

**Об утверждении форм документов, формируемых при проведении медико-социальной экспертизы**

***Утративший силу***

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 декабря 2015 года № 983. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 января 2016 года № 12886. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 28 июля 2023 года № 318.

      Сноска. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения РК от 28.07.2023 № 318 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии с подпунктом 6-1) пункта 1 статьи 7 Закона Республики Казахстан "О социальной защите лиц с инвалидностью в Республике Казахстан" **ПРИКАЗЫВАЮ**:

      Сноска. Преамбула - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      1. Утвердить формы документов, формируемых при проведении медико-социальной экспертизы:

      1) исключен приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

      2) журнала учета справок об инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности согласно приложению 2 к настоящему приказу;

      3) журнала регистрации выдачи справки об инвалидности согласно приложению 3 к настоящему приказу;

      4) журнала регистрации выдачи справки о степени утраты общей трудоспособности согласно приложению 4 к настоящему приказу;

      5) журнала регистрации выдачи справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и выписки из справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и акта медико-социальной экспертизы согласно приложению 5 к настоящему приказу;

      6) журнала регистрации выдачи заключений о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе согласно приложению 6 к настоящему приказу;

      7) журнала учета движения актов медико-социальной экспертизы согласно приложению 7 к настоящему приказу;

      8) исключен приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования);

      9) исключен приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      Сноска. Пункт 1 с изменениями, внесенными приказами Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      2. Департаменту социальных услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

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

      2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление его копии в печатном и электронном виде на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Әділет", а также в Республиканский центр правовой информации для внесения в эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

      4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Жакупову С.К.

      4. Настоящий приказ вводится в действие со дня государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

|  |  |
| --- | --- |
|
Министр здравоохранения |  |
|
и социального развития |  |
|
Республики Казахстан |
Т. Дуйсенова |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к приказу Министраздравоохранения и социальногоразвитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |

 **Журнал регистрации консультаций**

      Сноска. Приложение 1 исключено приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстан |
|   | Форма  |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

             Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Мүгедектік және кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы**
**анықтамаларды есепке алу журналы**
**Журнал учета справок об инвалидности и степени утраты**
**профессиональной трудоспособности отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 2 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

 **Мүгедектік туралы анықтамалардың қозғалысын есепке алу**
**Учет движения справок об инвалидности**

|  |  |
| --- | --- |
|   | (1 - 50 страница) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |
Саны/Количество |
БерілдіВыдано |  |
|
№ |
КүніДата |
Мүгедектік туралы анықтаманың сериясы, №Серия, № справки об инвалидности |
АлындыПолучено |
БерілдіВыдано |
БөлімОтдел |
Алушының тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолыФамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись получателя |
Қалдық (саны)Остаток (количество) |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтамалардың қозғалысын есепке алу**
**Учет движения справок о степени утраты профессиональной трудоспособности**

|  |  |
| --- | --- |
|   | (50 - 100 страница) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |
СаныКоличество |
БерілдіВыдано |  |
|
№ |
КүніДата |
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы |
АлындыПолучено |
БерілдіВыдано |
БөлімОтдел |
Алушының тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолыФамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись получателя |
Қалдық (саны)
Остаток (количество) |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью заместителя руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью)Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасарыЗаместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 3 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |
|   | Форма  |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

                   Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Мүгедектік туралы анықтаманы беруді тіркеу журналы**
**Журнал регистрации выдачи справки об инвалидности отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 3 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |
КүніДата |
Тегі, аты, әкесінің аты(ол болған кезде)Фамилия, имя, отчество(при его наличии) |
Мүгедектік тобы, себебіГруппа, причина инвалидности |
Мүгедектік мерзіміСрок инвалидности |
Анықтаманың сериясы,№ Серия, № справки |
Алушының қолыПодпись получателя |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью заместителя руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов). (жазбаша/прописью)Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасарыЗаместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество(при его наличии),подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 4 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |
|   | Форма  |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

