелеріне енгізеді.

ОЖБ-ның әлеуметтік бөлігінің орындалуы туралы деректерді халықты әлеуметтік қорғау жүйесі ұйымдарының мамандары "Е-собес" ААЖ-ға енгізеді.

ОЖБ-ның кәсіптік бөлігінің орындалуы туралы деректерді жұмыспен қамту орталығының мамандары "Еңбек нарығы" ААЖ-ға енгізеді.

Жұмыс берушілердің ОЖБ-ның әлеуметтік және/немесе кәсіптік бөліктерін орындауы туралы деректерді куәландырылатын адамның ақпараты негізінде МӘС мамандары "МОБД" ААЖ-ға енгізеді.

56. МӘС бөлімі ОЖБ-ның іске асырылуына мониторингті және ОЖБ жөніндегі іс-шаралардың тиімділігін бағалауды мүгедекті кезекті куәландыру кезінде жүзеге асырады.

ОЖБ медициналық бөлігінің жүргізілген кешенді оңалту іс-шараларының тиімділігін бағалауды мультидисциплинарлық команда, медициналық ұйымның ДКК жүзеге асырады.

57. Оңалту іс-шараларын орындамау себептеріне қарай, көрсетілімдердің болуы кезінде МӘС бөлімі ОЖБ-ның әлеуметтік, кәсіптік бөліктеріне түзету

жүргізеді және (немесе) оңалту іс-шараларын одан әрі жүргізудің қажеттігі және орындылығы туралы мәселені шешеді.

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
1-қосымша
Нысан

Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуге арналған өтініш

Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің _____ облысы (қаласы)

бойынша департаменті, _____ бөлімі

ЖСН: _____

Куәландырылатын адамның тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде):

Туған күні: _____ жылғы " ____ " _____

Жеке басын куәландыратын құжаттың түрі: _____

Құжаттың нөмірі: _____ кім берген _____

Берілген күні _____ жылғы " ____ " _____

Тіркелген орны: _____

облыс _____

қала (аудан) _____ ауыл: _____

көше (шағын аудан) _____ -үй _____ - пәтер

Сізден мына мақсатта медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуді сұраймын:

1) мүгедектікті белгілеу: мүгедектікті алғашқы белгілеу, мүгедектікті қайта белгілеу (қайта куәландыру), мүгедектік себебінің өзгеруі (қажетінің асты сызылсын);

2) жалпы еңбек ету қабілетінен айрылу дәрежесін, кәсіптік еңбек ету қабілетінен айрылу дәрежесін белгілеу (жалпы, кәсіптік) (қажетінің асты сызылсын);

3) ОЖБ қалыптастыру, ОЖБ түзету, зардап шеккен қызметкердің қосымша көмек түрлеріне және күтімге мұқтаждығын айқындау (қажетінің асты сызылсын).

МӘС жүргізу үшін құжаттардың және мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінен алынатын мәліметтердің тізбесі:

№ P/c	Құжат атауы	Құжаттағы парақтар саны	Ескертуге (электрондық немесе қағаз форматта)
1.	жеке басты куәландыратын құжат		
2.	тіркелген орнын растайтын құжат		
3.	МӘС-ке жолдама		
4.	ОЖБ-ның медициналық бөлігі		
5.	амбулаториялық науқастың медициналық картасы, ауру тарихынан үзінді және зерттеу нәтижелері		
6.	еңбекке уақытша жарамсыздық парағы (анықтамасы)		
7.	еңбек қызметін растайтын құжат және (немесе) өндірістегі еңбек сипаты мен еңбек жағдайлары туралы мәліметтер		
8.	міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу (немесе қатыспау) фактісін растайтын құжат		
9.	жазатайым оқиға туралы акт		
10.	кәсіптік ауру мен улану диагнозын анықтау (кәсіппен аурудың байланысын анықтау) кезінде сараптаманы жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымының қорытындысы (еркін нысанда)		
11.	себеп-салдарлық байланысты белгілеген тиісті қызмет саласындағы уәкілетті орган берген құжат		
	жарақаттың немесе аурудың еңбек (қызметтік) міндеттерін		

12.	орындаумен себеп-салдарлық байланысы туралы сот шешімі		
13.	қорғаншылықты (қамқоршылықты) белгілеуді растайтын құжат		
14.	атын, әкесінің атын, тегін ауыстыру туралы куәлік		

Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындысына сәйкес куәландыруды (қайта куәландыруды) үйде, стационарда, сырттай жүргізуге келісім беремін (қажетінің асты сызылсын). Қайта куәландырылған жағдайда себебін көрсету

Мүгедектікті және/немесе еңбек қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеуге және/немесе қажетті әлеуметтік қорғау шараларын айқындауға қажетті менің жеке деректерімді және заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді жинауға және өңдеуге келісім беремін.

Дәйексіз мәліметтер мен жалған құжаттарды ұсынғаным үшін жауапкершілік туралы ескертілді.

Қайта куәландыру кезінде мүгедектік тобының және соған сәйкес жәрдемақы мөлшерінің өзгертілу мүмкіндігі ескертілді.

20 ____ жылғы " ____ " _____

Өтініш берушінің, куәландырылатын адамның немесе заңды өкілінің қолы

Заңды өкілінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
2-қосымша
Нысан

Өндірістегі еңбек сипаты мен жағдайлары туралы мәліметтер

1. Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)

2. Туған күні ____ жылғы " ____ "

3. Ұйымның атауы _____

4. Кәсібі, лауазымы, мамандығы _____

5. Тариф разряды, санаты _____

6. Еңбек ұйымының түрі: (еңбек шарты, ұжымдық еңбек шарты, жұмыс ауысымы,

жұмыс күнінің ұзақтығы, іссапарлардың болуы, еңбек және демалыс режимі)

7. Функционалдық міндеттері: _____

8. Еңбек жағдайы (жұмыс орнының санитарлық-гигиеналық сипаты, зиянды өндірістік

факторлардың болуы)

9. Тиімді жұмысқа орналастыру мүмкіндігі _____

Күні 20__ жылғы "___" _____

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

(басшы)

(қолы)

М.О. (болған жағдайда)

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
3-қосымша

Организмнің негізгі функцияларының бұзылуын және тіршілік тынысының шектелуін жіктеу

1. Адам организмнің негізгі функцияларының бұзылуын жіктеу:

1) организмнің психикалық функцияларының бұзылуы (аңғару, зейін, еске сақтау, ойлау, сөйлеу, эмоциялар, жігер, парасат, сана, мінез-құлық, психомоторлық функциялар);

2) сезіну функцияларының бұзылуы (көру, есту, иісті сезу, түйсіну және сезімталдықтың бұзылуы);

3) статикалық-динамикалық функциялардың (бастың, кеуденің, аяқ-қолдың қозғалу функцияларының, статиканың және қозғалыс үйлесімдігінің) бұзылуы;

4) қан айналымы, тыныстау, ас қорыту, сыртқа шығару, зат пен энергия алмасу, ішкі секреция, қан түзілуі, иммунитет функцияларының бұзылуы.

2. Организм функцияларының бұзылуын біліну дәрежесіне қарай жіктеу:

1) бірінші дәреже – функциялардың шамалы білінетін бұзылуы;

2) екінші дәреже – функциялардың орташа білінетін бұзылуы;

3) үшінші дәреже – функциялардың айқын білінетін бұзылуы;

4) төртінші дәреже – функциялардың едәуір немесе өте айқын білінетін бұзылуы.

3. Тіршілік-тынысының негізгі санаттарын жіктеу:

1) өзін өзі күту қабілеті – негізгі физиологиялық қажеттіктерін өз бетімен қанағаттандыра алу, күнделікті тұрмыстық әрекет жасау және жеке гигиена дағдыларын орындай алу қабілеті;

2) өз бетімен жүріп-тұру қабілеті – кеңістікте өз бетімен қозғала алу, кедергілерден өту, өзі орындайтын тұрмыстық, қоғамдық, кәсіптік қызметтер шегінде денесін тепе-тең қалпында ұстай білу қабілеті;

3) оқу қабілеті – (дәрістік, кәсіби және басқа да) білімді қабылдап және түсіне алу, дағдылар мен машықтарды (әлеуметтік, кәсіптік, мәдени және тұрмыстық) игеру қабілеті, сондай-ақ білім беру мекемелерінде оқу мүмкіндігі;

4) еңбек қызметіне қабілеті (еңбек қабілеті) – жұмыстың орындалу мазмұнына, көлеміне және шарттарына қойылатын талаптарға сәйкес іс-әрекетті жүзеге асыру қабілеті;

5) бағдарлана білу қабілеті – уақытта және кеңістікте бағдарлана білу қабілеті ;

6) қарым-қатынас жасау қабілеті – адамдар арасында ақпаратты қабылдау, қайта өңдеу және алмасу жолымен қарым-қатынас орнату қабілеті;

7) өзінің жүріс-тұрысын бақылау қабілеті – өзін сезіне білу және әлеуметтік-құқықтық нормаларды ескере отырып барабар мінез-құлыққа қабілеті ;

8) ойын және танымдық қызметке қабілеті – құрбы-құрдастарымен қарым-қатынас жасау, алатын тәжірибесінің болмысы мен елесін талдау қабілеті, бала жаста жас ерекшеліктерін ескере отырып оқу және даму қабілеті;

9) белсенді қозғалу қабілеті – баланың денесінің жай-күйін өзгерту, кеңістікте қозғалу арқылы әртүрлі қимылдарды орындау, объектілердің орнын ауыстыру, қозғалту немесе манипуляциясы, жүру, жүгіру, кедергілерден өту және әртүрлі көлік түрлерін пайдалану қабілеті.

