



ФОНД ЕВРАЗИЯ  
ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ



# Практическое руководство для оказания юридической помощи в вопросах защиты прав людей с ограниченными возможностями

Составлено ОО Ассоциацией женщин с инвалидностью «Шырак» в рамках проекта Фонда Евразия Центральной Азии «Программа по адвокации по усилению сообщества: Усиление возможностей НПО Южного Казахстана для продвижения реформ по правам человека»

Алматы, 2015

*Практическое руководство адресовано для неправительственных организаций (НПО) работающих в сфере по защите прав людей с ограниченными возможностями.*

*Целью настоящего практического руководства является оказание юридической помощи для консультантов по защите прав людей с инвалидностью. Данное руководство включает в себя информацию о существующих нормативно-правовых актах Республики Казахстан, касающихся прав людей с инвалидностью, видах социальной помощи и социальной поддержки, оказываемых государством, а также примеры реальной жизни и пошаговые советы по оказанию эффективной юридической помощи.*

*Представленные в исследовании мнения и анализ не обязательно отражают официальную позицию Фонда Евразии Центральной Азии (ФЕЦА) и Представительства Европейского Союза в Республике Казахстан.*

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И СОКРАЩЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ИССЛЕДОВАНИИ .....	4
2. ВВЕДЕНИЕ .....	6
3. Установление инвалидности (освидетельствование).....	9
4. Назначение социальных пособий и их виды.....	14
5. Специальные социальные услуги и их виды.....	23
6. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР).....	32
7. Нормативно-правовые акты и приложения.....	35

## 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И СОКРАЩЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ИССЛЕДОВАНИИ

**Государственные стандарты социального обслуживания** - правила, устанавливающие объем социальных услуг и порядок их предоставления инвалидам и детям-инвалидам, а также престарелым в медико-социальных учреждениях, отделениях социальной помощи на дому и в территориальных центрах социального обслуживания

**Инватакси** – специально оборудованное социальное такси, предназначенное для перевозки лиц с нарушениями в передвижении

**Индивидуальная программа реабилитации** (далее ИПР) - документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида

**Медико-социальное учреждение** (далее МСУ) - дом-интернат, территориальный центр социального обслуживания или иная организация, предназначенные для постоянного или временного проживания в условиях стационара или дневного пребывания престарелых, инвалидов, в том числе инвалидов из числа психоневрологических больных, детей-инвалидов, нуждающихся в уходе и медицинском обслуживании

**Медицинская реабилитация** - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма

**МТСЗН РК** – Министерство труда и социальной защиты населения РК

**Обязательные гигиенические средства** - средства, предназначенные для отправления естественных физиологических нужд и потребностей.

**Опорно-двигательный аппарат** (далее – ОДА) - опорно-двигательная система — комплекс структур, образующих каркас, придающий форму организму, дающий ему опору, обеспечивающий защиту внутренних органов и возможность передвижения в пространстве

**ПМ** – прожиточный минимум

**Протезно-ортопедическая помощь** - специализированный вид медико-технической помощи по обеспечению инвалидов протезно-ортопедическими средствами и обучение пользованию ими.

**Протезно-ортопедические средства** - средства, замещающие отсутствующие конечности или другие части тела, компенсирующие нарушенные или утраченные функции организма вследствие заболевания или повреждения здоровья.

**Профессиональная реабилитация инвалидов** - комплекс мер, направленных на получение или восстановление нарушенных или утраченных профессиональных навыков, знаний и умений инвалидов, их адаптацию и трудоустройство

**СГП** – специально государственное пособие

**Социальная защита инвалидов** - комплекс мер по социальной помощи, реабилитации, а также интеграции инвалидов в общество

**Социальная реабилитация инвалидов** - комплекс мер, направленных на создание условий для преодоления инвалидами ограничений жизнедеятельности, восстановление социального статуса, их социально-бытовой и средовой адаптации

**Специальные социальные услуги** - комплекс услуг, обеспечивающих лицу (семье), находящемуся в трудной жизненной ситуации, условия для преодоления возникших социальных проблем и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества

**Специальные средства передвижения** - вид технической помощи для активного и пассивного передвижения инвалидов

**Технические вспомогательные (компенсаторные) средства** - протезно-ортопедические и сурдо-тифлотехнические средства и обязательные гигиенические средства, перечень которых утверждается Правительством Республики Казахстан.

**Универсальный дизайн** - это дизайн продуктов и объектов, которые могут в полной мере использоваться всеми людьми без необходимости специальной адаптации или специального дизайна.

## 2. ВВЕДЕНИЕ

В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, принятом резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 16 декабря 1966 года, и ратифицированном Республикой Казахстан, говорится: «Участвующие в настоящем Пакте государства обязуются обеспечить равное для мужчин и женщин право пользования всеми экономическими, социальными и культурными правами, предусмотренными в настоящем Пакте. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на социальное обеспечение, включая социальное страхование»<sup>1</sup>.

В Конвенции о правах инвалидов ООН, которая была ратифицирована Республикой Казахстан 20 февраля 2015 года, говорится, что «государства-участники признают право инвалидов на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни и принимают надлежащие меры к обеспечению и поощрению реализации этого права без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники признают право инвалидов на социальную защиту и на пользование этим правом без дискриминации по признаку инвалидности и принимают надлежащие меры к обеспечению и поощрению реализации этого права».

Уровень жизни лиц с инвалидностью, в том числе вопросы образования, трудового обучения, бесплатной медицинской помощи, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, напрямую зависят от мер, предпринимаемых государством в области социальной помощи, абилитации и реабилитации, а также в обеспечении доступа к информации и инфраструктуре во всех сферах жизни.

Стратегический план Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан на 2009-2011 годы определяет государственную социальную политику в рамках пяти основных стратегических направлений:

- 1) Управление риском потери (отсутствия) работы
- 2) Управление риском нарушения трудовых прав
- 3) Управление миграционными процессами
- 4) Управление риском уязвимости вследствие наступления старости, инвалидности, потери кормильца
- 5) Управление риском снижения дохода ниже установленного порогового минимума

Безусловно, стратегическое направление «Управление риском уязвимости вследствие наступления старости, инвалидности, потери кормильца» можно рассматривать как «профильное» в отношении лиц с инвалидностью, однако необходимо отметить, что,

<sup>1</sup> Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах ООН, ст. 3, 9.

исходя из правового подхода и основываясь на социальной модели инвалидности, четыре остальных направления так же могут и должны включать вопросы, касающиеся лиц с инвалидностью.

Государственная политика Республики Казахстан в сфере социальной защиты инвалидов Республики Казахстан направлена на:

- 1) профилактику инвалидности;
- 2) социальную защиту, в том числе реабилитацию инвалидов;
- 3) интеграцию инвалидов в общество.

