

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 1
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития
Республики Казахстан
от 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 приказу
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики 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)

№	Күні Дата	Мүгедектік туралы анықтаманың сериясы, № Серия, № справки об инвалидности	Саны /Количество		Берілді /Выдано		Қалдық (саны) Остаток (количество)
			Алынды Получено	Берілді Выдано	Бөлім Отдел	Алушының тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы (Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись получателя)	
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)

№	Күні Дата	Кәсіптік еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы	Саны /Количество		Берілді /Выдано		Қалдық (саны) Остаток (количество)
			Алынды Получено	Берілді Выдано	Бөлім Отдел	Алушының тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы (Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись получателя)	
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.

<p>Нөмірленген және тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ _____ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью) Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасары</p>

Образец	Заместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.
	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись "___" _____ 20___ жыл/год М.О./М.П.

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

Приложение 3 к приказу
 Министра здравоохранения
 и социального развития
 Республики Казахстан
 от 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 "___" _____ басталды
 20 ___ жылғы "___" _____ аяқталды

1	2	3	4	5	6	7
	Күні Дата	Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) Фамилия, имя , отчество (при его наличии)	Мүгедектік тобы, себебі Группа, причина инвалидности	Мүгедектік мерзімі С р о к инвалидности	Анықтаманың сериясы, № Серия, № справки	Алушының қолы Подпись получателя

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

Образец	Немірленген және тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ ____ бет/листа (ов). (жазбаша/прописью) Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасары Заместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.
	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии),подпись "___" _____ 20___ жыл/год М.О./М.П.

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

Приложение 4 к приказу
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 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 " __ " _____ басталды

20 __ жылғы " __ " _____ аяқталды

№	Күні Дата	Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) Фамилия, имя , отчество (при его наличии)	Жалпы еңбек е т у қабілетінен айырылу дәрежесі Степень утраты общей трудоспособн ости	Жалпы еңбек е т у қабілетінен айырылу мерзімі Срок утраты о б щ е й трудоспособн ости	Анықтаманың сериясы, № Серия, № справки	Алушының қолы Подпись 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 тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ ____ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью) Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасары Заместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.
	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись " __ " _____ 20 __ жыл/год М.О./М.П.

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

Приложение 5 к приказу
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 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-элеуметтік 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 " __ " _____ басталды
 20 __ жылғы " __ " _____ аяқталды

№	Күні/ Дата	Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) Фамилия, имя , отчество (при его наличии)	Кәсіптік енбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі Степень утраты профессионал ь н о й трудоспособн ости	Кәсіптік енбек ету қабілетінен айырылу мерзімі Срок утраты профессионал ь н о й трудоспособн ости	Анықтаманың сериясы, № Серия, № справки	Алушының қолы Подпись 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	Немірленген және тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ __ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью) Басшының медициналық-элеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасары Заместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.
	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись " __ " _____ 20 __ жыл/год М.О./М.П.

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

Приложение 6 к приказу
 Министра здравоохранения

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 " __ " _____ басталды
20 __ жылғы " __ " _____ аяқталды

№	Күні Дата	Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Қосымша көмек түрлеріне және күтімге мұқтаж Нуждается в дополнительных видах помощи и уходе	Қорытындының сериясы, № Серия, № заклучения	Алушының колы Подпись 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 тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ __ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью) Басшының медициналық-әлеуметтік сараптама мәселелері жөніндегі орынбасары Заместитель руководителя по вопросам медико-социальной экспертизы.
---------	---

(Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/
Фамилия, имя, отчество (при его наличии), Подпись
"___" _____ 20__ жыл/год
М.О./М.П.

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

Приложение 7 к приказу
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 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 "___" _____ басталды
20 __ жылғы "___" _____ аяқталды

№	Жіберген күні Дата отправки	Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Туған күні Дата рождения	Бөлім Отдел	Соңғы қуәландыр ылған күні Дата последнег о освидетел ьство 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
---	-----------------------------------	--	--------------------------------	----------------	---	--

1	2	3	4	5	6	7
						у т р а т ы профессиональной трудоспособности)
Қандай құжаттың негізінде На основании какого документа			Кімге берілді, қайда жіберілді. Мекенжайы Кому передано, куда направлено. Адрес подпись отправителя			Жіберушінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы Фамилия, и м я , отчество (при его наличии), подпись отправителя
8		9				Ескертпе Примечание 10 11

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

Образец	Нөмірленген және тігілген Пронумеровано и прошнуровано _____ ____ бет/листа (ов) (жазбаша/прописью) Бөлім басшысы Руководитель отдела _____
	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы/ Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись " ____ " _____ 20 ____ жыл/год М.О./М.П.

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

Приложение 8
к приказу Министра
здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
от 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 9
к приказу Министра
здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
от 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