4. Тіршілік-тынысының шектелуін біліну дәрежесіне қарай жіктеу:

1) өзіне өзі қызмет көрсету қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – көмекші құралдарды пайдалана отырып, өзіне өзі қызмет көрсету қабілеті;

екінші дәреже – көмекші құралдарды пайдалана отырып және (немесе) өзге адамдардың көмегімен өзіне өзі қызмет көрсету қабілеті;

үшінші дәреже – өзін өзі күтуге қабілетінің болмауы және басқа адамдарға толық тәуелді болуы;

2) өз бетімен жүріп-тұру қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – қажет кезінде көмекші құралдарды пайдалана отырып, неғұрлым көп уақыт жұмсап және қашықтықты қысқарту арқылы өз бетімен жүріп-тұру қабілеті;

екінші дәреже – көмекші құралдарды пайдалана отырып және (немесе) басқа адамдардың көмегімен өз бетімен жүріп-тұру қабілеті;

үшінші дәреже – өз бетімен жүріп-тұруға қабілетсіздігі және басқа адамдарға толық тәуелді болуы;

3) оқуға қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – оқу процесінің арнайы режимін сақтай отырып және (немесе) қосымша құралдарды пайдалана отырып жалпы үлгідегі оқу орындарында оқуға қабілеттілігі;

екінші дәреже – тек арнайы оқу орындарында немесе арнайы бағдарламалар бойынша үй жағдайында және немесе көмекші құралдарды пайдалана отырып және (немесе) өзге адамдардың көмегімен оқуға қабілеттілігі;

үшінші дәреже – білім беретін оқу бағдарламалары бойынша оқуға қабілетсіздігі;

4) еңбек қызметіне қабілетінің (еңбек қабілетінің) шектелуі:

бірінші дәреже – біліктілігін төмендеткен немесе өндірістік қызметтің көлемін азайтқан жағдайда, еңбек қызметін орындауға қабілеті, өз мамандығы бойынша жұмысты орындау мүмкіндігінің болмауы;

екінші дәреже – көмекші құралдарды пайдалана отырып, арнайы жасалған жағдайларда және (немесе) арнайы жабдықталған жұмыс орындарында және (немесе) басқа адамдардың көмегімен еңбек қызметін орындауға қабілеті;

үшінші дәреже – еңбек қызметіне қабілетсіздігі;

5) бағдарлануға қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – көмекші құралдарды пайдаланған жағдайда бағдарлай білуге қабілеті;

екінші дәреже – қажет кезде көмекші құралдарды пайдалана отырып, басқа адамдардың көмегін талап ететін бағдарлануға қабілеті;

үшінші дәреже – бағдарлануға қабілетсіздігі (дезориентация);

6) қарым-қатынас жасау қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – ақпаратты меңгеру, қабылдау және беру жылдамдығының төмендеуімен, көлемінің кішіреюімен сипатталатын қарым-қатынас жасау, қажет кезінде көмекші құралдарды және (немесе) ымдау тілі маманының қызметін пайдалану қабілеті;

екінші дәреже – көмекші құралдарды пайдалана отырып және (немесе) басқа адамдардың көмегімен қарым-қатынас жасауға қабілеттілігі;

үшінші дәреже – қарым-қатынас жасауға қабілетсіздігі;

7) өзінің мінез-құлқын бақылау қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – өзінің мінез-құлқын өз бетімен бақылау қабілетінің ішінара төмендеуі;

екінші дәреже – өзінің мінез-құлқын тек қана бөгде адамдардың көмегімен ішінара немесе толық бақылау қабілеті;

үшінші дәреже – өзінің мінез құлқын бақылау қабілетсіздігі;

8) ойын және танымдық қызметке қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – организмнің қандай да бір жүйесінде баланың одан әрі дамуын және әлеуметтік-рөлдік ұстанымының қалыптасуын шамалы дәрежеде қиындататын кемістіктің болуына орай ойын қызметі белсенділігінің төмендеуі. Орнын толтыру құралдары мен түзеу әдістерін қолданудың қажеттігі. Жүзеге асырылу процесіне баса назар аударуды және жеке тәсілді талап ететін танымдық және ойнау қызметі;

екінші дәреже – уәждеменің едәуір төмендеуіне немесе организмнің негізгі жүйелерінің айқын функционалдық жеткіліксіздігіне немесе соматикалық денсаулықтың бұзылуына орай танымдық және ойын қызметін нәтижелі жүзеге асырудың мүмкін болмауы. Орнын толтыру құралдары мен түзеу әдістерін қолданудың тиімсіздігі;

үшінші дәреже – ойын қызметіне қабілетінің болмауы немесе өте айқын төмендеуі және басқа адамдарға толық тәуелділік;

9) қозғалыс белсенділігіне қабілетінің шектелуі:

бірінші дәреже – жүру ұзақтығының қысқаруы және сапасының нашарлауы, өздігінен жүріп-тұруға жалпы қабілетінің сақталуы кезінде қарапайым орнын толтыру құралдарын немесе тіректі пайдалану, жекелеген қозғалу актілерін орындау немесе жасына қарай көзделген қашықтықты еңсеру кезінде тұрақты көмекті пайдалану аясында еңсеретін қашықтық алыстығының азаюы. Ұсақ манипулятивтік қозғалыстардың дамуы екі эпикриздік мерзімге артта қалған. Дене жағдайын ұстау қабілетінің төмендеуі қосымша фиксация құралдарын пайдалану қажеттілігінсіз қозғалу режимінің сақталуын талап етеді;

екінші дәреже – жүру арқылы қашықтыққа қозғалыстың көмекші құралдар орнын толтыра алмайтындай бұзылуы. Қозғалыс кезінде ересектер тарапынан тұрақты көмек қажет. Денені белгілі бір жағдайда ұстап тұру қабілетінің

шектелуі фиксацияның, түзеудің әдістері мен т.б. қосымша тәсілдерін талап етеді . Тепе-тең қозғалу сапасының өте айқын төмендеуі мен санының азаюы, манипулятивтік қозғалыс дамуының айқын бұзылушылығы байқалады;

үшінші дәреже – кеңістікте қозғалу, дене жағдайын сақтау мен манипулятивтік қызмет қабілетінің өте айқын шектелуі немесе толық болмауы. Қозғалыс функциясын сырттан тұрақты күтіммен немесе көлік құралын (кресло-арба) пайдалану есебінен толық ауыстыру, сондай-ақ толық көлемдегі тұрақты қосымша күтім қажет.

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
4-қосымша

Он алты жасқа дейінгі бала мүгедек деп танылатын медициналық көрсеткіштер

1. Мүгедектік 6 ай немесе 1 жыл мерзімге белгіленетін функционалдық өзгерістер мен патологиялық жай-күйлер.

Мүгедектікті белгілеу 6 ай немесе 1 жыл мерзімге бұзылған функцияларды қалпына келтіру немесе едәуір жақсарту, адамның толыққанды өмірге оралу мүмкіндігін көздейді:

1) бас-ми жаракатынан, нейроинфекциядан және жүйке жүйесінің басқа да органикалық ауруларынан кейінгі шамалы білінетін қозғалу, психикалық, сөйлеу бұзылушылықтары;

2) операциядан кейінгі кезеңде (6 айдан астам) ұзақ мерзімді қалпына келтіру және оңалту іс-шараларын талап ететін жай-күй;

3) ағымының ұзақтығы 2 айдан асатын геморрагиялық васкулит кезінде туындаған патологиялық жай-күйлер (екі және одан да көп синдромдардың үйлесуі);

4) асқазанның, ұлтабардың жара ауруының асқынған ағымы;

5) дененің артық салмағы аясында 2-типті орта дәрежедегі қант диабеті;

6) процесс белсенділігінің жоғары дәрежесі 3 айдан асатын дәнекер тіннің диффуздық зақымдануынан туындаған патологиялық жай-күйлер;

7) баланың тіршілік көрсеткіштері бойынша (айқын білінетін зат алмасу, иммундық, қан тамырларының зақымдануы, қан формуласының өзгеруі және т.б.) тағайындалған әсері күшті препараттарды ұзақ (3 айдан 1 жылға дейін) уақыт пайдаланудан туындаған, ұзақ терапевтік түзеуді талап ететін патологиялық жай-күй;

8) коагулопатиялар мен тромбоцитопатия аясында жатырдан дисфункциялық қан кетуі.

2. Олардың негізінде мүгедектік 2 жыл мерзімге белгіленетін функционалдық өзгерістер мен патологиялық жай-күйлер.