Эта политика нашла свое отражение в Законе РК «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» (принятом в 2005 г.), Законе РК «О льготах и социальной защите участников, инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним» (принятом в 1995 г.), Законе РК "О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями" (принятом в 2002 г.), Законе РК "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан" (принятом в 1997 г.), Законе РК "О специальном государственном пособии в Республике Казахстан" (принятом в 1999 г.), Законом РК «О специальных социальных услугах» (принятом в 2008 г.) и рядом других законодательных актов. В их числе – Налоговый кодекс РК (2001 г.), Трудовой кодекс РК (2007 г.), Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» (2009 г.), законы о транспорте, архитектурной, градостроительной и строительной деятельности, которые учитывают специфические аспекты жизнедеятельности инвалидов.

Социальная защита лиц с инвалидностью обеспечивается путем предоставления социальной помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, образования и иных мер, направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальная помощь лицам с инвалидностью включает выплаты в виде государственных пособий, компенсаций и иных выплат, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

Граждане Республики Казахстан имеют право на получение государственных социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту на основаниях и в порядке, предусмотренных настоящим Законом и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.<sup>2</sup> Пособия по инвалидности выплачиваются в твердых размерах в зависимости от прожиточного минимума (далее-ПМ), устанавливаемого Законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

---

<sup>2</sup> Закон РК «О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан»

В то же время, несмотря на оказываемые социальную помощь и поддержку, лица с инвалидностью сталкиваются с проблемами доступа к информации, услугам и физической инфраструктуре. Более того, они часто сталкиваются с дискриминацией по признаку инвалидности, как явной, так и скрытой. Особенно часто это происходит в силу низкой правовой грамотности, а также неуверенности и зависимости от посторонней помощи. В данных случаях крайне важна поддержка консультантов в области защиты прав людей с инвалидностью.

В настоящем пособии дана информация по наиболее часто встречающимся вопросам, с которыми обращаются лица с инвалидностью:

- Установление инвалидности (освидетельствование)
- Назначение социальных пособий и их виды
- Специальные социальные услуги и их виды
- Индивидуальная программа реабилитации (ИПР)

В конце руководства в разделе Приложения можно найти формы документов (заявления, анкеты и пр.), необходимые для обращения в государственные органы социальной защиты по получению необходимых социальной помощи и поддержки.



### 3. УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ (ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ)

Медико-социальная экспертиза проводится в соответствии с Законом РК «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» от 13 апреля 2005 года №39, постановлением правительства РК от 20 июля 2005 года №750 «Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы».

Что является основанием для признания лица инвалидом? - Для этого необходимо одновременное наличие следующих обязательных условий:

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

Как пройти комиссию медико-социальной экспертизы (МСЭ)?

Сначала надо получить направление медицинской организации на медико-социальную экспертизу. МСЭ освидетельствуемого лица проводится по месту постоянного жительства (регистрации); по месту нахождения на лечении в специализированных учреждениях; в исправительных учреждениях и в следственных изоляторах.

Каждый территориальный межрайонный МСЭ проводит освидетельствование больных и инвалидов нескольких прикрепленных к нему лечебных учреждений. Все отделы МСЭ расположены непосредственно в поликлиниках. В случаях, когда человек по состоянию здоровья и в соответствии с медицинским заключением не может лично явиться на заседание комиссии, освидетельствование проходит на дому.

Каковы сроки прохождения?

В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности человеку, признанному инвалидом, устанавливаются:

- первая, вторая или третья группы инвалидности
- с 16 до 18 лет - категория "ребенок-инвалид" первой, второй, третьей группы.

Инвалидность устанавливается на следующие сроки: на шесть месяцев, на один, два года или без срока переосвидетельствования.

Лицам до 16-летнего возраста инвалидность по категории "ребенок-инвалид" устанавливается на сроки: шесть месяцев, один, два года, на пять лет и до достижения 16 лет.

Лицам с 16- до 18-летнего возраста устанавливается первая, вторая или третья группа инвалидности до достижения 18 лет.

Инвалидность без срока переосвидетельствования устанавливается:

- при необратимых анатомических изменениях согласно утвержденному постановлением правительства РК перечню;
- при стойких необратимых изменениях и нарушениях функций организма, неэффективности проведенных реабилитационных мероприятий, после динамического наблюдения за инвалидом первой группы не менее четырех лет, второй и третьей группы - не менее шести лет.

Все данные по освидетельствованию заносятся в Централизованную базу данных по инвалидам (ЦБДИ). В ней будут размещены данные в разрезе заболеваемости, причины инвалидности, по возрасту, полу и т. д.; а также потребности в обеспечении (при необходимости) санаторно-курортным лечением; сурдо-тифлотехническими, санитарно-гигиеническими, протезно-ортопедическими и техническими средствами передвижения.

В исключительных случаях, когда освидетельствованное лицо находится за пределами обслуживаемого региона, на основании представленных документов с согласия родителей, опекуна или законного представителя инвалидность определяется заочно на срок не более одного года с контрольным осмотром освидетельствованного лица в течение шести месяцев с момента установления инвалидности.

Какие документы необходимо представить на комиссию?

При освидетельствовании необходимо представить:

- 1) форма 088/у (не позднее одного месяца со дня оформления);
- 2) копия документа, удостоверяющего личность, и подлинник для сверки;
- 3) копия книги регистрации граждан и подлинник для сверки либо адресная справка, либо справка сельских или аульных акимов. Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в исправительном учреждении или следственном изоляторе;
- 4) медкарта амбулаторного больного для анализа динамики заболевания, копии выписок из истории болезни и результатов обследований;
- 5) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода (СИК) и подлинник для сверки;
- 6) документ, подтверждающий факт участия в системе обязательного социального страхования, предоставляет лицо, являющееся участником системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

- 7) копия документа, подтверждающего трудовую деятельность (предоставляется лицом трудоспособного возраста при наличии);
- 8) лист (справка) временной нетрудоспособности (предоставляется работающим лицом);
- 9) копия акта о несчастном случае по форме Н-1, установленной уполномоченным органом по труду, и подлинник для сверки (предоставляется лицом, получившим трудовое увечье);
- 10) заключение Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний не позднее двухлетней давности (предоставляется лицом, получившим профессиональное заболевание);
- 11) документ, выданный уполномоченным органом в соответствующей сфере деятельности, установившим причинно-следственную связь (требуется при определении причины инвалидности, связанной с ранением, контузией, травмой, увечьем, заболеванием).

Лица до 18 лет в случае необходимости представляют заключение психолого-медико-педагогической консультации.

Все документы предоставляются в виде подлинника и копий.

Сроки вынесения экспертного заключения - две недели.

Каковы критерии для установления групп инвалидности?

Критерий для установления первой группы инвалидности:

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.

Критерий для установления второй группы инвалидности:

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;

Вопрос: У моей матери после инсульта парализовало руку и ногу. Теперь нужно оформлять инвалидность. Что для этого нужно, и как получить пособие?

Ответ: Для того, чтобы оформить ту или иную степень инвалидности необходимо:

Шаг 1 - Обратиться к узкому специалисту (если это диспансерный больной с хроническим заболеванием) либо к участковому врачу, которые направляют в стационар по заболеванию.

Шаг 2 — Врачи стационара пишут рекомендации в выписке из истории болезни.

Шаг 3 - С полученной выпиской пациент идет к участковому врачу либо к узкому специалисту.

