

**О внесении изменений и дополнений в приказ И.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 августа 2002 года N 174-п "О мерах по реализации нормативных правовых актов по вопросам социального обеспечения инвалидов"**

*Утративший силу*

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 8 октября 2004 года N 228-п. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 28 октября 2004 года N 3174. Утратил силу - приказом И.о. Министра труда и социальной защиты населения РК от 05.08.2005г. N 210-п

*Извлечение из приказа И.о. Министра труда и социальной защиты населения РК от 05.08.2005г. N 210-п*

*"В соответствии со статьей 40 Закона Республики Казахстан от 24 марта 1998 года "О нормативных правовых актах" и постановлением Правительства Республики Казахстан "Об утверждении Правил проведения МСЭ" от 20.07.05г. N 750 П Р И К А З Ы В А Ю :*

*1. Признать утратившими силу:*

*1) Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 8 октября 2004 года N 228-п "О внесении изменений и дополнений в приказ И.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 августа 2002 года N 174-п "О мерах по реализации нормативных правовых актов по вопросам социального обеспечения инвалидов"...*

*И . о . М и н и с т р а " .*

С о г л а с о в а н о :

Министр здравоохранения  
Республики Казахстан

8 октября 2004 г.

В целях реализации пункта 3 статьи 21 Закона Республики Казахстан "Об обязательном социальном страховании", ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 августа 2002 года N 174-п "О мерах по реализации нормативных правовых актов по вопросам социального обеспечения инвалидов"

(зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 1937, опубликован в Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан, 2002 год, № 34, статья 675) следующие изменения и дополнения:

в Правилах освидетельствования, установления причин, групп инвалидности и степени утраты трудоспособности, утвержденных указанным приказом:

в пункте 1 после слов "разработаны в соответствии с" дополнить словами "Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан "О безопасности и охране труда", Законом Республики Казахстан "Об обязательном социальном страховании,";

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"2. Установление групп инвалидности, категории "ребенок-инвалид", степени утраты трудоспособности, определение их причин, сроков, времени наступления, нуждаемости в дополнительных видах помощи, в обеспечении специальными средствами передвижения, а также разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида осуществляется путем проведения медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) территориальными подразделениями центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения (далее - территориальные подразделения).";

в пункте 3:

в абзаце пятом слова "и заниматься трудовой деятельностью;" заменить словами "и/или заниматься трудовой деятельностью;";

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

"ребенок-инвалид - ребенок до 16-летнего возраста, который в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических или умственных недостатков нуждается в социальной помощи и защите;";

в абзаце восьмом слово "ограничений" заменить словом "ограничения";

в абзаце девятом после слов "индивидуальная программа реабилитации" дополнить словом "инвалида";

дополнить абзацами следующего содержания:

"квалификация - степень профессиональной подготовленности работника, наличие у него знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения определенной степени сложности работы;

нарушение функций организма - проблемы, возникающие в функциях или структурах организма, рассматриваемые как существенное отклонение их от нормы;

освидетельствуемое лицо - лицо, в отношении которого проводится медико-социальная экспертиза с определением реабилитации и мер социальной

з а щ и т ы ;

общая трудоспособность - способность человека выполнять любую (неквалифицированную) работу, оказывать услуги;

профессиональная трудоспособность - способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества в конкретных условиях;

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

потерпевший - лицо, получившее увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;

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

реабилитационный прогноз - предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество ;

степень утраты трудоспособности (общей) - величина отклонения от способности человека выполнять трудовую деятельность (любую неквалифицированную деятельность), выраженная в процентном отношении к утраченной трудоспособности ;

степень утраты профессиональной трудоспособности - величина отклонения от способности человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества в конкретных производственных условиях, выраженная в процентах к утраченной трудоспособности ;

функции организма - физиологические (включая психические) функции систем организма . " ;

в названии главы 3 слова ", установления причин, групп инвалидности и степени утраты трудоспособности" исключить;  
главу 3 изложить в следующей редакции:

"6. Направлению на МСЭ подлежат лица, в том числе до 16-летнего возраста со стойкими нарушениями функций организма, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в том числе трудоспособности вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.

7. Организация здравоохранения при наличии показаний направляет на медико-социальную экспертизу лиц, в том числе до 16-летнего возраста после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий не позднее 4-х месяцев.

8. Ответственность за качество медицинского обследования, своевременность и обоснованность направления лиц на медико-социальную экспертизу

возлагается на руководителя соответствующей организации здравоохранения.