Бұл топқа қалпына келтіру немесе жақсарту әжептәуір уақыт аралығын қажет ететін немесе болжамы белгісіз патологиялық жай-күйлер енеді:

1) сөйлеу, көру, есту қабілеттерінің бұзылуымен немесе оларсыз жүріп-тұрудың біркелкі білінетін тұрақты бұзылуы (бір немесе бірнеше буынның парезі, плегиялары, тұрақты гиперкинездер, қимыл үйлесімінің бұзылуы және т.б.);

2) сөйлеу қабілетінің тұрақты бұзылуы (алалия, афазия, түзеуге келмейтін түрі), дизартрия мен кекештенудің ауыр түрі;

3) омыртқа жұлынының зақымдануынан болған жамбас органдары функцияларының білінетін бұзылуы;

4) тұрақты терапевтік резистентті эпилептиформалық жай-күйлер (айына 1 және одан да көп ұстамасы болатын), жиі болатын шағын және тырыспасыз ұстамалар аптасына (2-3 рет);

5) ұзақтығы 6 айға және одан да ұзаққа созылатын созылмалы психопатиялық жай-күйлер;

6) есту, көру, сөйлеу, тірек-қимыл аппаратының, басқа да органдардың немесе жүйелердің функциялары мен мінез-құлықтың патологиялық нысандарымен ұштасатын жеңіл ақыл-ой кемістігі;

7) тұрақты әлеуметтік бейімсізденуге әкеп соқтыратын мінез-құлық патологиясы, эмоционалдық-жігер аясының бұзылуы;

8) жақсырақ көретін көздің көру қабілетінің (түзетумен) 0,19 қоса алғанға дейін төмендеуі немесе жақсырақ көретін көздің көру өрісінің шоғырлану нүктесінен барлық бағыттарда 25 градусқа дейін тарылуы;

9) туа біткен немесе пайда болған кеңірдек, көмекей ауруларының салдарынан трахеотомикалық түтіксіз өздігінен дем ала алмауы;

10) I-II дәрежелі тыныс жетіспеушілігімен асқынған өкпе-бронх жүйесінің туа біткен немесе жүре пайда болған ақаулары, орташа және/немесе күрделі ауырлық дәрежедегі, ішінара және/немесе бақыланбайтын, ағымы ауыр персистирленетін бронх демікпесі;

11) асқазан-ішек жолдары, бауыр және өт жолдары аурулары, мертігу (жаралану, жарақаттану, контузия) мен даму ақаулары кезіндегі ас қорыту органдары функцияларының тұрақты білінетін бұзылуы;

12) белгілі бір жасқа дейін оперативтік емдеуге болмайтын жүрек кемістігі, I-II дәрежедегі жүрек-қан тамырлары жеткіліксіздігінен асқынған ірі қан тамырлары дамуының кемістіктері;

13) I-II дәрежедегі жүрек функциясының тұрақты жеткіліксіздігі, айқын білінетін созылмалы гипоксемия, жүрек функциясының бұзылуына байланысты, оның ішінде кардиостимулятор орнатылғаннан кейінгі синкопальдік жай-күйлер;

14) бүйрек функциясының айқын білінетін тұрақты бұзылуы және/немесе бүйрек тініндегі патологиялық процесс белсенділігінің жоғары дәрежесі;

15) терінің және (немесе) шырышты қабықтың қимыл белсенділігінің өте айқын шектелуіне және әлеуметтік бейімсізденуге әкеп соғатын ауқымды зақымдануы (жара болу, эритродермия, айқын қышыну, тыртықтардың пайда болуына байланысты өзгерістер, папилломатоз және басқалары);

16) туа біткен немесе тұқым қуалайтын қан аурулары кезіндегі гемоглобиннің бір литрге 100 граммнан (бұдан әрі – л/г) кем болып төмендей отырып, жылына бір реттен артық болатын анемиялық криздер;

17) қатерсіз ісіктің салдарынан болған орган функциясының айқын бұзылуы және (немесе) айқын білінетін косметикалық кемістік;

18) тірек және қимылдың айқын бұзылуы бар жамбас пен сан буындарының туа біткен немесе кейіннен шығып кетуі;

19) организм функцияларының біркелкі білінетін бұзылуы бар органдардың немесе жүйелердің туберкулезі;

20) инсулинотерапия аясында немесе помпа арқылы инсулин алушылар, оның ішінде микротамырлық асқынулардың (пролиферативті емес ретинопатия, микроальбуминурия сатысындағы нефропатия, сезімталдықтың бұзылуымен полинейропатия) ерте сатылары бар алғаш анықталған 1-типті қант диабеті;

21) терапияға резистенттік белгілері бар және микротамырлық асқынулардың (пролиферативті емес ретинопатия, микроальбуминурия сатысындағы нефропатия, сезімталдықтың бұзылуымен полинейропатия) ерте сатылары бар 2-типті қант диабеті, қант диабетінің басқа қайталама типтері;

22) қалпына келтіру және негізгі емдеу әдісін таңдау кезеңіне ауыр дәрежелі тиреотоксикоз белгілері бар диффузды уытты зоб;

23) органдардың жарым-жартылай немесе толық аплазиясы бар бет дамуындағы туа біткен ақауларға, сондай-ақ белгілі бір жасқа дейін оперативтік емдеуге болмайтын (косметикалық операцияларды қоспағанда) жұмсақ тіннің және бет скелетінің кейіннен пайда болған ақауларына байланысты тыныс алу, шайнау, жұтыну, сөйлеу функцияларының айқын білінетін бұзылуы.

3. Мүгедектік 5 жыл мерзімге белгіленетін функционалдық өзгерістер мен патологиялық жай-күйлер:

1) бірқалыпты ремиссия басталғанға дейінгі туа біткен тұқым қуалайтын зат алмасу аурулары (фенилкетонурия, целиакция, ОЖЖ қайта зақымдануы белгілерімен гипотиреоз және басқалары);

2) бірқалыпты ремиссия басталғанға дейін тіршілік-тынысының бұзылуына және әлеуметтік дезадаптацияға әкеп соқтыратын туа біткен, тұқым қуалайтын аурулар мен синдромдар;

3) бірқалыпты клиникалық-гематологиялық ремиссия басталғанға дейінгі асқынған лейкоз, лимфогрануломатоз;

4) мүгедектікті алғашқы белгілеу кезінде ісік процесінің сатысына қарамастан , хирургиялық және басқа да емдеу түрлерінен кейінгі кез келген жерде орналасқан қатерлі ісіктер;

5) ошақты неврологиялық симптоматикасыз тұрақты өтеуге дейінгі бас сүйектің көлемі үлкейген және гипертензиялық синдромды нақты гидроцефалия, операция жасалған гидроцефалия;

6) сүйек тінінің айқын білінетін ауқымды деструкциялары (остеопороз, шеміршектің қосылуы), сүйектердің, буындардың, бұлшық еттердің қисаюына, аяқ-қол функцияларының II-III дәрежедегі бұзылуы бар қайталама патологиялық сынықтарға әкеп соғатын бұлшық еттердің патологиялық өзгерістері (миофиброз , диффузды кальциноз);

7) омыртқа мен кеуде қуысының III-IV дәрежеде қисаюына, бір немесе бірнеше аяқ-қол буындарының тартылып және шор болып бітуіне, ірі сүйектер жалған буындарының контрактулары және (немесе) анкилозына байланысты тірек-қимыл аппараты функцияларының бұзылуы;

8) туа біткен кемістігі салдарынан аяқ-қолдың немесе олардың сегментінің айқын білініп бұзылуы (мутиляция, контрактулар, синдактилиялар, артропатиялар және басқалар);

9) зәр мен үлкен дәреттің тұрақты тоқтамауы, мерзімі бойынша хирургиялық емдеуге жатпайтын ішектегі, қуық пен қуық-жыныс жолдарындағы жыланкөз жаралар;

10) ақыл-ой кемістігі орташа және оған сәйкес келетін әртүрлі генездегі жарыместік дәрежесі;

11) есту функциясының болмауы (III (56-70 дБ) – IV (71- 90 дБ) дәрежедегі екі жақты құлақ мүкістігі).

12) қайта куәландыру кезінде инсулинотерапия аясында немесе помпа көмегімен инсулин алушылар, оның ішінде микротамырлық асқынулардың (пролиферативті емес ретинопатия, микроальбуминурия сатысындағы нефропатия , сезімталдықтың бұзылуымен полинейропатия) ерте сатылары бар 1-типтегі қант диабеті;

13) қайта куәландыру кезінде 2-типтегі қан диабеті, терапияға резистенттік белгілері бар және микротамырлық асқынулардың (пролиферативті емес ретинопатия, микроальбуминурия сатысындағы нефропатия, сезімталдықтың бұзылуымен полинейропатия) ерте сатылары бар қант диабетінің басқа қайталама типтері;

14) балалар аутизмі, Аспергер синдромы, атиптік аутизм – өзара әлеуметтік өзара іс-қимыл мен әлеуметтік коммуникацияға бастамашылық жасау және

қолдау қабілетсіздігімен, мінез-құлықтың шектеулі қайталанатын және стереотипті нысандарымен, интеллектуалдық дамудың бұзылуымен немесе бұзылмауымен, сөйлеу функциясының бұзылуымен немесе бұзылмауымен психикалық дамудың бұзылуы.

4. Мүгедектік он алты жасқа толғанға дейінгі мерзімге белгіленетін функционалдық өзгерістер мен патологиялық жай-күйлер.