Шаг 4 - По выданному участковым врачом/узким специалистом бланку проходят обследование.

**ВНИМАНИЕ:** Если пациент не в состоянии самостоятельно передвигаться, то обследование должно проходиться на дому.

Шаг 5 — С направлением врача и результатами обследования пациент проходит медико- социальную экспертизу (МСЭ), которая определяет степень инвалидности.

**ВНИМАНИЕ:** Если состояние пациента тяжелое, он не в состоянии передвигаться, то врачи МСЭ должны приехать на дом.

- способности контроля за своим поведением второй степени.

Критерий для установления третьей группы инвалидности:

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.

Вопрос: Что будет, если инвалид не явился в уполномоченный государственный орган по назначению пособия на переосвидетельствование в назначенный для этого срок?

Ответ: Законом предусмотрено право уполномоченного органа на процедуру переосвидетельствования инвалидов с целью подтверждения инвалидности.

Если инвалид не явился в уполномоченный государственный орган по назначению пособия на переосвидетельствование в назначенный для этого срок, то выплата пособия ему приостанавливается, а в случае признания его вновь инвалидом – возобновляется со дня приостановления, но не более чем за один месяц.

При пропуске срока переосвидетельствования по уважительной причине выплата пособия производится со дня приостановления выплаты до дня переосвидетельствования, но не более чем за 3 года.

#### 4. НАЗНАЧЕНИЕ ОСНОВНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ И ИХ ВИДЫ

Государственное социальное пособие по инвалидности

Куда обращаться за выплатой пособия? - В ЦОНЫ или ГЦВП по месту жительства.

Сроки выплаты пособия? - Государственное социальное пособие по инвалидности выплачивается ежемесячно.

Какие документы необходимы? - Необходимо предоставить следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность и оригинал для сверки;
- документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (копию книги регистрации граждан либо [адресную справку](#), либо справку сельских и/или аульных акимов);
- сведения о номере счета организации, имеющей лицензии на соответствующие виды банковских операции либо специального счета исправительного учреждения;
- справка установленной формы, выдаваемую отделами медико-социальной экспертизы территориальных органов Комитета.

Кроме того предоставляются документы, указанные в следующей таблице:

Категория инвалидности	Документы, подтверждающие право на пособие	Группа инвалидность и	Размер пособия от ПМ*	Размер пособия в тенге
Инвалиды общего заболевания, а также военнослужащие и сотрудники ОВД при несчастных случаях	Справка медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности	группа 1	1,36	25 956
		группа 2	1,06	21 164
		группа 3	0,74	14 775
Дети-инвалиды до 16 лет			1,00	19 966
Инвалиды с детства, дети – инвалиды с 16 до 18 лет		группа 1	1,36	27 154
		группа 2	1,11	22 162
		группа 3	0,87	17 370
Военнослужащие срочной службы, ликвидаторы ядерных	- справка медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности вследствие	группа 1	1,61	32 145

аварий, инвалиды вследствие чрезвычайных экологических ситуаций	ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС или других радиационных катастроф и аварий на объектах гражданского или военного назначения, испытания ядерного оружия;  - копия решения (заключения) Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию	группа 2	1,30	25 956
		группа 3	1,00	19 966
Военнослужащие и сотрудники ОВД, получившие инвалидность при исполнении служебного долга		группа 1	2,09	41 729
		группа 2	1,49	29 749
		группа 3	1,00	19 966

\*Для примера приведен ПМ – прожиточный минимум = 19 966 тенге.

Документы представляются в подлинниках и копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются услугополучателю.

Иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Казахстан, пользуются правом на государственные социальные пособия наравне с гражданами Республики Казахстан.

Специальные государственные пособия (взамен натуральных льгот)

Куда обращаться за выплатой пособия? - В ЦОНЫ или ГЦВП по месту жительства.

Сроки выплаты пособия? - Специальные государственные пособия выплачиваются ежемесячно.

Какие документы необходимы? - Необходимо предоставить следующие документы:

- Заявление установленного образца;
- Документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности, вид на жительство иностранца в Республике Казахстан, удостоверение лица без гражданства, удостоверение беженца. Предоставляется один из документов при наличии);
- Документ, подтверждающий право на получение услуги.

Список документов, подтверждающих право на получение услуги:

- Для участников и инвалидов Великой Отечественной войны - удостоверение участника или инвалида Великой Отечественной войны (или справка, подтверждающая статус участника или инвалида Великой Отечественной войны выданная органами Министерства обороны РК);

- Для героев Советского Союза, героев Социалистического Труда, кавалеров орденов Славы трех степеней, Трудовой Славы трех степеней - удостоверение к награде и (или) удостоверение участника или инвалида Великой Отечественной войны;

Для лиц, приравненных по льготам и гарантиям к инвалидам Великой Отечественной войны:

- военнослужащих, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья, полученных при защите бывшего Союза ССР, при исполнении иных обязанностей воинской службы в другие периоды или вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте, а также при прохождении воинской службы в Афганистане или других государствах, в которых велись боевые действия - удостоверение инвалида из числа военнослужащих (инвалида Советской Армии о праве на льготы), справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, справка из военного комиссариата, подтверждающая факт участия в боевых действиях или пенсионное удостоверение с отметкой о праве на льготы в соответствии с Законом от 28 апреля 1995 года;

- лиц начальствующего и рядового состава органов государственной безопасности бывшего Союза ССР и органов внутренних дел, ставших инвалидами, вследствие ранения, контузии, увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте или выполнением служебных обязанностей в государствах, где велись боевые действия - удостоверение установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, соответствующая справка из органов внутренних дел, Комитета национальной безопасности или пенсионное удостоверение с отметкой о праве на льготы в соответствии с Законом от 28 апреля 1995 года;

- лиц из числа бойцов и командного состава истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, действовавших в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года на территории Украинской ССР, Белорусской ССР, Литовской ССР, Латвийской ССР, Эстонской ССР, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей в этих батальонах, взводах, отрядах - удостоверение установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, справка из военного комиссариата, подтверждающая факт участия в боевых действиях или пенсионное удостоверение с отметкой о праве на льготы в соответствии с Законом от 28 апреля 1995 года;

- рабочих и служащих соответствующих категорий, обслуживающих действующие воинские контингенты в других странах и ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья либо заболевания, полученных в период ведения боевых действий - удостоверение установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, документ, подтверждающий соответствующую категорию и возникновение инвалидности вследствие обслуживания действующих воинских контингентов других стран или пенсионное удостоверение с отметкой о праве на льготы в соответствии с Законом от 28 апреля 1995 года;

- лиц, ставших инвалидами вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф и аварий на объектах гражданского или военного назначения,



испытания ядерного оружия и их детей, инвалидность которых генетически связана с радиационным облучением одного из родителей - удостоверение установленного образца, справка территориального органа центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения об инвалидности вследствие ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС или других радиационных катастроф и аварий на объектах гражданского или военного назначения, испытания ядерного оружия или заключение Центрального межведомственного совета по установлению причинной связи заболевания с радиационным воздействием;

- для инвалидов I, II и III групп, в том числе детей-инвалидов с 16 до 18 лет – справки территориального органа центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения (установленного образца) об установлении группы инвалидности; сведения об установлении группы инвалидности прошедших освидетельствование в Республике Казахстан из информационной системы «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность»;

- для детей-инвалидов до 16 лет - справки территориального органа центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения (установленного образца) об установлении инвалидности; сведения об установлении группы инвалидности из информационной системы «Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность» прошедших освидетельствование в Республике Казахстан, а также сведения о регистрации рождения ребенка (при условии рождения в РК) по данным актовых записей о рождении (смерти) из информационной системы ««Запись актов гражданского состояния»».