9. При ненадлежащем, некачественном оформлении направления на МСЭ, территориальное подразделение возвращает его на доработку в организацию здравоохранения.

10. Медико-социальная экспертиза лица проводится по направлению соответствующей организации здравоохранения по месту жительства при предоставлении освидетельствуемым лицом следующих документов:

1) направления на медико-социальную экспертизу (форма 088у) не позднее 1 месяца со дня оформления;

2) документа, удостоверяющего личность;

3) сведений о месте жительства;

4) амбулаторной карты;

5) сведений о трудовой деятельности.

Освидетельствуемое лицо в случае необходимости предъявляет документы:

листок нетрудоспособности;

акт о несчастном случае или ином повреждении здоровья лица при исполнении трудовых (служебных) обязанностей по форме Н-1 (далее - акт формы Н - 1) ;

заключение уполномоченного органа о причине заболевания, травмы или увечья (ранения, контузия);

заключение Национального Центра гигиены труда и профессиональных заболеваний или клиники профессиональных болезней не позднее 2-х летней давности ;

документ, подтверждающий факт участия освидетельствуемого лица в системе обязательного социального страхования;

заключение психолого-медико-педагогической консультации.

11. Если лицо по состоянию здоровья в соответствии с заключением врачебно-консультационной комиссии организаций здравоохранения не может явиться на МСЭ, то освидетельствование проводится на дому, в стационаре и в исключительных случаях заочно, на основании представленных документов с согласия освидетельствуемого лица, его родителей, законного представителя, в том числе опекуна, попечителя лица до 16-летнего возраста.

12. МСЭ проводится коллегиально при участии начальника территориального подразделения и не менее 2-х главных специалистов путем рассмотрения представленных документов (клинико-функциональных, социальных, профессиональных и других данных), осмотра освидетельствуемого лица, оценки степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности.

13. Экспертное заключение выносится территориальным подразделением

исходя из комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности на основании медицинских показаний, классификации нарушений основных функций организма и ограничений жизнедеятельности (приложения 1-2).

14. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности, лицу, признанному инвалидом, устанавливается первая, вторая или третья группа инвалидности, а лицу до 16-летнего возраста категория "ребенок-инвалид". Степень утраты трудоспособности устанавливается в процентах.

15. Потерпевшим определяется нуждаемость в дополнительных видах помощи и специальных средствах передвижения на основании заключения врачебно-консультационной комиссии организации здравоохранения.

16. Территориальными подразделениями определяются следующие причины инвалидности:

- 1) общее заболевание;
- 2) трудовое увечье;
- 3) профессиональное заболевание;
- 4) инвалид с детства;

а) ранение, контузия, травма, увечье, заболевание, связанные с участием в боевых действиях, полученные при исполнении обязанностей военной службы, при прохождении военной службы, в результате несчастного случая, не связанного с исполнением обязанностей военной службы, при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом;

б) увечье, заболевание, полученные вследствие чрезвычайных экологических ситуаций, в том числе вследствие радиационного воздействия при проведении ядерных взрывов и испытаний и/или их последствий при условии установления причинно-следственной связи уполномоченным органом.

17. Инвалидность и степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается на срок: 6 месяцев, 1, 2 года или без срока переосвидетельствования.

Степень утраты общей трудоспособности устанавливается на срок: 6 месяцев, 1, 2 года или до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, дающего право на получение пенсионных выплат по возрасту.

Лицам до 16-летнего возраста инвалидность по категории "ребенок-инвалид" устанавливается на срок: 6 месяцев, 1, 2 года, на 5 лет и до достижения 16-летнего возраста.

Срок инвалидности и степень утраты трудоспособности устанавливается индивидуально в соответствии с реабилитационным потенциалом.

18. Инвалидность без срока переосвидетельствования устанавливается при:

1) необратимых анатомических дефектах (приложение 6);  
2) стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных реабилитационных мероприятий, после наблюдения территориальным подразделением: за инвалидом первой группы не менее 4-х лет, второй и третьей групп не менее 6 лет, лицам пенсионного возраста - при неблагоприятном реабилитационном прогнозе.