Тіршілік-тынысының тұрақты шектелуі, органдар функцияларының сауығу немесе әжептәуір жақсару деректері жоқ, тіршілік әрекетінің үдемелі шектелуі, емдеу мен оңалту іс-шараларының болжамды болашағы болмайтын кезде балаға он алты жасқа толғанға дейінгі мүгедектік белгіленеді:

1) бір немесе бірнеше аяқ-қолдың орташа білінетін және айқын білінетін сал болуы немесе терең парездері, білінетін гипотония және бұлшықет әлсіздігі, тұрақты жайылған гиперкинездер (қос атетоз, хореоатетоз секілді), координацияның орташа білінетін және білінетін бұзылуы;

2) екі және одан да көп жылдар бойы орын алатын терапевтік резистентті тырыспалар (айына 3-4 рет және одан да көбірек);

3) ақыл-ой кемістігі ауыр немесе терең және оларға сәйкес келетін әртүрлі генездегі жарыместік дәрежесі;

4) екі жақты кереңдік (90 дБ астам), керең-мылқаулық;

5) жұлынның зақымдануына байланысты жамбас органдары функцияларының тұрақты бұзылуы, түзетуге келмейтін ішек және қуық-жыныс жолдарындағы жыланкөз жаралар;

6) тыныс функцияларының айқын бұзылуы бар туа біткен және тұқым қуалайтын қолқа-өкпе жүйесінің зақымдануы (муковисцидоз, асқынған альвеолиттер және өкпенің басқа да жайылмалы аурулары);

7) пайда болған және туа біткен сипаттағы созылмалы бронхиалды-өкпе аурулары кезіндегі ІІ және одан да жоғары дәрежедегі тыныстың тұрақты тарылуы, еңтікпелі ұстаманың қалыптасуы және жүрек-тамыр, орталық жүйке жүйесінің бұзылуы кезінде, бүйрек бездерінің созылмалы жеткіліксіздігіне әкеп соқтыратын гормондарға тәуелді бронхиалды еңтікпе;

8) жүректің инкурабельді фонындағы ауруларының ІІ-ІІІ дәрежедегі тұраланған жүрек кемістігі;

9) туа біткен, тұқым қуалайтын, кейіннен пайда болған ауруларға байланысты бауыр функциясының қайтымсыз айқын бұзылуы;

10) 3-5-сатылы бүйректің созылмалы ауруы (созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі), қатерлі гипертония, бүйректің асқынған қантсыз диабеті;

11) инкурабельді қатерлі ісіктер;

12) орган функциялары бұзылған жағдайда, хирургиялық әдіспен емдеуге келмейтін қатерсіз ісіктер;

13) организм функцияларының айқын білініп бұзылуына әкеп соғатын органдар мен жүйелердің болмауы (туа біткен немесе кейін пайда болған) немесе дамуы айқын жетілмеген кезде туындайтын патологиялық жай-күй;

14) аяқ-қолдың бір немесе бірнеше буынының деңгейіне қарамастан келте болуы;

15) өз еркімен жүріп-тұру немесе өзін өзі күту қабілетінің өте айқын шектелуі кезінде анкилоздарға, контрактураларға, патологиялық сынуға, скелеттің қисаюына әкеп соғатын скелет сүйектерінің жүйелі зақымдануы және тірек-қозғалыс аппаратының дамуындағы ақаулар;

16) ішкі секреция функцияларының жетіспеушілігі салдарынан организм функцияларының айқын білініп бұзылуы: қалпына келмейтін кейінгі тамырлы асқынуларымен дамыған (препролиферативті және пролиферативті ретинопатия, III дәрежедегі нефропатия, қайталама асқынуларымен және қалпына келмейтін бұзылулармен перифериялық, автономиялық немесе ауырсынатын түрдегі нейропатия, "диабеттік аяқ басы" синдромы) қант диабетінің барлық түрлері, қантсыз диабет (питуитрин-резистентті түрі), гипофиздің гармоналды белсенді ісіктері (гигантизм, Иценко-Кушинг ауруы, пролактинома), туа біткен, пайда болған, оның ішінде операциядан кейінгі, гипопитуитаризм, саматотропинмен емдеуге рефрактелік кезінде гипофизарлы нанизм; бүйрек безінің созылмалы жеткіліксіздігі (Аддисон ауруы, адреналэктомиядан кейінгі жағдай, бүйрек безінің туа біткен дисфункциясы), туа біткен немесе пайда болған гипотиреоздың ауыр түрі, туа біткен немесе кейіннен пайда болған гиперпаратиреоз және гипопаратиреоз, хромасомды аномалияның салдарынан туа біткен жыныстық жіктеудің бұзылуы;

17) созылмалы лейкоз, гистиоцитоз;

18) қан өндірудің орташа және ауыр дәрежедегі туа біткен және кейіннен пайда болған гипо- және апластикалық жай-күйлері (гемоглобин 100 г/л төмен, тромбоциттер 1 куб. мм 100 мыңнан төмен, лейкоциттер 1 куб. мм 4 мыңнан кем);

19) коагулопатия мен тромбопатияның ауыр түрлері, ауыр геморрагиялық криздер үздіксіз қайталанып отыратын созылмалы тромбоцитопеникалық пурпура (қандағы тромбоциттер саны 50 мың және 1 куб. мм-ден кем);

20) алғашқы иммундық тапшылық жағдайы. Ауыр аралас иммундық жеткіліксіздік, агамма- және гипогаммаглобулинемия, лимфа байланыстарының, өкпенің, бауырдың, басқа да органдардың бактериямен зақымдалуын тудыратын септикалық гранулематоз;

21) қан сарысуындағы Е иммунноглобулиннің бір литрде 1000 КЕД артық концентрациясымен тері асты клетчаткаларының, өкпенің, бауырдың және басқа

да органдардың көбіне "салқын" абсцестерін тудыратын Е гипериммунноглобулинемия синдромы;

22) пайда болған иммунитет тапшылығы, адамның туа біткен иммундық тапшылық жай-күйлерінің айқын көрінісі;

23) туа біткен және пайда болған анофтальм, бір көздің немесе екі көздің толық көрмеуі;

24) мукополисахаридоз;

25) терінің тұқым қуалайтын аурулары (полидиспластикалық (дистрофиялық), туа біткен буллезді эпидермолиздің қатерлі түрлері, ихтиозиформды эритродермия);

26) тиісті гендерде мутацияларды растай отырып, генетикалық талдау болған кезде қозғалыс функцияларының бұзылуымен және (немесе) бульбар функцияларының бұзылуымен, бұлшықет атрофиясымен сипатталатын үдемелі бұлшықет дистрофиясы, туа біткен миопатия, туа біткен нейропатия, жұлын бұлшықет атрофиясы;

27) Даун синдромы - кариотиптік талдау негізінде расталған, 21 жұпты хромосомамен трисомия түрінде кариотип бұзылуымен хромосомдық патология;

28) генетикалық растайтын диагнозымен Ретта синдромы;

29) қайта куәландыру кезінде балалар аутизмі, Аспергер синдромы, атиптік аутизм – өзара әлеуметтік өзара іс-қимыл мен әлеуметтік коммуникацияға бастамашылық жасау және қолдау қабілетсіздігімен, мінез-құлықтың шектеулі қайталанатын және стереотипті нысандарымен, интеллектуалдық дамудың бұзылуымен немесе бұзылмауымен, сөйлеу функциясының бұзылуымен немесе бұзылмауымен психикалық дамудың бұзылуы.

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
5-қосымша

Жасы он сегізден асқан адамдарға мүгедектік тобы және (немесе) КЕА дәрежесі қайта куәландыру мерзімінсіз және (немесе) ЖЕА дәрежесі міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысы "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 11-бабының 1-тармағында көзделген жасқа толғанға дейін белгіленетін қалпына келмейтін анатомиялық кемістіктердің тізбесі

1. Мүгедектіктің бірінші тобы және (немесе) КЕА дәрежесі 90-нан 100 %-ды қоса алғанға дейін және (немесе) ЖЕА дәрежесі 80-нен 100 %-ды қоса алғанда:

1) екі қол буынының барлық саусақтарының болмауы немесе екі қолдың неғұрлым көп бөлігінің кесілуі;

2) екі аяқтың санның үштен бірінен жоғары бөлігіндегі тұқылы;

3) екі көздің де толық көрмеуі (жарықты сезінбеуі), екіжақты анофтальм, туа біткен рудиментарлық көз алмалары;

4) көрсетілген жағдайлар бойынша он алтыға дейінгі жаста мүгедектік алғаш рет белгіленген жағдайларда, ақыл-ой кемістігі ауыр немесе терең және оларға сәйкес келетін әртүрлі генездегі жарыместік дәрежесі;

5) қолды (иық буынынан) және аяқты (жамбас-сан буынынан) кесіп тастаудың ұштасуы;

6) көрсетілген нозологиялар бойынша он алтыға дейінгі жаста мүгедектік алғаш рет белгіленген жағдайларда, тұрақты сал болулармен, едәуір немесе өте айқын білінетін аяқ-қол парездерімен (тетраплегия, тетрапарез, триплегия, трипарез, төменгі параплегия), тұрақты едәуір немесе өте айқын білінетін таралған гиперкинездермен жүріп-тұру бұзылушылықтары;