Категории лиц, имеющих право на спецгоспособие	Документы, подтверждающие право на спецгоспособие	Размер в МРП (при МРП - 1763)	Размер в тенге
Участники и инвалиды ВОВ	Удостоверение участника или инвалида ВОВ	15	27 780
Инвалиды I, II и III группы	Справки территориального органа центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения (установленного образца) об установлении группы инвалидности	1,4 - для инвалидов I, II групп 0,6 - для инвалидов III группы	2 893 - для инвалидов I, II групп 1 111 - для инвалидов III группы

<p>Лица, ставшие инвалидами вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф и аварий на объектах гражданского или военного назначения, испытания ядерного оружия; их дети, инвалидность которых генетически связана с радиационным облучением одного из родителей*</p>	<p>Удостоверение установленного образца; справка территориального органа центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения об инвалидности вследствие ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС или других радиационных катастроф и аварий на объектах гражданского или военного назначения, испытания ядерного оружия или заключение Центрального межведомственного совета по установлению причинной связи заболевания с радиационным воздействием</p>	<p>7,1</p>	<p>13 149</p>
<p>Военнослужащие, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья, полученных при защите бывшего СССР, при исполнении иных обязанностей воинской службы в другие периоды или вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте, а также при прохождении воинской службы в Афганистане или других государствах, в которых велись боевые действия</p>	<p>Удостоверения инвалида из числа военнослужащих (инвалида Советской Армии о праве на льготы), справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, справка из военного комиссариата, подтверждающая факт участия в боевых действиях</p>	<p>7,1</p>	<p>13 149</p>

<p>Лица начальствующего и рядового состава органов госбезопасности бывшего СССР и органов внутренних дел, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте или выполнением служебных обязанностей в государствах, где велись боевые действия</p>	<p>Удостоверения установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, соответствующая справка из органов внутренних дел, Комитета национальной безопасности</p>	<p>7,1</p>	<p>13 149</p>
<p>Лица из числа бойцов и командного состава истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, действовавших в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года на территории Украинской ССР, Белорусской ССР, Литовской ССР, Латвийской ССР, Эстонской ССР, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей в этих батальонах, взводах, отрядах</p>	<p>Удостоверения установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности, справка из военного комиссариата, подтверждающая факт участия в боевых действиях</p>	<p>7,1</p>	<p>13 149</p>
<p>Рабочие и служащие соответствующих категорий, обслуживавшие действующие воинские контингенты в других странах и ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья либо заболевания, полученных в период ведения боевых действий</p>	<p>Удостоверения установленного образца, справка о ранении, контузии, увечье, инвалидности; документ, подтверждающий соответствующую категорию и возникновение инвалидности вследствие обслуживания действующих воинских контингентов других стран</p>	<p>7,1</p>	<p>13 149</p>

Пособие на ребенка-инвалида

Кому выплачивается? - Матери или отцу, усыновителю (удочерителю), опекуну (попечителю), воспитывающим ребенка-инвалида (детей-инвалидов).

Куда обращаться за выплатой пособия? - В ГЦВП по месту прописки заявителя.

Каков размер пособия? - 1 минимальный размер заработной платы = 19 966 тенге.

Каковы сроки выплаты пособия? - Пособие выплачивается ежемесячно со дня обращения на весь период инвалидности ребенка.

Какие документы необходимы:

- Заявление.

- Документ, удостоверяющий личность родителя/опекуна.

- Свидетельство (свидетельства) о рождении ребенка (детей) либо выписка из актовой записи о рождении.

- Свидетельство о заключении (расторжении) брака, в случае расхождения данных получателя государственной услуги с данными в свидетельстве о рождении ребенка.

- Документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения).

- Сведения о месте жительства (адресная справка либо справка акима сельского округа).

- Справка об инвалидности ребенка (копия выписки из справки об инвалидности).

- Документ, подтверждающий сведения о номере банковского счета в уполномоченной организации по выдаче пособий.

Назначение социальной помощи отдельным категориям нуждающихся граждан по решениям местных представительных органов

Как получить услугу в государственном органе (необходимые документы):

- Заявление в произвольной форме.

- Документ, удостоверяющий личность.

- Документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства.

- Сведения о составе семьи.

- Сведения о доходах лица (членов семьи).

- Акт и/или документ, подтверждающий наступление трудной жизненной ситуации.

Примечание. В соответствии со статьей 6 [Закона РК «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан»](#) местные представительные органы утверждают правила оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан.

Назначение материального обеспечения детям-инвалидам, обучающимся на дому

Как получить услугу в акимате (необходимые документы):

- [Заявление](#) установленного образца с указанием реквизитов [документа, удостоверяющего личность](#) (при наличии – ИИН).
- Копия удостоверения личности получателя.
- Для детей-инвалидов – копия [свидетельства о рождении ребенка](#).
- Копия документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства ([адресная справка](#), копия книги регистрации граждан либо справка Акимата сельского округа).
- Заключение психолого-медико-педагогической консультации (порядок организации деятельности психолого-медико-педагогической консультации, утвержден [Приказом](#) Министра образования и науки Республики Казахстан от 14 сентября 2004 года № 744).
- Копия [справки об инвалидности](#).
- Копия документа о наличии счета в банке

Назначение государственной адресной социальной помощи

\*Право на государственную адресную социальную помощь имеют лица с месячным среднедушевым доходом ниже черты бедности (40 % от прожиточного минимума) в виде разницы между среднедушевым доходом и чертой бедности.

Как получить услугу в государственном органе (необходимые документы):

- Заявление установленного образца с указанием реквизитов документа, удостоверяющего личность.
- Копия документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства семьи ([адресная справка](#)).
- Сведения о составе семьи, установленного образца.
- Сведения о полученных доходах членов семьи, установленного образца.
- [Сведения о наличии личного подсобного хозяйства](#), установленного образца.
- Копия социального контракта в случае участия в активных мерах содействия занятости.

Получение адресной социальной помощи нужно подтверждать ежеквартально, предоставляя документы о доходах.

Вопрос: Как получить пособие по инвалидности?

Ответ: Для того, чтобы получить пособие по инвалидности необходимо:

Шаг 1 - Для назначения пособия необходимо обратиться с заявлением по месту жительства в Департамент Министерства труда и социальной защиты соответствующей области или города с приложением документов.

Шаг 2 — Решение должно быть принято в течение 10 рабочих дней со дня подачи заявления со всеми необходимыми приложениями. Шаг 3 - С полученной выпиской пациент идет к участковому врачу либо к узкому специалисту.