19. Степень утраты общей трудоспособности до достижения участником системы обязательного социального страхования возраста, дающего право на получение пенсионных выплат по возрасту устанавливается при:

1) необратимых анатомических дефектах (приложение 6);  
2) стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных реабилитационных мероприятий, после наблюдения территориальным подразделением за лицами со степенью утраты общей трудоспособности от 80 до 100 процентов не менее 4-х лет, за лицами со степенью утраты общей трудоспособности от 30 до 80 процентов не менее 6 лет.

20. Степень утраты профессиональной трудоспособности без срока переосвидетельствования устанавливается при:

1) необратимых анатомических дефектах (приложение 6);  
2) стойких, необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных реабилитационных мероприятий, после наблюдения территориальным подразделением за лицами со степенью утраты профессиональной трудоспособности от 80 до 100 процентов не менее 4-х лет, за лицами со степенью утраты профессиональной трудоспособности от 5 до 80 процентов не менее 6 лет.

21. Экспертное заключение территориального подразделения выносится не позднее 15 календарных дней со дня поступления необходимых документов освидетельствуемого лица.

Данные экспертного заключения заносятся в акт МСЭ и журнал протоколов, которые подписываются начальником, главными специалистами территориального подразделения и заверяются штампом.

21-1. В случае признания лица инвалидом территориальным подразделением разрабатывается индивидуальная программа реабилитации в течение 15-ти дней со дня освидетельствования.

21-2. Датой установления инвалидности, степени утраты трудоспособности считается день поступления в территориальное подразделение документов, необходимых для освидетельствования лица.

Группа инвалидности и дата ее установления отмечаются в листке нетрудоспособности или в справке, удостоверяющей временную

нетрудоспособность в тех случаях, когда листок нетрудоспособности не выдается .

21-3. В сложных случаях при затруднении вынесения экспертного заключения освидетельствуемое лицо и/или его документы направляются в территориальный орган в течение 3 дней со дня подачи документов для освидетельствования или оказания консультативной помощи.

21-4. При установлении инвалидности и степени утраты трудоспособности выдаются :

- 1) справка об инвалидности;
- 2) выписка из "Индивидуальной программы реабилитации инвалида".
- 3) справка о степени утраты трудоспособности;
- 4) справка о дополнительных видах помощи при наличии медицинских показаний ;
- 5) справка о нуждаемости в специальных средствах передвижения при наличии медицинских показаний.

21-5. Выписка из справки об инвалидности, о степени утраты трудоспособности и другие документы направляются в органы, назначающие и осуществляющие социальные и другие выплаты, реабилитационные мероприятия в 3-дневный срок со дня вынесения экспертного заключения.

21-6. При проведении медико-социальной экспертизы для решения экспертных, правовых и других вопросов могут привлекаться консультанты ( педиатр, психолог, юрист и другие специалисты) с оплатой данных услуг за счет средств, предусмотренных на административные затраты, а также при необходимости представители работодателя, страховых компаний и других организаций .

21-7. Должностные лица, виновные в нарушении прав, свобод и законных интересов граждан, инвалидов, участников системы обязательного социального страхования и потерпевших, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан. ";

дополнить главой 3-1 следующего содержания:

"3-1. Критерии установления групп инвалидности

21-8. Основанием для признания лица инвалидом являются:

- 1) нарушение здоровья со стойкими расстройствами функций организма;
- 2) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и/или заниматься трудовой деятельностью);
- 3) необходимость осуществления мер социальной защиты.

Возрастные изменения организма не дают оснований для установления

г р у п п ы

и н в а л и д н о с т и .

21-9. Критерием для установления первой группы инвалидности является стойкое значительно или резко выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к резко выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

способности к самообслуживанию третьей степени;

способности к передвижению третьей степени;

способности к ориентации третьей степени;

способности к общению третьей степени;

способности контроля за своим поведением третьей степени.

21-10. Критерием для установления второй группы инвалидности является стойкое выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

способности к самообслуживанию второй степени;

способности к передвижению второй степени;

способности к трудовой деятельности (трудоспособности) второй, третьей степеней ;

способности к обучению второй, третьей степеней;

способности к ориентации второй степени;

способности к общению второй степени;

способности контроля за своим поведением второй степени.

21-11. Критерием для установления третьей группы инвалидности является стойкое умеренно выраженное нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к умеренно выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию:

способности к самообслуживанию первой степени;

способности к передвижению первой степени;

способности к трудовой деятельности (трудоспособности) первой степени;

способности к обучению первой степени;

способности к ориентации первой степени;

способности к общению первой степени;

способности контроля за своим поведением первой степени.";

дополнить главой 3-2 следующего содержания:

"3-2. Критерии определения степени утраты общей трудоспособности участнику системы обязательного социального страхования.