2. Мүгедектіктің екінші тобы және (немесе) КЕА дәрежесі 60-тан 89 %-ды қоса алғанға дейін және (немесе) ЖЕА дәрежесі 60-тан 79 %-ды қоса алғанға дейін белгіленетін анатомиялық кемістіктер:

1) екі қолдың анатомиялық кемістіктері:

біріншісін қоспағанда, барлық төрт саусақтың бақай сүйектерінің, екі қол буынының болмауы;

біріншісін қоса алғанда, барлық үш саусақтың бақай сүйектерінің, екі қол буынының болмауы;

екі қол буынының тиісті алақан сүйектерімен бірінші және екінші саусақтың болмауы;

екі қолдың тиісті алақан сүйектерімен үш саусақтың болмауы;

қолды иық буынынан кесіп тастау;

2) екі аяқтың анатомиялық кемістіктері:

Шопар бойынша табан тұқылдары;

тізе тұқылдары, оның ішінде Пирогов бойынша табанды кесіп тастау;

жамбас санды буыннан кесіп тастау;

протездеуге келмейтін санның көп бөлігінің (жоғарғы үштен бір бөлігі) кесілуі;

екі аяқ жіліншігінің немесе сан буынының протезделген кесілген тұқылдары;

3) аяқ-қол анатомиялық кемістіктерінің өзге де ақаулармен және аурулармен ұштасуы:

тізе тұқылы немесе барлық төрт бақай сүйектерінің болмауымен немесе бір қолдың көп бөлігінің кесілуімен ұштасқан бір аяқтың көп бөлігінің кесілуі;

бір қолдың тұқылы және бір көздің болмауы немесе толық көрмеуі;

бір аяқтың тұқылы және бір көздің болмауы немесе толық көрмеуі;

қант диабеті, Лериш синдромы кезінде аяқтың ампутациялық тұқылы;

4) көрсетілген жай-күйлер бойынша он алты жасқа дейін мүгедектікті алғаш белгілеген жағдайларда орташа ақыл-ой кемістігі (имбециальдық) және әртүрлі генездегі ақыл-ой кемістігінің тиісті дәрежесі;

5) көрсетілген нозологиялар бойынша он алты жасқа дейін мүгедектікті алғаш белгілеген жағдайларда аяқ-қолдың айқын көрінген парездері (гемипарез, парапарез, трипарез, тетрапарез), айқын көрінген жайылған гиперкинездері бар қозғалу бұзылулары.

3. Мүгедектіктің үшінші тобы және (немесе) КЕА дәрежесі 30-дан 59 %-ды қоса алғанға дейін және (немесе) ЖЕА дәрежесі 30-дан 59 %-ды қоса алғанға дейін белгіленетін анатомиялық кемістіктер:

1) қолдың тұқылы (тұқылдары) және басқа да кемістіктері:
біріншісін қоспағанда, барлық төрт саусақтың бақай сүйектерінің болмауы;
біріншісін қоса алғанда, үш саусақтың бақай сүйектерінің болмауы;
тиісті алақан сүйектерімен қоса, қолдың бірінші және екінші саусақтарының болмауы;

тиісті алақан сүйектерімен қоса, қолдың үш саусағының болмауы;

екі қолдың да бірінші саусақтарының болмауы;

бір қолдың кесілген тұқылы;

эндопротездеуге келмейтін айқын білінетін контрактура (буындағы қозғалыс көлемі 10 градусқа дейін) немесе функционалдық қолайсыз қалыптағы (60 градустан кем немесе 150 градустан артық) немесе ең шеткі супинациядағы немесе ең шеткі пронациядағы жағдайда білектің қозғалуы кезіндегі шынтак буынының анкилозы;

резекциядан кейінгі иықтың немесе шынтактың бос буыны;

жедел емдеуге болмайтын болса, иықтың немесе білектің екі сүйегінің жалған буыны;

анкилоз немесе біріншісін қоспағанда, төрт саусақтың немесе біріншісін қоса алғанда, үш саусақтың функционалдық қолайсыз жағдайдағы айқын білінетін контрактурасы (қозғалыстың 5-8 градус шегінде шектелуі);

2) аяқтың тұқылы (тұқылдары), аяқтың және омыртқаның басқа да кемістіктері:

Пирогов бойынша кесілгеннен кейінгі табан тұқылы, Шопар буыны деңгейіндегі ақаулы тұқыл және бір аяқтың неғұрлым көп бөлігінің кесілуі;

Шарп бойынша табан сүйектері бастарының резекциясы бар табанның екіжақты тұқылдары;

Лисфранк бойынша табанның екі жақты тұқылдары;

аяқтың 10 және одан да көп сантиметрге қысқаруы;

эндопротездеуге келмейтін айқын білінетін контрактура немесе жамбас-сан буынының функционалдық қолайсыз жағдайдағы анкилозы (170 градустан артық және 150 градустан кем);

эндопротездеуге келмейтін тізе буынының функционалдық қолайсыз жағдайдағы анкилозы (170 градустан кем);

операция жасауға келмейтін санның немесе тізенің екі сүйегінің жалған буыны;

резекциядан кейінгі жамбас-санның бос буыны;

айқын білінетін контрактура немесе табанның ақаулы қолайсыздығымен қоса, сирақ-табан буынының анкилозы (90 градустан кем және 125 градустан артық, сондай-ақ табан тіректің аумағы мен табанның көлденең білігінің арасында 30 градустан артық бұрыш) немесе екі сирақ-табан буынының анкилозы;

операциялық араласу нәтижелері тиімсіз болғандағы сан сүйегі басының туа біткен немесе жүре пайда болған шығып кетуі;

түзету операциясын жасауға болмайтын IV дәрежедегі кифосколиоз;

ішкі органдардың жылжуы және тұрақты айқын білінетін функционалдық бұзылулары бар қабырғалардың айқын білінетін деформациясы бар IV дәрежелі сколиоз;

3) басқа да туа біткен және жүре пайда болған кемістіктер мен аурулар:

егер протездеу шайнауды қамтамасыз ете алмаса, операциялық емдеуге жатпайтын жақтың немесе қатты таңдайдың кемістіктері;

кеңірдектің болмауы салдарынан тұрақты канюля киіп жүру;

есту протезін қою мүмкін болмағанда IV (71-90 дБ) дәрежедегі екі құлақтың керендігі, керең-мылқаулық, екі құлақтың керендігі (90 дБ астам);

бір көздің толық көрмеуі немесе бір көздің болмауы;

гастрэктомия;

тыныс алу жеткіліксіздігі кезіндегі пульмонэктомия;

тыныс алу жеткіліксіздігі болғанда 5 және одан көп қабырғаның резекциясымен торакопластика;

гипофизарлы нанизм, остеохондропатия, аласа бойлылықты остеохондродистрофия (әйелдер үшін – 130 см-ден төмен, ерлер үшін – 140 см-ден төмен);

қол буынының немесе қолдың сал болуы, аяқтың сал болуы, едәуір трофикалық бұзылған екі қолдың немесе екі аяқтың айқын парезі: иық буынының гипотрофиясы – 4 см-ден жоғары; білек – 3 см-ден жоғары; сан – 8 см-ден жоғары; сирақ – 6 см-ден жоғары.

4. КЕА дәрежесі 5-тен 29 %-ды қоса алғанға дейін белгіленетін анатомиялық кемістіктер:

алақан сүйегінде басы жоқ бір немесе бірнеше саусағынан айырылған кезде КЕА (1-кесте) белгіленеді.

Жұмысында екі қол буынының барлық саусақтарын пайдалануды талап ететін (музыканттар, зергерлер және т.б.) адамдар үшін КЕА дәрежесі 5 %-ға артады.

Жұмысы қармау функциясына ғана есептеген адамдар үшін КЕА дәрежесі 5 %-ға азаяды, ал шынашағынан айырылу аталған санаттағы жұмысшылардың КЕА 5%-ға ұлғаюына алып келеді, себебі қармау күші төмендейді. 1 кесте

		I саусақ			II саусақ	III саусақ	IV саусақ	V саусақ
		тырнақ фалангасы	негізгі фаланга	алақан сүйек				
I саусақ	тырнақ фалангасы	0/0						
	негізгі фаланга		20/15					
	алақан сүйек			20/15				
II саусақ			25/20	30/25	5/0			
III саусақ			25/20	30/25	20/15	0/0		
IV саусақ			20/15	25/20	25/15	20/15	0/0	
V саусақ			20/15	25/20	15/10	15/10	20/15	0/0

Ескертпе: алымында жетекші қолға арналған (оң қолдылар үшін оң қол, солақайлар үшін сол қол);

бөлімінде – жетекші емес қол үшін (оң қолдылар үшін сол қол, солақайлар үшін оң қол) КЕА пайыздары көрсетілген.

5. Неғұрлым білінетін функциялардың ілеспелі бұзылуы мен тіршілік-тынысының шектелуіне байланысты 2, 3 және 4-тармақтарда тізбеленген жағдайларда сәйкесінше бірінші, екінші немесе үшінші мүгедектік тобы белгіленеді және қайта куәландыру осы Қағидаларда көзделген тәртіппен жүргізіледі.