                   Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтаманы беруді тіркеу журналы**
**Журнал регистрации выдачи справки о степени утраты общей трудоспособности отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 4 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
КүніДата |
Тегі, аты,әкесінің аты
(ол болған кезде)Фамилия, имя, отчество(при его наличии) |
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесіСтепень утраты общей трудоспособности |
Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу мерзіміСрок утраты общей трудоспособности |
Анықтаманың сериясы,№ Серия,№ справки |
Алушының қолыПодпись получателя |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью заместителя руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью)Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасарыЗаместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 5 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |
|   | Форма |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

                   Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтаманы және кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтамадан және медициналық-әлеуметтік сараптама актісінен үзінді көшірмені беруді тіркеу журналы**
**Журнал регистрации выдачи справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и выписки из справки о степени утраты профессиональной трудоспособности и акта медико-социальной экспертизы отдела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 5 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Күні/Дата |
Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесіСтепень утраты профессиональной трудоспособности |
Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу мерзіміСрок утраты профессиональной трудоспособности |
Анықтаманың сериясы, №Серия, № справки |
Алушының қолыПодпись получателя |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью заместителя руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов)(жазбаша/прописью)Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасарыЗаместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 6 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |
|   | Форма |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

             Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Зардап шеккен қызметкердің қосымша көмек түрлеріне және күтімге мұқтаждығы туралы қорытындыларды беруді тіркеу журналы**
**Журнал регистрации выдачи заключений о нуждаемости пострадавшего работника в дополнительных видах помощи и уходе отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 6 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
КүніДата |
Тегі, аты, әкесінің аты(ол болған кезде)Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Қосымша көмек түрлеріне және күтімге мұқтажНуждается в дополнительных видах помощи и уходе |
Қорытындының сериясы, №Серия, № заключения |
Алушының қолыПодпись получателя |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью заместителя руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов)(жазбаша/прописью)Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасарыЗаместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/Фамилия, имя, отчество (при его наличии), Подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 7 к приказуМинистра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |
|   | Форма |

                  Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

             Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

             Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бойынша департаменті

                         Департамент Комитета труда и социальной защиты по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Медициналық-әлеуметтік сараптама актілерінің қозғалысын есепке алу журналы**
**Журнал учета движения актов медико-социальной экспертизы отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 7 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); с изменением, внесенным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 22.09.2022 № 381 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | 20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ басталды20 \_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ аяқталды |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Жіберген күніДата отправки |
Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Туған күніДата рождения |
Бөлім
Отдел |
Соңғы куәландырылған күніДата последнего освидетельство вания |
Қорытынды (мүгедектік тобы, себебі, мерзімі, жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі мен мерзімі, кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі, себебі, мерзімі) Заключение (группа, причина, срок инвалидности, степень и срок утраты общей трудоспособности, степень, причина, срок утраты профессиональной трудоспособности) |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|
Қандай құжаттың негізіндеНа основании какого документа |
Кімге берілді, қайда жіберілді.МекенжайыКому передано, куда направлено.Адрес подпись отправителя |
Жіберушінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолыФамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись отправителя |
ЕскертпеПримечание |
|
8 |
9 |
10 |
11 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

      Журнал до начала заполнения должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен штампом и подписью руководителя отдела.

|  |  |
| --- | --- |
|
Образец |
Нөмірленген және тігілгенПронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью)Бөлім басшысыРуководитель отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Тегi, аты, әкесiнiң аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ жыл/годМ.О./М.П. |

      Все исправления, дополнения, изменения, внесенные в журнал, должны быть оговорены, скреплены подписью руководителя отдела и штампом.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 8к приказу Министраздравоохранения исоциального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |

 **Реестр передачи (отправки) выписок из справки об инвалидности и акта медико-социальной экспертизы в органы, назначающие и осуществляющие социальные выплаты**

      Сноска. Приложение 8 исключено приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 9к приказу Министраздравоохранения исоциального развитияРеспублики Казахстанот 21 декабря 2015 года № 983 |

 **Реестр передачи (отправки) выписок из справки о степени утраты общей трудоспособности в органы, назначающие и осуществляющие социальные выплаты**

      Сноска. Приложение 9 исключено приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 17.11.2021 № 425 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

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