Шаг 3 - Обращение за назначением пособий может осуществляться в любое время после возникновения права на пособие, без ограничения каким-либо сроком.

Вопрос: Мой отец, инвалид 1 группы, оформляет выход на пенсию? Может ли он получать пенсию по возрасту и останутся ли у него льготы инвалида?

Ответ: Государственное социальное пособие (далее - пособие) по инвалидности, при достижении пенсионного возраста, по желанию может быть заменено пенсионными выплатами.

Статус инвалида и предоставляемые льготы сохраняются в течении всего срока установления инвалидности.

Согласно действующему законодательству, одновременная выплата пособия по инвалидности и пенсии по возрасту не предусмотрена. Выплачивается одно из них по выбору получателя.

Вместе с тем, следует отметить, если размер пенсионных выплат меньше размера месячного пособия по инвалидности, установленного для соответствующей категории инвалидов, выплата пособия производится в виде соответствующих доплат к пенсионным выплатам до размера пособия, установленного для этой категории инвалидов.

Кроме того, если инвалидность установлена бессрочно, то выплачивается специальное государственное пособие (основание: Закон РК «О специальном государственном пособии в Республике Казахстан»).

## 5. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И ДРУГИЕ УСЛУГ

Согласно Закона РК «О социальной защите инвалидов» лица с инвалидностью обеспечиваются вспомогательными средствами передвижения, услуг личного помощника, протезно-ортопедической помощи и т.д., для чего разработана система классификации основных категорий жизнедеятельности и их ограничений.

МТСЗН РК классифицирует ограничения, с которыми сталкивается лицо с инвалидностью в Правилах проведения медико-социальной экспертизы. Данную классификацию можно отнести, в том числе, и к лицам с нарушением ОДА:

### 1. Классификация основных категорий жизнедеятельности:

- a. способность к самообслуживанию - способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены;
- b. способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в пределах выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности;
- c. способность к трудовой деятельности (трудоспособности) - способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;
- d. способность к ориентации - способность определяться во времени и пространстве.

В свою очередь классификация ограничений жизнедеятельности происходит по степени выраженности:

- e. первая степень - способность к самообслуживанию/передвижению/обучению/трудоспособности/ориентации и с использованием вспомогательных средств;
- a. вторая степень - способность к самообслуживанию/передвижению/обучению/трудоспособности/ориентации и с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц;
- b. третья степень - неспособность к самообслуживанию/передвижению/обучению/трудоспособности/ориентации и и полная зависимость от других лиц;
- c. ограничение способности к самостоятельному передвижению.

По результатам медико-социальной экспертизы разрабатывается индивидуальная программа реабилитации (ИПР), согласно которой осуществляются меры по

медицинской, социальной и трудовой реабилитации. Лица, нуждающиеся в специальных вспомогательных средствах, имеют право получения этих средств в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов протезно-ортопедической помощью и техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами. В перечень данных средств входят:

- a. Протезно-ортопедические средства:
  - i. протезы рук (протезы плеча, протезы предплечья, протезы кисти);
  - i. протезы голени;
  - ii. протезы бедра;
  - iii. аппараты, тьюторы, ортезы;
  - iv. костыли, трости, ходунки;
  - v. корсеты, реклинаторы, головодержатели;
  - vi. бандажи, лечебные пояса, детские профилактические штанишки;
  - vii. ортопедическая обувь и вкладные приспособления (башмачки, супинаторы);
  - viii. обувь на аппараты.
- b. Специальные средства передвижения:
  - i. кресла-коляски комнатные;
  - ii. кресла-коляски прогулочные.
  - iii. Обязательные гигиенические средства:
  - iv. мочеприёмники;
  - v. калоприёмники;
  - vi. подгузники.

Согласно вышеназванным Правилам, лица с инвалидностью, нуждающиеся в стационарном протезировании, госпитализируются в медицинский стационар поставщика. Расходы, связанные с поездкой на протезирование (открытие заказа, для примерки, получения протезов или сложной ортопедической обуви), содержанием на время протезирования, оплачиваются поставщиком за счет средств государственного заказа.

Оформление документов на инвалидов для предоставления им протезно-ортопедической помощи



Как получить услугу в государственном органе (необходимые документы):

- [Заявление](#) установленного образца с указанием реквизитов документа, удостоверяющего личность.
- Копия документа, удостоверяющего личность потребителя, а для несовершеннолетних детей-инвалидов – копия свидетельства о рождении и документа, удостоверяющего личность одного из родителей (опекунов, попечителей).
- Для инвалидов, в том числе детей-инвалидов – копию выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (выдается инвалиду или его законному представителю при установлении инвалидности и степени утраты трудоспособности территориальными подразделениями Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения).
- Для участников, инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных по льготам и гарантиям к инвалидам Великой Отечественной войны – копию удостоверения установленного образца.
- Для участников Великой Отечественной войны – копию заключения медицинской организации по месту жительства о необходимости предоставления протезно-ортопедической помощи.
- Для инвалидов от трудового увечья или профессионального заболевания, полученного по вине работодателя, в случаях прекращения деятельности работодателя – индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица – копию акта о несчастном случае и документ о прекращении деятельности работодателя – индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица.

Примечание:

Документы представляются в подлинниках и копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются услугополучателю.

Оформление документов на инвалидов для обеспечения их сурдо-тифлотехническими и обязательными гигиеническими средствами

Как получить услугу в государственном органе (необходимые документы):

- [Заявление](#).
- Документ, удостоверяющий личность услугополучателя и/или законного представителя.
- Для несовершеннолетних детей инвалидов – свидетельство о рождении ребенка.
- Выписка из индивидуальной программы реабилитации инвалида.
- Для участников и инвалидов Великой Отечественной войны – удостоверение установленного образца.

- Для лиц, приравненных по льготам и гарантиям к инвалидам Великой Отечественной войны – пенсионное удостоверение с отметкой о праве на льготы.

- Для инвалидов первой, второй, третьей групп – копия пенсионного удостоверения.

- Для инвалидов от трудового увечья или профессионального заболевания, полученного по вине работодателя, в случаях прекращения деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица – акт о несчастном случае и документ о прекращении деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица.

Оформление документов на инвалидов для обеспечения тифлотехническими средствами (необходимые документы):

- Документ, удостоверяющий личность услугополучателя и/или законного представителя.

- Для несовершеннолетних детей инвалидов – свидетельство о рождении ребенка.

- Выписка из индивидуальной программы реабилитации инвалида.

Для инвалидов от трудового увечья или профессионального заболевания полученного по вине работодателя, в случаях прекращения деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица – акт о несчастном случае и документ о прекращении деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица.

Оформление документов на инвалидов для обеспечения обязательными гигиеническими средствами (необходимые документы):

- Заявление.

- Документ, удостоверяющий личность услугополучателя и/или законного представителя;

- для несовершеннолетних детей инвалидов – свидетельство о рождении ребенка;

- выписка из индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- Для инвалидов от трудового увечья или профессионального заболевания, полученного по вине работодателя, в случаях прекращения деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица – акт о несчастном случае и документ о прекращении деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица;

- Справка об инвалидности.