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу
қағидаларына
6-қосымша

18 жастан асқан адамдарға мүгедектік 5 жыл мерзімге белгіленетін аурулардың, ақаулардың тізбесі

1. III дәрежелі созылмалы тыныс алу жетіспеушілігімен ауыр ағымымен сипатталатын тыныс алу жүйесі функцияларының едәуір айқын білінетін бұзылулары бар тыныс алу органдарының аурулары; III сатылы созылмалы өкпе-жүрек жеткіліксіздігі.

2. Операциямен емдеу мүмкін болмаған кезде III сатылы созылмалы жүрек жеткіліксіздігімен және/немесе 4-5-сатылы бүйректің созылмалы ауруымен үйлескен қанайналым жүйесінің аурулары.

3. Қайта куәландыру кезінде созылмалы үдемелі ағымы бар нерв жүйесінің аурулары, оның ішінде нейробұлшықет, қаңқа және қозғалыспен байланысты (статодинамикалық) функциялардың, тілдік және сөйлеу, сенсорлық (көру) функциялардың тұрақты айқын білінетін, едәуір айқын білінетін бұзылулары бар бас миының нейродегенеративті аурулары (паркинсонизм плюс).

4. Қайта куәландыру кезінде нейробұлшықет, қаңқа және қозғалыспен байланысты (статодинамикалық) функциялардың, психикалық, тілдік және сөйлеу функцияларының тұрақты айқын білінетін, едәуір айқын білінетін бұзылулары бар экстрапирамидті және басқа да қозғалыс бұзылыстары.

5. Қайта куәландыру кезінде нейробұлшықет, қаңқа және қозғалыспен байланысты (статодинамикалық) функциялардың, психикалық, сенсорлық (көру), тілдік және сөйлеу функцияларының тұрақты едәуір айқын білінетін бұзылулары бар цереброваскулярлық аурулар.

6. Органдар мен организм жүйелері функцияларының едәуір айқын білінетін көптеген бұзылулары бар қант диабеті (екі аяқтың да IV сатылы созылмалы артериялық жеткіліксіздігімен, пролиферативті ретинопатиямен, 3-5-сатылы бүйректің созылмалы ауруымен).

7. Жойылмайтын нәжіс, несеп жыланкөздері, стомалар - илеостома, колостома, жасанды артқы өткел кезіндегі, жасанды зәр шығару жолдары.

8. Интоксикацияның айқын білінетін көріністерімен қатерлі ісіктер (радикалды емдеуден кейінгі метастаздармен және рецидивтермен; емдеудің тиімсіздігі кезінде анықталған бастапқы ошағы жоқ метастазалар; паллиативтік емдеуден кейінгі жалпы ауыр жағдай; аурудың инкурабельділігі).

9. Интоксикацияның айқын білінетін көріністері және жалпы ауыр жағдайы бар лимфоидты, қан түзетін және оларға ұқсас тіндердің қатерлі ісіктері.

10. Нейробұлшықет, қаңқа және қозғалыспен байланысты (статодинамикалық) функциялардың, психикалық, сенсорлық (көру), тілдік және сөйлеу функцияларының тұрақты айқын білінетін және едәуір айқын білінетін бұзылулары, айқын білінетін ликвородинамикалық бұзылулары бар бас және жұлын миының операциясыз қатерсіз ісіктері.

11. Генезіне қарамастан V сатыдағы бүйректің созылмалы ауруы (терминалдық созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі), оның ішінде бүйрек трансплантациясы операциясын өткізген пациенттер.

12. Қайта куәландыру кезінде сүйек-бұлшықет жүйесінің жүйелі аурулары (III-IV дәрежедегі буындар функциясының бұзулуымен анкилозды спондилоартрит, генерализацияланған полиостеоартроз, ревматоидты артрит).

13. Люпус-нефрит және 3-5-сатылы бүйректің созылмалы ауруымен (созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен) жүйелі қызыл жегі.

14. Органдар мен организм жүйелері функцияларының айқын білінетін бұзылулары болған кездегі АИТВ-инфекциясы, 4-клиникалық саты.

15. Қайта куәландыру кезінде ауыр дәрежедегі апластикалық анемия.

16. Орташа ақыл-ой кемістігі.

17. Психикасының айқын бұзылуымен (ремиссия сатысынан тыс) шизофрения (айқын білінетін эмоционалдық ерік-жігер ақауымен үздіксіз-қайталама ағым).

18. Көру өткірлігінің жарық сезінуден, қол қозғалысының 0,03-ке дейін төмендеуі, жақсы көрінетін көзде түзетумен және/немесе жақсы көрінетін көзде көру өрісінің барлық бағыттарда бекіту нүктесінен 15 градусқа дейін тарылуы.

19. Қайта куәландыру кезінде интеллектуалдық-мнестикалық функциялардың айқын білінетін бұзылуларымен тұрақты эпилептиформалық жай-күйлер (эпистатус, ағымның жиі ұстамалылығы кезінде айына 5-6 рет тырысу жиілігі бар).

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
7-қосымша
Нысан

Мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының әлеуметтік бөлігі

20____ жылғы " ____ " _____ №____ медициналық-әлеуметтік сараптаманың

20____ жылғы " ____ " _____ №____ актісіне

1. Мүгедектің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

2. Туған күні _____ жылғы _____

3. Мекенжайы, үй телефоны _____

4. ОЖБ алғаш рет, қайта жасалды (қалыптастыру, түзету)

5. Мүгедектік санаты (тобы, себебі) _____

6. Диагнозы _____

7. Мүгедектік 20____ жылғы _____ дейінгі мерзімге белгіленді

8. Білімі _____

9. Кәсібі (мамандығы) _____

10. Оңалту-сараптама қорытындысы: _____

p/c	Әлеуметтік оңалту іс-шаралары	ОЖБ іске асыру мерзімі, іске асыруға жауаптылар Іс-шараның жабылу күні	Орын- дау күні	Орындаушы	Орындал-мау себебінің негіздемесі
		Аумақтық бөлімшенің маманы толтырады	ОЖБ іске асыруға жауапты маман толтырады		
1	2	3	4	5	6
1.	Протездік-ортопедиялық көмек көрсету: қол протездері; жіліншік протездері; жа м б а с протездері; кеуде бездерінің протездері; аппараттар, тугорлар; балдақтар, таяқтар, жетек арбалар; корсеттер, реклинаторлар, басұстағыштар; бандаждар, емдік белбеулер, балалардың профилактикалық шалбарлары; ортопедиялық аяқ киім және қосымша құрылғылар (кебістер, супинаторлар); аппараттарға арналған аяқкиім; жейде киюге арналған құрылғы; колготки киюге арналған құрылғы;				

	<p>шұлық киюге арналған құрылғы; түйме тағуға арналған құрылғы (ілмек); белсенді ұстағыш; ыдыс-аяқты ұстауға арналған ұстағыш; қақпақтарды ашуға арналған ұстағыш; кілтке арналған ұстағыш</p>				
2.	<p>Сурдотехникалық құралдармен қамтамасыз ету: есту аппараты; веб-камерасы бар ноутбук; к ө п функционалды дабылды жүйе; мәтіндік хабарламасы және хабарды қабылдау қызметі бар ұялы телефон; саңырау және нашар еститін адамдарға арналған сағат; кохлеарлық имплантқа сөйлеу процессоры (ауыстыру); дауыс шығаратын аппарат</p>				
	<p>Тифлотехникалық құралдармен қамтамасыз ету: тифлотаяқ; оқу машинасы; сөйлеу синтезі бар экрандық қол жеткізу</p>				

3.	<p>бағдарламасымен қамтамасыз етілген ноутбук; Брайл жүйесі бойынша жазу құралы; рельефті-ноқатты қаріппен жазуға арналған қағаз; дыбыспен хабар беретін және диктофоны бар ұялы телефон; дыбыс жазбасын шығаруға арналған плейер; ; нашар көретін адамдарға арналған сағат; сөз шығаратын термометр; сөз шығаратын тонометр; т е с т жолақшалары бар сөз шығаратын глюкометр</p>				
	<p>Міндетті гигиеналық құралдармен қамтамасыз ету (салмағы ___ килограмм, бойы ___ сантиметр, жамбас көлемі ___ сантиметр жазу керек): н е с е п қабылдағыштар; н ә ж і с қабылдағыштар; жөргектер; сіңіргіш жаймалар (жаялықтар); катетер; стоманың айналасындағы теріні қорғау</p>				

4.	<p>және тегістеуге арналған паста-герметик; қорғаныш крем; сіңіргіш ұнтақ (опа);</p> <p>и і с т і бейтараптандырғыш;</p> <p>тер і н і тазартқыш; санитарлық құрылғысы бар кресло-орындық ;</p> <p>дәретхана бөлмесіне арналған қайырмалы тіреуіш тұтқалар ;</p> <p>жуынатын бөлмеге арналған тұтқалар</p>				
5.	<p>Арнаулы жүріп-тұру құралдарымен қамтамасыз ету (кресло-арбалар) (салмағы ___ килограмм, бойы __ сантиметр, жамбас көлемі _ _ сантиметр жазу керек):</p> <p>бөлмеде жүріп-тұруға арналған; серуендеуге арналған</p>				
6.	<p>Әлеуметтік қызметтер көрсету:</p> <p>жеке көмекші; ымдау тілі маманы</p>				
7.	<p>Мынадай жағдайларда арнаулы әлеуметтік</p>				