21-12. Степень утраты общей трудоспособности (далее - УОТ) устанавливается участнику системы обязательного социального страхования, в случае наступления события (социального риска), повлекшего утрату (потерю) т р у д о с п о с о б н о с т и .

21-13. При наступлении утраты общей трудоспособности участнику системы обязательного социального страхования степень УОТ устанавливается от 30 до 1 0 0 п р о ц е н т о в .

21-14. Участнику системы обязательного социального страхования по степени нарушения функций организма, приведших к ограничению трудоспособности ( приложение 2) УОТ устанавливается при:

1) стойких умеренно выраженных нарушениях функций организма, приведших к умеренно выраженному ограничению трудоспособности от 30 до 60 п р о ц е н т о в ;

2) стойких выраженных нарушениях функций организма, приведших к выраженному ограничению трудоспособности от 60 до 80 процентов;

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

21-15. При несвоевременном обращении участника системы обязательного социального страхования на освидетельствование, УОТ устанавливается по состоянию здоровья на момент освидетельствования с зачетом пропущенного времени, но не более чем за 3 года. При этом учитываются данные организаций здравоохранения, характеризующие состояние здоровья участника системы обязательного социального страхования за период установления УОТ.";  
дополнить главой 3-3 следующего содержания:

"3-3. Критерии установления степени утраты профессиональной трудоспособности лицу, получившему увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей.

21-16. Степень утраты профессиональной трудоспособности (далее - УПТ) устанавливается лицу, получившему увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (далее - потерпевший).

21-17. При наступлении утраты профессиональной трудоспособности лицу, получившему увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей, подтвержденное актом формы Н-1, степень УПТ устанавливается от 5 до 100 процентов.

21-18. Потерпевшему по степени нарушения функций организма, повлекших утрату (потерю) трудоспособности (приложение 2) УПТ устанавливается:

1) в случае, если потерпевший может продолжать профессиональную деятельность с умеренным или незначительным снижением квалификации, либо

с уменьшением объема выполняемой работы, или если выполнение его профессиональной деятельности требует большего напряжения, чем прежде, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от 5 до 30 процентов;

2) в случае, если потерпевший вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания может в обычных производственных условиях продолжать профессиональную деятельность с выраженным снижением квалификации либо с уменьшением объема выполняемой работы или если он утратил способность продолжать профессиональную деятельность вследствие умеренного нарушения функций организма, но может в обычных производственных условиях выполнять профессиональную деятельность более низкой квалификации, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от 30 до 60 процентов;

3) в случае, если потерпевший вследствие выраженного нарушения функций организма может выполнять профессиональную деятельность лишь в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности от 60 до 90 процентов;

4) в случае, если у потерпевшего наступила полная утрата профессиональной трудоспособности вследствие резко выраженного нарушения функций организма при наличии абсолютных противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях, устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности 100 процентов.

21-19. Если потерпевший имеет несколько профессий, то УПТ устанавливается в соответствии с той профессией, при исполнении которой произошло повреждение здоровья.

21-20. Если потерпевшему увечье или иное повреждение здоровья, полученное при исполнении трудовых (служебных) обязанностей ухудшило течение ранее имевшегося заболевания, то УПТ устанавливается исходя из степени выраженности ранее имевшихся нарушений функций организма и ограничения трудоспособности.

21-21. При последствиях увечья или иных повреждений здоровья, полученных у одного и того же или у разных работодателей, УПТ устанавливается в пределах тех размеров, которые соответствуют степени выраженности нарушения функций организма и ограничения трудоспособности.

21-22. При несвоевременном обращении потерпевшего на освидетельствование, УПТ устанавливается по состоянию здоровья на момент освидетельствования с зачетом пропущенного времени, но не более чем за 3 года. При этом учитываются данные организаций здравоохранения,

характеризующие состояние здоровья потерпевшего за период установления У П Т . " ;

в названии главы 4 слова ", установление причин, групп инвалидности и степени утраты трудоспособности инвалидов" исключить;

главу 4 изложить в следующей редакции:

"22. Переосвидетельствование инвалидов и лиц с утратой трудоспособности проводится после окончания срока заключения освидетельствования по направлению организации здравоохранения (форма 088/у).

