

**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/НҚ

      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. Министерствам 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 аэрокосмическойпромышленностиРеспублики Казахстан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ж. Мадиев*
 |
|

 |
|
*Министр труда и социальной**защиты населения**Республики Казахстан**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. Жакупова*
 |
*Министр здравоохраненияРеспублики Казахстан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А. Альназарова*
 |
|

 |
|
*Министр цифрового развития,**инноваций и аэрокосмической**промышленности**Республики Казахстан**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ж. Мадиев*
 |
*Министр труда и социальнойзащиты населенияРеспублики Казахстан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С. Жакупова*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Министр здравоохраненияРеспублики Казахстанот 11 июня 2025 года № 56,Министр цифровогоразвития, инноваций иаэрокосмическойпромышленностиРеспублики Казахстанот 9 июня 2025 года № 292/НҚ иМинистр труда и социальнойзащиты населенияРеспублики Казахстанот 5 июня 2025 года № 168 |
|   | Приложение 1к совместному приказуМинистра здравоохраненияРеспублики Казахстанот \_\_\_\_\_\_\_\_2025 года № \_\_\_\_Министра труда и социальнойзащиты населенияРеспублики Казахстанот \_\_\_\_\_\_\_\_2025 года № \_\_\_\_Министра цифровогоразвития, инноваций иаэрокосмическойпромышленностиРеспублики Казахстанот \_\_\_\_\_\_\_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  |
с июля
2025 года\*
с августа
2025 года\*\* |
|
5 |
Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области  |
|
6 |
Управление здравоохранения Карагандинской области  |
|
7 |
Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области  |
|
8 |
Управление здравоохранения Алматинской области  |
|
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 2к совместному приказуМинистра здравоохраненияРеспублики Казахстанот \_\_\_\_\_\_\_2025 года №\_\_\_\_Министра труда и социальнойзащиты населенияРеспублики Казахстанот \_\_\_\_\_\_2025 года №\_\_\_\_Министра цифровогоразвития, инноваций иаэрокосмическойпромышленностиРеспублики Казахстанот\_\_\_\_\_\_\_\_\_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 1к Алгоритму взаимодействиягосударственных органов иорганизаций при реализациипилотного проектапо внедрению особогомеханизма оказаниягосударственной услуги"Установление инвалидностии/или степени утратытрудоспособности и/илиопределение необходимых мерсоциальной защиты"по отдельным нозологическимформам в заочном проактивномформате |

 **Перечень отдельных нозологических форм, при которых проводится пилотный проект**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|
№ |
Нозологические формы |
код МКБ-10 |
|
1. |
Врожденные и приобретенные необратимые дефекты –
отсутствие и (или) ампутация конечности: |
Q71.0 - Q71.3
Q72.0 - Q72.3
S48, S48.0, S48.1, S48.9
S58, S58.0, S58.1, S58.9
S68 - S68.9
S78, S78.0, S78.1, S78.9
S88, S88.0, S88.1, S88.9
S98, S98.0, S98.1, S98.2, S98.3
Т05 - Т05.9 |
|
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 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 |
|
культи стоп по Шопару |
|
культи голеней, в том числе ампутация стоп по Пирогову |
|
экзартикуляция бедра |
|
высокий уровень ампутации бедра (верхняя треть), не подлежащий протезированию |
|
протезированные ампутационные культи обеих нижних конечностей на уровне голени или бедра |
|
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 |
|
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 культи 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 2к Алгоритму взаимодействиягосударственных органов иорганизаций при реализациипилотного проекта по внедрениюособого механизма оказаниягосударственной услуги"Установление инвалидностии/или степени утраты трудоспособностии/или определение необходимыхмер социальной защиты" по отдельнымнозологическим формамв 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 культи);

      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.

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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