	қызметтер көрсету:				
7.1 .	стационарлық:				
7.1.1.	Тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларға арналған МӨМ				
7.1.2.	балаларға арналған психоневрологиялық МӨМ				
7.1.3.	психоневрологиялық МӨМ;				
7.1.4.	қарттар мен мүгедектерге арналған жалпы үлгідегі МӨМ				
7.2.	жартылай стационар:				
7.2.1.	оңалту орталығы				
7.2.2.	күндіз болу орталығы (бөлімшесі)				
7.2.3.	аумақтық орталық				
7.3.	үйде				
8.	Халықты әлеуметтік қорғау жүйесі ұйымының желісі бойынша жүргізілетін санаторлық-курорттық емдеу				
9.	Тұрғын үй-тұрмыстық жағдайларды жақсарту				

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

_____ аумақтық бөлімшенің басшысы (ЭЦҚ)

Аумақтық бөлімшенің мөртабаны

11. ОЖБ әлеуметтік бөлігін іске асыру күні _____

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

басшы (ЭЦҚ)

12. Оңалтудың әлеуметтік бөлігін іске асыру нәтижелерін бағалау (асты сызылсын):

бұзылған функцияларды қалпына келтіру (толық немесе ішінара), бұзылған функциялардың орнын толтыру (толық немесе ішінара), оң нәтиженің болмауы

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

аумақтық бөлімшенің басшысы (ЭЦҚ)

(қию сызығы)

Мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының әлеуметтік бөлігінен үзінді көшірме

20____ жылғы " ____ " _____ ОЖБ № _____

20____ жылғы " ____ " _____ № _____ актісіне

1. Мүгедектің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

2. Туған күні _____ жылғы _____

3. Мекенжайы, үй телефоны _____

4. ОЖБ алғаш рет, қайта жасалды (қалыптастыру, түзету)

5. Мүгедектік санаты (тобы, себебі) _____

6. Диагнозы _____

7 Мүгедектік 20 ____ жылғы _____ дейінгі мерзімге белгіленді

8. Білімі _____

9. Кәсібі (мамандығы) _____

10. Оңалту-сараптама қорытындысы: _____

әлеуметтік оңалту:

іс-шара _____ әзірлеу күні _____ жылғы _____

іске асыру мерзімі _____ жылғы _____

іс-шара _____ әзірлеу күні _____ жылғы _____

іске асыру мерзімі _____ ЖЫЛҒЫ _____

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

аумақтық бөлімшенің басшысы (қолы)

МО

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
8-қосымша

Мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының кәсіптік бөлігі

20 _____ жылғы " _____ " _____ № _____ медициналық-әлеуметтік
сараптаманың

20 _____ жылғы " _____ " _____ № _____ актісіне

1. Мүгедектің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

2. Туған күні _____ жылғы _____

3. Мекенжайы, үй телефоны _____

4. ОЖБ алғаш рет, қайта жасалды (қалыптастыру, түзету)

5. Мүгедектік санаты (тобы, себебі) _____

6. Диагнозы _____

7. Мүгедектік 20 _____ жылғы _____ дейінгі мерзімге белгіленді

8. Білімі _____

9. Кәсібі (мамандығы) _____

10. Оңалту-сараптама қорытындысы:

p/c	Кәсіптік оңалту іс-шаралары	ОЖБ іске асыру мерзімі, іске асыруға жауаптылар	Орын- дау күні	Орындаушы	Орындал-мау себебінің негіздемесі
		Аумақтық бөлімшенің маманы толтырады	ОЖБ іске асыруға жауапты маман толтырады		
1	2	3	4	5	6
	Халықты әлеуметтік қорғау				

1.	жүйесінің ұйымдары арқылы (жазу керек) техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру				
2.	Жұмысқа орналастыру				
3.	Жұмысқа орналастыру шарттары (жазу керек)				
	3.1. Жұмыс режимін ұйымдастыру: толық немесе қысқартылған жұмыс күні және басқа				
	3.2. Қолайсыз өндірістік факторлардың әсерін жою				
	3.3. Арнайы жұмыс орнын құру				
4.	Басқалары (жазу керек)				

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

аумақтық бөлімшенің басшысы (ЭЦҚ)

Аумақтық бөлімшенің мөртабаны

11. ОЖБ әлеуметтік бөлігін іске асыру күні _____

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

басшы (ЭЦҚ)

12. Оналтудың кәсіптік бөлігін іске асыру нәтижелерін бағалау (асты сызылсын):

бұзылған функцияларды қалпына келтіру (толық немесе ішінара), бұзылған функциялардың орнын толтыру (толық немесе ішінара), оң нәтиженің болмауы

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

аумақтық бөлімшенің басшысы (ЭЦҚ)

(ҚИЮ СЫЗЫҒЫ)

Мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының кәсіптік бөлігінен үзінді көшірме

20 ____ жылғы " ____ " _____ ОЖБ № _____

20 ____ жылғы " ____ " _____ № _____ актісіне

1. Мүгедектің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

2. Туған күні ____ жылғы ____ _____

3. Мекенжайы, үй телефоны _____

4. ОЖБ алғаш рет, қайта жасалды (қалыптастыру, түзету)

5. Мүгедектік санаты (тобы, себебі) _____

6. Диагнозы _____

7. Мүгедектік 20 ____ жылғы ____ _____ дейінгі мерзімге белгіленді

8. Білімі _____

9. Кәсібі (мамандығы) _____

10. Оңалту-сараптама қорытындысы: _____

кәсіптік оңалту:

іс-шара _____ әзірлеу күні _____ жылғы _____

іске асыру мерзімі _____ жылғы _____

іс-шара _____ әзірлеу күні _____ жылғы _____

іске асыру мерзімі _____ жылғы _____

Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) _____

аумақтық бөлімшенің басшысы (қолы)

МО

Мүгедектің тұрғын үй-тұрмыстық жағдайын тексеру актісі

Тексеру жүргізу күні 20 ____ жылғы " ____ " _____

Комиссияның құрамында:

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), лауазымы)

мүгедектің тұрғын үй-тұрмыстық жағдайына және иелігіндегі тұрғын үй-жайының

техникалық жағдайына тексеру жүргізді

_____ (мүгедектің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), Т.А.Ә., туған күні)

_____ Тұрғылықты жерінің мекенжайы, телефоны (ол болған кезде)

Мүгедектің әлеуметтік жағдайы _____

_____ (жалғыздікті, жалғыз тұратын немесе отбасының еңбекке жарамсыз мүшелерімен

тұратын, жұмыс істейтін, зейнеткер)

Отбасы құрамы _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), туған күні, туыстық қатынастары, тұрғылықты жері)

Тұрғын үй жағдайлары _____

(қандай үйде немесе пәтерде тұратынын, бөлмелердің санын, алаң мөлшері көрсетілсін)

Тұрғын үйдің жайластырылуы:

1. Қабат "___"
2. Лифтінің болуы:

Кабина: өлшемдері (тереңдігі x ені) (норма кемінде 129x140 сантиметр) _____

лифт алдындағы алаң (норма 150x150 сантиметр) _____

есік орнының ені (норма кемінде 90 сантиметр) _____

тұтқа (биіктігі) (норма 90-110 сантиметр) _____

3. Жылыту түрі: орталықтандырылған, газ, отын, көмір (асты сызылсын)

4. Сумен жабдықтау: ыстық, суық, жоқ (асты сызылсын).

5. Есік орнының ені (норма кемінде 90 сантиметр) _____

(өңір, МӘС бөлімінің №, мекенжайы/регион, № отдела МСЭ, адрес)

(ішкі өңдеудің, еденнің, терезе жақтауларының, кіреберіс және бөлмеаралық есіктердің, сантехникалық жабдықтардың, газ жабдықтарының, коммуникацияның,

электр сымдарының жай-күйі көрсетілсін)

Техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдары бар ма

(протездік-ортопедиялық, сурдо-, тифлотехникалық):

Қорытынды

Мүгедектің санаты:

арбамен қозғалатын мүгедектер;

қозғалуда арбаны пайдаланбайтын тірек-қимыл аппараты бұзылған мүгедектер;

көзінің ақауы бар мүгедектер;

құлағының мүкісі бар мүгедектер (кажетінің асты сызылсын)

басқалар _____

(жазу керек)

тұрғын үй-тұрмыстық жағдайлары мынадай позициялар бойынша жақсартуды қажет

етеді: тұрғын үйге мұқтаж, қабатын, ғимарат типін, жайлылық деңгейін және тұруға

қажетті басқа да жағдайларын ескере отырып тұрғын үй-жайды таңдау құқығы бар,

тұрғын үй-жайларды жабдықтауға мұқтаж

(қажетінің асты сызылсын)

басқалар _____

_____ (жазу керек)

Комиссия мүшелері:

_____ (қолы, тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)

20 ____ жылғы " ____ " _____

(акті жасалған күн)

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
10-қосымша
Нысан

Медициналық-әлеуметтік сараптаманың № _____ актісі Акту 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 " ____ " _____

3.1. Жасы _____

Дата рождения 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 Психиятриялықстатусы _____

Психиатрический статус _____

19.4 Хирургиялықстатусы _____

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. аскорыту 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 бойынша КЕА дәрежесі _____% _____

Степень УПТ по Акту о несчастном случае (жазбаша/прописью)

35.1. КЕА себебі _____

Причина УПТ

35.2. КЕА дәрежесінің мерзімі _____

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 онесчастном 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))

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
қосымша

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)

_____ (ЭЦП)

_____ (ЭЦП)

_____ (ЭЦП)

МӘС ӘБ бөлімінің басшысы _____ (ЭЦП)

Руководитель отдела МК МСЭ (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

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)

Күнделікті хаттама куәландырылатын адамның "Мүгедектігі бар адамдардың
орталықтандырылған

деректер банкі" ақпараттық жүйесіне енгізілген деректері бойынша
қалыптастырылады.

