

О реализации пилотного проекта по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате

Совместный приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 5 июня 2025 года № 168, Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 июня 2025 года № 56 и Министра цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан от 9 июня 2025 года № 292/НК

В соответствии со статьей 22 Закона Республики Казахстан "О государственных услугах" ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Запустить пилотный проект по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате (далее – пилотный проект) в соответствии со сроками запуска пилотного проекта согласно приложению 1 к настоящему совместному приказу.

2. Утвердить Алгоритм взаимодействия государственных органов и организаций при реализации пилотного проекта по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате согласно приложению 2 к настоящему совместному приказу.

3. Комитету регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан совместно с Департаментами организации медицинской помощи, охраны здоровья матери и ребенка, развития электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить реализацию и ежемесячный мониторинг проведения пилотного проекта.

4. Акционерному обществу "Центр развития трудовых ресурсов" Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр электронного здравоохранения" Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить техническую реализацию и поддержку пилотного проекта, и бесперебойное функционирование информационных систем.

5. Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты населения, цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан довести настоящий совместный приказ до сведения своих заинтересованных территориальных подразделений, подведомственных организаций, управлений здравоохранения.

6. Департаменту методологии и совершенствования медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) в течение пяти календарных дней после подписания настоящего приказа направление его на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан" Министерства юстиции Республики Казахстан для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

2) размещение настоящего совместного приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан после его официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего совместного приказа возложить на курирующих вице-министров здравоохранения, труда и социальной защиты населения, цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан.

8. Настоящий совместный приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования и действует в течение двенадцати месяцев.

Министр здравоохранения
Республики Казахстан
_____ А. Альназарова

Министр цифрового развития,
инноваций и
аэрокосмической промышленности
Республики Казахстан _____
_____ Ж. Мадиев

Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
_____ С. Жакупова

Министр
здравоохранения Республики
Казахстан _____ А. Альназарова

Министр цифрового развития,
инноваций и аэрокосмической
промышленности
Республики Казахстан
_____ Ж. Мадиев

Министр труда и социальной защиты
населения Республики Казахстан _____
_____ С. Жакупова

Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 11 июня 2025 года № 56,

Министр цифрового
развития, инноваций и
аэрокосмической
промышленности
Республики Казахстан
от 9 июня 2025 года № 292/НҚ и
Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 5 июня 2025 года № 168
Приложение 1
к совместному приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____
Министра труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____
Министра цифрового
развития, инноваций и
аэрокосмической
промышленности
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____

Сроки запуска пилотного проекта по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате

№	Субъект (государственный орган)	Срок запуска пилотного проекта
1	Территориальные департаменты Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан	с июня 2025 года
2	Управление здравоохранения Акмолинской области	
3	Управление здравоохранения Павлодарской области	
4	Управление общественного здравоохранения города Астаны	
5	Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области	
6	Управление здравоохранения Карагандинской области	
7	Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области	

8	Управление здравоохранения Алматинской области	с июля 2025 года* с августа 2025 года**
9	Управление общественного здравоохранения города Алматы	
10	Управление общественного здравоохранения Туркестанской области	
11	Управление здравоохранения Мангистауской области	
12	Управление здравоохранения акимата Костанайской области	
13	Управление здравоохранения города Шымкент	
14	Управление здравоохранения акимата Жамбылской области	
15	Управление здравоохранения Атырауской области	
16	Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области	
17	Управление здравоохранения Кызылординской области	
18	Управление здравоохранения Актюбинской области	
19	Управление здравоохранения области Ұлытау	
20	Управление здравоохранения области Жетісу	
21	Управление здравоохранения области Абай	

*Медицинские организации, использующие информационные системы ТОО "Центр Информационных технологий "ДАМУ".

** Медицинские организации, использующие информационные системы ТОО "Жетысу", ТОО "Надежда", ТОО "Infomed Kazakhstan", ТОО "МИС Авиценна".

Приложение 2
к совместному приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____
Министра труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____
Министра цифрового
развития, инноваций и
аэрокосмической
промышленности
Республики Казахстан
от _____ 2025 года № _____

Алгоритм взаимодействия государственных органов и организаций при реализации пилотного проекта по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате

Глава 1. Общие положения

1. Настоящий Алгоритм взаимодействия государственных органов и организаций при реализации пилотного проекта по внедрению особого механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам (далее – Алгоритм) определяет особенности механизма оказания государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" по отдельным нозологическим формам в заочном проактивном формате.