22-1. Переосвидетельствование инвалидов и лиц с утратой трудоспособности ранее установленного срока, а также лиц, инвалидность или утрата трудоспособности, которым установлена без срока переосвидетельствования или до достижения возраста, дающего право на получение пенсионных выплат по возрасту, проводится по направлению организации здравоохранения:

при изменении состояния здоровья, причины заболевания (травмы);

на основании заявления освидетельствуемого лица, но не более чем за два месяца до истечения установленного срока;

при обжаловании экспертного заключения территориального подразделения;

при проведении контроля обоснованности экспертного заключения территориального подразделения;

при выявлении фактов представления недостоверных документов, необоснованно вынесенного экспертного заключения.

В случае изменения экспертного заключения территориального подразделения до окончания одного месяца с момента освидетельствования, новое заключение выдается с момента установления инвалидности, утраты трудоспособности, после окончания одного месяца - с момента переосвидетельствования."

в Приложении 1 к указанным Правилам:

в п у н к т е 1 :

в подпункте 3) слова "с тяжелым течением заболевания" исключить;

в подпункте 6) слова "при проявлении осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы и других систем и органов";

исключить;

подпункт 9) дополнить словом "умеренно" перед словом "выраженные";

подпункт 10) дополнить словом "умеренно" перед словом "выраженные";

подпункт 17) изложить в следующей редакции:

"17) Снижение остроты зрения до 0,2 (с коррекцией) в лучшем видящем глазу или сужение поля зрения в лучшем видящем глазу до 25 градусов от точки фиксации во всех направлениях";

в подпункте 22) слова "комбинированные или сочетанные" исключить;

в подпункте 27) знак препинания "." заменить на знак препинания ";";  
дополнить подпунктом 28) следующего содержания:  
"28) врожденный или приобретенный вывих тазобедренного сустава с выраженным нарушением функций конечности";  
дополнить подпунктом 29) следующего содержания:  
"29) туберкулез внутренних органов, других органов или систем с умеренно выраженным нарушением функций организма.";  
подпункт 5) пункта 2 изложить в следующей редакции:  
"5) гидроцефалия с гипертензионным синдромом, оперированная гидроцефалия";

в п у н к т е 3 :

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

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

в подпункте 2) слово "стойкие" исключить;

подпункт 4) изложить в следующей редакции:

"4) снижение остроты зрения одного глаза с коррекцией до 0,03 или сужение поля зрения до 10 градусов независимо от остроты зрения, слепота на один глаз или на оба глаза";

в подпункте 15) слово "стойкому" заменить словом "выраженному";

в Приложении 2 к указанным Правилам:

в п у н к т е 2 :

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) первая степень - незначительно выраженные нарушения функций";

подпункт 2) изложить в следующей редакции:

"2) вторая степень - умеренно выраженные нарушения функций";

в подпункте 4) пункта 3 после слов "способность к трудовой деятельности" дополнить словом "(трудоспособности)";

в подпункте 4) пункта 4 после слов "ограничение способности к трудовой деятельности" дополнить словом "(трудоспособности)";

Приложения 3, 4 к указанным Правилам исключить;

в Приложении 5 к указанным Правилам:

подпункт 9) пункта 1 изложить в следующей редакции:

"9) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени";

подпункт 6) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"6) нарушение функции суставов нижних конечностей IV степени";

в Приложении 6 к указанным Правилам:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Кифосколиоз IV степени, сколиоз IV степени с выраженной деформацией ребер . " ;

пункт 7 изложить в следующей редакции:

"7. Двухсторонняя тугоухость IV степени, двухсторонняя глухота, глухонемота . " ;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. Пульмонэктомия при наличии дыхательной недостаточностью; торокопластика с резекцией 5 и более ребер при наличии дыхательной недостаточности . " ;

дополнить пунктом 11 следующего содержания:

"11. Снижение остроты зрения одного глаза до 0,03 с коррекцией, слепота или отсутствие одного глаза."

2. Признать утратившими силу Указания о порядке установления медико-социальными экспертными комиссиями (МСЭК) степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, получившим увечье или иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей, утвержденные Заместителем Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 1995 г. N 2-3447, Заместителем Министра социальной защиты населения Республики Казахстан от 10 марта 1995 г. N 07-р, Первым заместителем Министра труда Республики Казахстан от 17 марта 1995 г. N 4-7/398 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых за N 96).

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-Министра Абдыкаликову Г.Н.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

*Министр*