Күнделікті хаттама жұмыс күнінің соңында басылып шығарылады, хаттамаға
нөмір қойылады,

сараптамалық қорытындыны шығаруға қатысқан медициналық-әлеуметтік
сараптама бөлімі

басшысының, бас мамандардың қолы қойылады және мөртаңбамен расталады

Әр күнтізбелік айдың соңында хаттамалардың ай сайынғы журналдары
қалыптастырылады:

ағымдағы айға күнделікті хаттамалардың барлық парақтары хронологиялық
тәртіпте нөмірленеді,

тігіледі, мөртаңбамен және медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімі
басшысының қолымен бекітіледі.

Үлгі

Нөмірленген және баулықтап тігілген

Пронумеровано и прошнуровано

_____ бет/листа(-ов)

(сөзбен жазу/прописью)

МӘС бөлімінің басшысы

кестенің жалғасы

Клиникалық-сар аптамалық диагнозы Клинико-экспертный диагноз	Қорытынды (мүгедектік тобы, ЖЕҚА дәрежесі, ЖЕҚА дәрежесі) Заключение (группа инвалидности, степень УОТ, степень УПТ)	Мүгедектіктің, ЖЕҚА себебі (Причина инвалидности, УПТ)	Мүгедектіктің, ЖЕҚА, ЖЕҚА, 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 Реабилитацияны ережелеріне по ИПР и/или заключению о необходимости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе	Мүгедектік, ЖЕҚА дәрежесі, ЖЕҚА дәрежесі туралы анықтаманың, ОЖБ зардап шеккен қызметкердің көмектің қосымша түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытындының нөмірі Номер справки об инвалидности, степени УОТ, степени УПТ, И П Р , заключения о необходимости 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))

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
12-қосымша

Нысан

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)

Күнделікті хаттама куәландырылатын адамның "Мүгедектігі бар адамдардың орталықтандырылған деректер банкі" ақпараттық жүйесіне енгізілген деректері бойынша қалыптастырылады.

Күнделікті хаттама жұмыс күнінің соңында басылып шығарылады, хаттамаға нөмір қойылады, сараптамалық қорытындыны шығаруға қатысқан МӘС әдіснама және бақылау бөлімі басшысының, бас мамандардың қолы қойылады және мөртаңбамен расталады.

Әр күнтізбелік айдың соңында хаттамалардың ай сайынғы журналдары қалыптастырылады: ағымдағы айға күнделікті хаттамалардың барлық парақтары хронологиялық тәртіпте нөмірленеді, тігіледі, мөртаңбамен және МӘС әдіснама және бақылау бөлімі басшысының қолымен бекітіледі.

Үлгі

Нөмірленген және баулықтап тігілген

Пронумеровано и прошнуровано

_____ бет/листа(-ов)

(сөзбен жазу/прописью)

МӘС ӘБ бөлімінің басшысы

Руководитель отдела МК МСЭ

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде), қолы/

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

20 ____ жылғы/год " ____ " _____

М.О./М.П.

Хаттамаларға енгізілген барлық түзетулер, өзгерістер, толықтырулар ескеріліп, мөртаңбамен және МӘС әдіснама және бақылау бөлімі басшысының қолымен бекітілуге тиіс.

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) Ц е л ь освидетельствования (обжалование, контроль)	М Ә С бөлімінің № және де куәландырылған күні № 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))

_____ (_____)

_____ (_____)

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
13-қосымша
Нысан

_____)
(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

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
14-қосымша
Нысан

_____ (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

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
15-қосымша
Нысан

(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: _____

Глеспелі 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 рожденияАдрес

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

күжат 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

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
16-қосымша
Нысан

(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

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
17-қосымша
Нысан

(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 оналтылуы туралы хабарламаны алдым _____ (_____)

Извещение о полной реабилитации получил (а)(қолы/подпись)

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

Медициналық-әлеуметтік
сараптама жүргізу қағидаларына
18-қосымша

Мүгедектерді жүріп-тұру құралдарымен қамтамасыз ету үшін медициналық айғақтардың тізбесі

1. Кресло-арбамен, бөлме бөлмесімен қамтамасыз етуге арналған медициналық көрсеткіштер:

- 1) III дәрежелі қан айналымының созылмалы жеткіліксіздігі;
- 2) III дәрежелі өкпе-жүрек жеткіліксіздігі;
- 3) гемиплегия, Елеулі немесе айқын көрінген гемипарез;
- 4) параплегия; айқын төменгі парапарез;
- 5) триплегия, айқын трипарез;
- 6) тетраплегия, айқын тетрапарез;
- 7) күрт айқын атаксия, гиперкинетикалық амиостатикалық синдром;
- 8) екі балтырдың тұқылдары немесе ампутацияның жоғары деңгейі;

- 9) аяқ-қол буындары функциясының IV дәрежелі бұзылуы;
- 10) қозғалудың күрт айқын білінетін бұзылуы бар аяқ-қол дамуының туа біткен ауытқулары;
 - 11) паркинсонизм, акинетико-регидтік нысаны.
2. Кресло-арбамен қамтамасыз ету үшін медициналық көрсеткіштер:
 - 1) гемиплегия, айқын гемипарез;
 - 2) параплегия, төменгі парапарез;
 - 3) триплегия, айқын трипарез;
 - 4) тетраплегия, айқын тетрапарез;
 - 5) екі балтырдың тұқылдары немесе ампутацияның жоғары деңгейі;
 - 6) аяқ-қол буындары қызметінің IV дәрежелі бұзылуы;
 - 7) аяқ-қол дамуының туа біткен ауытқулары;
 - 8) III дәрежелі қан айналымының созылмалы жеткіліксіздігі.
3. Еңбек жарақаты немесе кәсіптік ауру салдарынан мүгедек балаларды арнайы автокөлікпен қамтамасыз етуге арналған медициналық айғақтар:
 - 1) бір аяқтың салдануы немесе айқын көрінген парезі;
 - 2) параплегия, аяқ-қолдың айқын парапарезі;
 - 3) гемиплегия, айқын гемипарез;
 - 4) III-IV дәрежелі созылмалы артериялық жеткіліксіздігі бар аяқ-қолдың тромбооблитерациялаушы аурулары;
 - 5) III-IV дәрежелі созылмалы веноздық жеткіліксіздігі бар аяқ-қол веналарының ауруы;
 - 6) бірнеше анкилоздар немесе бір немесе екі аяқтың екі ірі буындарының кем дегенде 2 ірі буындарының айқын көрінген контрактуралары;
 - 7) Шарп бойынша екі табанның өскіндері (табан сүйектерінің бастарын кесумен) және табанның факультетаралық жоғары деңгейлері;
 - 8) жіліншік тұқылы және аяқтың жоғары ампутациясы;
 - 9) сатып алынған таюы жамбас;
 - 10) жамбас немесе тізе буыны;
 - 11) анкилоз немесе жамбас-сан буынының айқын көрінген контрактурасы (қозғалыс көлемі 10 градустан кем);
 - 12) 150 градустан кем және 170 градустан астам бұрыштағы функционалдық қолайсыз жағдайдағы тізе буынының анкилозы немесе айқын көрінген контрактурасы;
 - 13) анкилоз немесе сирақ-табан буындарының айқын көрінген контрактурасы ;
 - 14) екі ортан жілік сүйектерінің немесе екі балтыр сүйектерінің дұрыс өсірілген сынықтары 170 градустан кем бұрышта деформацияланады;

15) жыланкөздің, қуыстың 2 және одан да көп ірі сүйектерінің секвестрі бар созылмалы ағымдағы (2 жылдан астам) остеомиелит;

16) санның, сирақтың екі сүйегінің немесе үлкен жіліншік сүйегінің 170 градустан кем бұрыштағы деформациясы кезіндегі жалған буын немесе ірі сүйек кемістігі (сүйек шеңберінің жартысынан астамының бұзылуы бар көлденең немесе шеткі);

17) бір аяқтың 10 сантиметрге және одан жоғары қысқаруы;

18) ұзақ өмір сүрмейтін жарасы бар (6 айдан астам) немесе 20 шаршы сантиметр (бұдан әрі – шаршы см.) және одан да көп сираққа қайталанатын жарасы бар, табанның сыртында ауданы 10 шаршы см. және одан да көп, табанның табан бетінде ауданы кемінде 2 шаршы см.;

19) функцияның айқын білінетін бұзылуымен IV дәрежелі омыртқаның қисаюы.