2. В Алгоритме используются следующие основные понятия и сокращения:

1) врачебно-консультативная комиссия (далее – ВКК) – комиссия, которая создается в медицинской организации, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, для экспертизы временной нетрудоспособности, принятия решения по вопросам направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской услуги, трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) человека, направления пациентов на медико-социальную экспертизу, направления ребенка на обучение на дому при установлении наличия у него заболевания, контроля, мониторинга, оценки эффективности и решения вопросов обоснованности бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями;

2) медицинская информационная система (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

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

4) заключение на медико-социальную экспертизу (далее – форма № 031/у) – документ по форме № 031/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению" (зарегистрирован в Реестре государственной

регистрации нормативных правовых актов под № 21579), заполняемый в информационной системе медицинской организации и подписанный электронной цифровой подписью председателя врачебно-консультативной комиссии;

5) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

6) автоматизированная информационная система "Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность" (далее – АИС "ЦБДИ") – аппаратно-программный комплекс, предназначенный для автоматизации бизнес-процессов по установлению инвалидности, утраты трудоспособности, разработке индивидуальной программы абилитации и реабилитации, а также для хранения и обработки данных по лицам, прошедшим освидетельствование в отделах МСЭ;

7) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания.

Все иные понятия и сокращения используются согласно Правилам проведения медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом Заместителя Премьер-Министра – Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 260 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32922) (далее – Правила МСЭ).

Глава 2. Особенность формирования формы №031/у

3. Лечащий врач медицинской организации по месту прикрепления пациента или лечащий врач диспансера, при наличии стойких нарушений функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами, проводит проверку данных в МИС, формирует форму № 031/у.

При формировании формы № 031/у по состояниям, входящим в перечень отдельных нозологических форм, по которым проводится пилотный проект согласно приложению 1 к настоящему Алгоритму, в обязательном порядке отображаются данные в соответствии с перечнем обязательных обследований и объективных данных согласно приложению 2 к Алгоритму.

4. В случае отсутствия обязательных обследований и (или) объективных данных, соответствующих отдельным нозологическим формам, в форме № 031/у в МИС отображается ошибка и исключается возможность утверждения ЭЦП председателя ВКК.

5. Форма № 031/у после утверждения ЭЦП председателя ВКК медицинской организации в автоматизированном режиме передается из МИС в ИС МЗ РК, далее в АИС "ЦБДИ" посредством шлюза "электронного правительства".

Глава 3. Порядок проведения МСЭ

6. Формирование электронного проекта акта МСЭ (далее – проект акта МСЭ) в АИС "ЦБДИ" проводится в соответствии с Правилами МСЭ.

7. Проект акта МСЭ из листа ожидания в автоматизированном режиме распределяется одному экстерриториальному эксперту-руководителю отдела МСЭ из Реестра экспертов, участвующих в заочном проактивном освидетельствовании (далее – эксперт МСЭ).

8. МСЭ проводится в соответствии с Правилами МСЭ.

9. Эксперт МСЭ рассматривает поступившие документы и выносит экспертное заключение в течение 1 (одного) рабочего дня со дня поступления проекта акта МСЭ.

В случае поступления проекта акта МСЭ после 16.00 часов, срок вынесения экспертного заключения исчисляется со следующего рабочего дня.

Экспертное заключение после подписания ЭЦП эксперта МСЭ поступает в модуль "Реестр зарегистрированных актов МСЭ" АИС "ЦБДИ".

Приложение 1
к Алгоритму взаимодействия
государственных органов и
организаций при реализации
пилотного проекта
по внедрению особого
механизма оказания
государственной услуги
"Установление инвалидности
и/или степени утраты
трудоспособности и/или
определение необходимых мер
социальной защиты"
по отдельным нозологическим
формам в заочном проактивном
формате

Перечень отдельных нозологических форм, при которых проводится пилотный проект

№	Нозологические формы	код МКБ-10
	Врожденные и приобретенные необратимые дефекты – отсутствие и (или) ампутация конечности:	
	отсутствие всех пальцев обеих кистей или более высокие уровни ампутации обеих верхних конечностей	
	культи обеих нижних конечностей на уровне верхней трети бедер	
	сочетание экзартикуляции верхней (в плечевом суставе) и	

1.