Оформление документов на инвалидов для предоставления им услуги индивидуального помощника для инвалидов первой группы, имеющих затруднение в передвижении, и специалиста жестового языка для инвалидов по слуху (необходимые документы):

Как получить услугу в государственном органе?

- [Заявление](#).

- Документ, удостоверяющий личность услугополучателя и/или законного представителя.
- Выписка из индивидуальной программы реабилитации инвалида.
- Справка об инвалидности.

Услуга оказывается следующим лицам:

- инвалидам первой группы, имеющим затруднения в передвижении, на основании медицинских показаний к предоставлению социальных услуг индивидуального помощника;
- инвалидам по слуху, владеющим навыками жестового языка, на основании медицинских показаний к предоставлению социальных услуг специалиста жестового языка.

Оформление документов на инвалидов для предоставления им кресла-коляски

Как получить услугу в государственном органе?

- [Заявление](#).

- Индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- Акт о несчастном случае и документ о прекращении деятельности работодателя-индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица.

Примечание

В случае невозможности личного обращения инвалид может уполномочить других лиц на обращение с заявлением для предоставления кресло-коляски на основании доверенности, не требующей нотариального удостоверения.

Оформление документов на инвалидов для обеспечения их санаторно-курортным лечением

Как получить услугу в государственном органе?

- [Заявление](#).

- Удостоверение личности услугополучателя, законного представителя.
- Санаторно-курортная карта, выданная организацией здравоохранения.

- [Адресная справка](#).

- Выписка из справки об инвалидности и выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида.

При подаче заявления другим лицом с письменного согласия инвалида – копия документа, удостоверяющего его личность.

Оформление документов на социальное обслуживание в государственных и негосударственных медико-социальных учреждениях (организациях), предоставляющих услуги за счет государственных бюджетных средств

Получатели услуги: Граждане РК, оралманы, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, иностранцы и лица без гражданства

Место предоставления услуги: Управления занятости и социальных программ городов Астаны и Алматы, отделы занятости и социальных программ районов, городов областного значения.

Стоимость услуги: Бесплатно

Срок оказания услуги: 17 рабочих дней

Услуга оказывается гражданам, нуждающимся в постороннем уходе и социальном обслуживании.

Необходимые документы:

- Письменное заявление потребителя, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц – письменное заявление законного представителя (один из родителей, опекун, попечитель) по установленной форме или ходатайство медицинской организации, согласно Приложению 1 ППРК от 28 октября 2011 года № 1222 [«Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»](#).
- Свидетельство о рождении ребенка или удостоверение личности потребителя с наличием индивидуального идентификационного номера (ИИН).
- Копия [справки об инвалидности](#) (для престарелых не требуется).
- Медицинская карта по установленной форме согласно Приложению 2 ППРК от 28 октября 2011 года № 1222 [«Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения»](#)..
- Копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (выдается инвалиду или его законному представителю при установлении инвалидности и степени утраты трудоспособности территориальными подразделениями Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения). Для престарелых не требуется.
- Для лиц старше 18 лет – решение суда о признании лица недееспособным (при наличии).
- Для лиц пенсионного возраста – пенсионное удостоверение.

- Для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним
- удостоверение, подтверждающее статус инвалида, участника Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним.

Примечание. Услугу могут получить следующие лица:

- инвалиды старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями;
- дети-инвалиды с психоневрологическими патологиями или дети-инвалиды с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
- одинокие инвалиды первой, второй группы и престарелые.

Повторное получение услуги:

В случае приостановления оказания услуги, человек имеет право повторного обращения за данной услугой, при наличии рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации инвалида (если он инвалид) или заключения медицинской организации (если он одинокопроживающий пенсионер) при отсутствии противопоказаний к приему на обслуживание.

Получение услуги приостанавливается на основании:

- письменного заявления получателя услуг;
- выявление противопоказаний к приему;
- снятие инвалидности или установление 3 группы инвалидности;
- окончание срока реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- нарушение требований правил внутреннего распорядка учреждения, оказываемого услуги;
- смерти получателя услуг.

Оформление документов на оказание специальных социальных услуг в условиях ухода на дому

Получатели услуги: Граждане РК, оралманы, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, иностранцы и лица без гражданства

Место предоставления услуги: Управления занятости и социальных программ городов Астаны и Алматы, отделы занятости и социальных программ районов, городов областного значения.

Стоимость услуги: Бесплатно

Срок оказания услуги: 14 рабочих дней

Как получить услугу в государственном органе?

- Письменное [заявление](#) потребителя, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц – письменное заявление законного представителя (один из родителей, опекун, попечитель) по установленной форме или ходатайство медицинской организации (согласно Приложению 1 к [стандарту](#) оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому).
- Свидетельство о рождении ребенка или удостоверение личности потребителя с наличием индивидуального идентификационного номера (ИИН).
- Копия [справки об инвалидности](#) (для престарелых не требуется).
- Медицинская карта по установленной форме (согласно Приложению 2 ППРК от 28 октября 2011 года № 1222 «[Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения](#)»).
- Копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (выдается инвалиду или его законному представителю при установлении инвалидности и степени утраты трудоспособности территориальными подразделениями Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения). Для престарелых не требуется.
- Для лиц старше 18 лет – решение суда о признании лица недееспособным (при наличии).
- Для лиц пенсионного возраста – пенсионное удостоверение.
- Для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним – удостоверение, подтверждающее статус инвалида, участника Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним.

Примечание. Услугу могут получить следующие лица:

- одинокие и одиноко проживающие инвалиды первой, второй группы и престарелые;
- дети-инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата, проживающие в семьях;
- дети-инвалиды с психоневрологическими патологиями, проживающие в семьях;
- лица с психоневрологическими заболеваниями в возрасте старше 18 лет, проживающие в семьях.

Повторное получение услуги:

В случае приостановления оказания услуги, человек имеет право повторного обращения за данной услугой, при наличии рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации инвалида (если он инвалид) или заключения медицинской организации (если он одиноко проживающий пенсионер) при отсутствии противопоказаний к приему на обслуживание.

- Получение услуги приостанавливается на основании:
- письменного заявления получателя услуг;
- выявление противопоказаний к приему;
- снятие инвалидности или установление 3 группы инвалидности;
- окончание срока реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- нарушение требований правил внутреннего распорядка учреждения, оказываемого услуги;
- смерти получателя услуг.

Вопрос: Сколько времени рассматривается вопрос о том чтобы отправить ребенка на протезирование в Петропавловск. Сами мы с Караганды?

Ответ: Для направления ребенка-инвалида на протезирование необходимо:

ШАГ 1: получить в отделе медико-социальной экспертизы (далее - отдел МСЭ) индивидуальную программу реабилитации (далее - ИПР) на обеспечение протезно-ортопедической помощи.

ШАГ 2: получить ИПР, которая разрабатывается в отделе МСЭ на основании заключения ВКК по месту лечения пациента.