нижней (в тазобедренном суставе) конечностей	
отсутствие всех фаланг четырех пальцев, исключая первые, обеих кистей	
отсутствие всех фаланг трех пальцев, включая первые, обеих кистей	
отсутствие первого и второго пальцев с соответствующими пястными костями обеих кистей	
отсутствие трех пальцев с соответствующими пястными костями обеих кистей	
экзартикуляция верхней конечности в плечевом суставе	
культы стоп по Шопару	
культы голеней, в том числе ампутация стоп по Пирогову	Q71.0 - Q71.3
экзартикуляция бедра	Q72.0 - Q72.3
высокий уровень ампутации бедра (верхняя треть), не подлежащий протезированию	S48, S48.0, S48.1, S48.9 S58, S58.0, S58.1, S58.9 S68 - S68.9
протезированные ампутационные культы обеих нижних конечностей на уровне голени или бедра	S78, S78.0, S78.1, S78.9 S88, S88.0, S88.1, S88.9 S98, S98.0, S98.1, S98.2, S98.3
культя голени или более высокий уровень ампутации одной нижней конечности в сочетании с отсутствием всех фаланг четырех пальцев или более высокой ампутацией одной верхней конечности	T05 - T05.9
отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый	
отсутствие всех фаланг трех пальцев кисти, включая первый	
отсутствие первого и второго пальцев кисти с соответствующими пястными костями	
отсутствие трех пальцев кисти с соответствующими пястными костями	
отсутствие первых пальцев обеих кистей	
ампутационная культя одной верхней конечности	

	культя стопы после ампутации по Пирогову, порочная культя на уровне сустава Шопара и более высокие уровни ампутации одной нижней конечности	
	двусторонние культы стоп с резекцией головок плюсневых костей по Шарпу	
2.	Синдром (болезнь) Дауна	Q90, Q90.0, Q90.1, Q90.2, Q90.9
3.	Мукополисахаридоз у детей	E76, E76.0, E76.1, E76.2, E76.3, E76.8, E76.9

Приложение 2
к Алгоритму взаимодействия
государственных органов и
организаций при реализации
пилотного проекта по внедрению
особого механизма оказания
государственной услуги
"Установление инвалидности
и/или степени утраты
трудоспособности
и/или определение необходимых
мер социальной защиты" по отдельным
нозологическим формам
в заочном проактивном формате

Перечень обязательных обследований и объективных данных для заполнения формы № 031/у

1. При врожденных и приобретенных необратимых дефектах (отсутствие и (или) ампутация конечности):

1) обязательные методы обследования:

выписка из медицинской карты стационарного пациента;

заключение врача травматолога-ортопеда (взрослого, детского) и (или) хирурга (с описанием полного локального статуса с указанием уровня ампутации, состояния культя);

рентгенография пораженной конечности;

заключение рентгенолога с указанием уровня ампутации;

при хирургической ампутации конечности – вкладной лист 10 к медицинской карте стационарного пациента по форме № 001/у "Медицинская карта стационарного пациента", согласно приложению 1 к приказу исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению".

2) дополнительные методы обследования (по медицинским показаниям):

консультации специалистов и дополнительные методы обследования определяются кругом дифференциальной диагностики и сопутствующей патологией.

2. При синдроме (болезни) Дауна:

1) обязательные методы обследования:

кариотипическое исследование лимфоцитов периферической крови – при установлении диагноза;

заключение генетика – при установлении диагноза;

заключение невропатолога;

заключение психиатра – для определения степени выраженности нарушений психических функций;

заключение психолого-медико-педагогической комиссии;

копии выписок из медицинской карты стационарного пациента и (или) медицинской карты амбулаторного пациента – при наличии.

2) дополнительные методы обследования (по медицинским показаниям):

консультации специалистов и дополнительные методы обследования определяются кругом дифференциальной диагностики и сопутствующей патологией.

3. При мукополисахаридозе у детей:

1) обязательные методы обследования:

молекулярно-генетический метод исследования с определением мутаций в ДНК;

копии выписок из медицинской карты стационарного больного и (или) медицинской карты амбулаторного пациента – при наличии.

2) дополнительные методы обследования (по медицинским показаниям):

консультации специалистов и дополнительные методы обследования определяются кругом дифференциальной диагностики и сопутствующей патологией.