ШАГ 3: ИПР предоставляется в отдел занятости и социальных программ (собес) по месту регистрации.

ШАГ 4: Специалисты отдела занятости и социальных программ дают направление на протезирование. проходит медико- социальную экспертизу (МСЭ), которая определяет степень инвалидности.

Вопрос: Я инвалид 2 группы. Что является показанием к обеспечению инвалидов обязательными гигиеническими средствами

Ответ: Медицинскими показаниями к обеспечению инвалидов подгузниками являются:

1) нарушения стато-динамических функций организма, сопровождающиеся нарушением функции тазовых органов по типу недержания мочи и кала, обусловленные заболеваниями и/или последствиями травм;

2) недержание мочи и кала вследствие психических расстройств, обусловленных нарушением контроля за своим поведением;

3) нарушение функции тазовых органов по типу недержания мочи и кала вследствие травм мочевыводящих путей и прямой кишки, врожденных аномалий спинного мозга, мочевыделительной системы и желудочно-кишечного тракта.

2. Медицинскими показаниями к обеспечению инвалидов мочеприемниками и калоприемниками являются наличие стомы кишечника или мочевого пузыря.

## 6. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ (ИПР)

Приказом министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 10 сентября 2008 года № 236-п (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 6 октября 2008 года под № 5335) внесены изменения и дополнения в приказ министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 декабря 2004 года № 286-п «Об утверждении Правил разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 29 декабря 2004 года под № 3317). В рамках настоящего обзора мы рассмотрим последнюю редакцию Правил разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида (далее — Правила в соответствующих падежах).

Согласно Правилам, индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее — ИПР) — это документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитационных мер, а также виды социальной помощи, является обязательным для исполнения соответствующими государственными органами, предприятиями, учреждениями и организациями независимо от форм собственности и способов хозяйствования.

Согласно Правил определения ИПР инвалида, ИПР разрабатывается отделом медико-социальной экспертизы Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан на основании заявления произвольной формы инвалида (или его законного представителя) с представлением следующих документов:

- 1) копия документа, удостоверяющего личность, копия свидетельства о рождении (для ребенка-инвалида до шестнадцатилетнего возраста) и подлинник для сверки;
- 2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (копия книги регистрации граждан и подлинник для сверки, либо адресная справка либо справка сельских или аульных акимов). Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в исправительном учреждении или следственном изоляторе;
- 3) форма 088/у, утвержденная приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 6697) или заключение врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК) медицинской организации не позднее одного месяца со дня оформления;
- 4) копия справки, подтверждающей инвалидность, и подлинник для сверки;
- 5) медицинская карта амбулаторного больного для анализа динамического наблюдения;
- 6) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода (ИИН) и подлинник для сверки.



ИПР разрабатывается в течение месяца со дня освидетельствования инвалида территориальным органом Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее — территориальное подразделение) с привлечением (в случае необходимости) работников медицинских организаций, органов занятости и социальных программ и других организаций, осуществляющих реабилитационные мероприятия. ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности на основании заявления инвалида (или его законного представителя).

В соответствии с Правилами ИПР состоит из: 1) карты ИПР; 2) выписки из карты ИПР; 3) медицинской части реабилитации; 4) социальной части реабилитации; 4-1) акта обследования социально-бытовых условий жизни инвалида, проводимого специалистами местного исполнительного органа); 5) профессиональной части реабилитации; 5-1) сведений о характере и условиях труда на производстве для работающих инвалидов (приложение 5-1).

Медицинская, и/или социальная, и/или профессиональная части реабилитации разрабатываются в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий, направленных на полную или частичную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, которые привели к установлению инвалидности.

Согласно Правилам, утвержденные медицинская, социальная и профессиональная части реабилитации в трехдневный срок направляются: 1) в медицинскую организацию по месту жительства — медицинская часть реабилитации; 2) в орган занятости и социальных программ — социальная часть реабилитации, профессиональная часть реабилитации. Медицинскую часть реабилитации проводят медицинские организации и другие специализированные организации независимо от форм собственности. Социальную часть реабилитации проводят организации системы социальной защиты населения, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции) и другие специализированные организации независимо от форм собственности. Профессиональную часть реабилитации проводят организации системы социальной защиты населения, а также организации, проводящие образовательную деятельность на основе лицензии, полученной в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Оценка эффективности проведенных мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной частям реабилитации осуществляется территориальным подразделением при очередном освидетельствовании инвалида или в порядке его динамического наблюдения. Для своевременной коррекции ИПР и разработки последующих мер реабилитации территориальное подразделение организует динамическое наблюдение, для чего определяет инвалиду контрольные сроки посещения территориального подразделения.

Сроки динамического наблюдения за реализацией ИПР определяются датой завершения назначенных реабилитационных мероприятий. По завершении проведенных реабилитационных мероприятий в соответствии с Правилами медицинская, социальная и профессиональная части реабилитации подписываются руководителем организации, предприятия, учреждения ответственным за реализацию ИПР, заверяются печатями и не позже одного месяца до указанного срока реализации возвращаются в территориальное подразделение. Заключение о реализации ИПР выносится территориальным подразделением после коллегиального обсуждения на основании оценки эффективности реализации медицинской, социальной и профессиональной частей реабилитации, утверждается начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.

Вопрос: Я - инвалид третьей группы. Инвалидность бессрочная  
В чем смысл бессрочной индивидуальной программы? Могу ли я пользоваться вышеуказанной программой?

Ответ: В соответствии с Правил определения индивидуальной программы реабилитации (далее - ИПР), утвержденных Приказом Министра труда и социальной защиты РК от 07.12.2004 года №286-п, ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности. Таким образом, все рекомендации, данные в ИПР действительны на весь период инвалидности, т.е. бессрочно.

Это означает, что Вам не придется обновлять ИПР до тех пор, пока не появятся новые социальные услуги, на которые Вы будете иметь право.

Вопрос: При каких конкретных состояниях инвалидов в социальной части карты ИПР предусматриваются средства передвижения?

Ответ: Кресла-коляски комнатные и прогулочные, они показаны в конкретных случаях:

- ампутированные культы обеих нижних конечностей на уровне обеих голеней
- или более высокие уровни ампутации;
- выраженные параличи и парезы верхних и нижних конечностей;
- нарушения функции суставов нижних конечностей 4-й степени.
- хронические нарушения кровообращения 3-й степени.

К слову, если у инвалида ампутирована только одна нижняя конечность, то кресло-коляска не положена.

## 7. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ И ПРИЛОЖЕНИЯ

### **Закон Республики Казахстан от 13.04.2005 N 39-III "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан"**

Настоящий Закон регулирует общественные отношения в области социальной защиты инвалидов в Республике Казахстан и определяет правовые, экономические и организационные условия обеспечения социальной защиты инвалидов, создания им равных возможностей для жизнедеятельности и интеграции в общество.

#### **Глава 1. Общие положения**

#### **Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе**

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

1) специальные средства передвижения - вид технической помощи для активного и пассивного передвижения инвалидов;

2) государственные стандарты социального обслуживания - правила, устанавливающие объем социальных услуг и порядок их предоставления инвалидам и детям - инвалидам, а также престарелым в медико-социальных учреждениях, отделениях социальной помощи на дому и в территориальных центрах социального обслуживания;

3) профессиональная ориентация - система мер, направленных на оказание помощи инвалиду в выборе видов трудовой деятельности;

4) реконструктивная хирургия - хирургический метод лечения, направленный на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма;

5) медико-социальная экспертиза - определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;

5-1) медико-социальное учреждение (организация) - дом-интернат, территориальный центр социального обслуживания или иная организация, предназначенные для постоянного или временного проживания в условиях стационара или дневного пребывания престарелых, инвалидов, в том числе инвалидов из числа психоневрологических больных, детей-инвалидов, нуждающихся в уходе и медицинском обслуживании;

#### Примечание

6) медицинская реабилитация - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма;

#### Примечание

7) инвалид - лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты;

8) ребенок - инвалид - лицо в возрасте до восемнадцати лет, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты;

9) социальная реабилитация инвалидов - комплекс мер, направленных на создание условий для преодоления инвалидами ограничений жизнедеятельности, восстановление социального статуса, их социально-бытовой и средовой адаптации;

10) социальная защита инвалидов - комплекс мер по социальной помощи, реабилитации, а также интеграции инвалидов в общество;

11) специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов - рабочие места, оборудованные с учетом индивидуальных возможностей инвалида;

12) профессиональная реабилитация инвалидов - комплекс мер, направленных на получение или восстановление нарушенных или утраченных профессиональных навыков, знаний и умений инвалидов, их адаптацию и трудоустройство;

13) комплексная программа реабилитации инвалидов - гарантированный перечень мероприятий по медицинской, социальной, профессиональной реабилитации инвалидов;

14) социально-бытовая и средовая адаптация инвалидов - процесс возможного достижения самообслуживания, самостоятельного проживания или возвращения инвалидов в привычные условия семейной и общественной жизни;

15) инвалидность - степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;

16) индивидуальная программа реабилитации инвалида - документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида;

17) обязательные гигиенические средства - средства, предназначенные для отправления естественных физиологических нужд и потребностей;

#### Примечание

18) протезно-ортопедическая помощь - специализированный вид медико-технической помощи по обеспечению инвалидов протезно-ортопедическими средствами и обучение пользованию ими;

19) протезно-ортопедические средства - средства, замещающие отсутствующие конечности или другие части тела, компенсирующие нарушенные или утраченные функции организма вследствие заболевания или повреждения здоровья;

20) сурдотехнические средства - технические средства для коррекции и компенсации дефектов слуха, в том числе усиливающие средства связи и передачи информации;

21) технические вспомогательные (компенсаторные) средства - протезно-ортопедические и сурдо-тифлотехнические средства и обязательные гигиенические средства;

22) тифлотехнические средства - средства, направленные на коррекцию и компенсацию утраченных возможностей инвалидов в результате дефекта зрения;

23) ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

## **Статья 2. Законодательство Республики Казахстан о социальной защите инвалидов**

1. Законодательство Республики Казахстан о социальной защите инвалидов основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.

2. Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора, кроме случаев, когда из международного договора следует, что для его применения требуется издание закона Республики Казахстан.

### **Статья 3. Сфера действия настоящего Закона**

Действие настоящего Закона распространяется на граждан Республики Казахстан, иностранцев и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан.

Субъектами отношений в области социальной защиты инвалидов являются физические и юридические лица, а также государственные органы.

## **Глава 2. Государственное регулирование социальной защиты инвалидов**

### **Статья 4. Государственная политика Республики Казахстан в сфере социальной защиты инвалидов**

Государственная политика Республики Казахстан в сфере социальной защиты инвалидов Республики Казахстан направлена на:

- 1) профилактику инвалидности;
- 2) социальную защиту, в том числе реабилитацию инвалидов;
- 3) интеграцию инвалидов в общество.

### **Статья 5. Принципы социальной защиты инвалидов**

Государственная политика Республики Казахстан в области социальной защиты инвалидов проводится на основе принципов:

- 1) законности, гуманности, соблюдения прав человека;
- 2) гарантированности социальной защиты, обеспечения доступности медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- 3) доступности и равных прав инвалидов, наряду с другими гражданами, на охрану здоровья, образование и свободный выбор рода деятельности, в том числе трудовой;
- 4) взаимодействия государственных органов с общественными объединениями и иными организациями, осуществляющими функции по защите прав и законных интересов инвалидов;
- 5) запрещения дискриминации по признаку инвалидности.

### **Статья 6. Компетенция Правительства Республики Казахстан в области социальной защиты инвалидов**

Правительство Республики Казахстан:

- 1) разрабатывает основные направления государственной политики в области социальной защиты инвалидов;
- 2) утверждает комплексные программы реабилитации инвалидов;
- 3) издает нормативные правовые акты в области социальной защиты инвалидов;
- 4) утверждает порядок назначения и выплаты инвалидам, обучающимся по государственному заказу или гранту, стипендий в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

5) создает координационный совет в области социальной защиты инвалидов.

## **Статья 7. Компетенция уполномоченного органа в области социальной защиты населения и его территориальных подразделений**

1. Уполномоченный орган в области социальной защиты населения:

1) разрабатывает и утверждает нормативные правовые акты Республики Казахстан в области социальной защиты инвалидов, а также в области медико-социальной экспертизы;

2) разрабатывает комплексные программы реабилитации инвалидов;

3) разрабатывает государственные стандарты социального обслуживания инвалидов;

4) осуществляет методическую и организационную координацию других государственных органов по вопросам социальной защиты инвалидов;

5) устанавливает общие принципы организации и осуществления медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;

6) разрабатывает по согласованию с уполномоченным органом в области здравоохранения правила освидетельствования, установления причин, групп инвалидности и степени утраты трудоспособности, определения индивидуальных программ реабилитации инвалидов;

7) формирует централизованный банк данных системы учета инвалидов, проводит мониторинг причин, структуры и состояния инвалидности;

8) организует повышение квалификации кадров в области социальной реабилитации инвалидов, в том числе специалистов жестового языка;

### Примечание

9) осуществляет контроль за соблюдением законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов.

2. К компетенции территориальных подразделений уполномоченного органа в области социальной защиты населения относятся:

1) проведение медико-социальной экспертизы;

2) определение группы инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления инвалидности, степени утраты трудоспособности, категории "ребенок - инвалид" в зависимости от степени расстройства функций организма и ограничений жизнедеятельности;

3) составление индивидуальных программ реабилитации инвалидов;

4) назначение пособий и других видов выплат и компенсаций, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;

5) контроль за реализацией индивидуальных программ реабилитации инвалидов;

6) изучение уровня и причин инвалидности населения;

7) контроль за соблюдением законодательства Республики Казахстан в области социальной защиты инвалидов в пределах своих полномочий.

## **Статья 8. Компетенция уполномоченного органа в области здравоохранения**

Уполномоченный орган в области здравоохранения:

1) проводит единую государственную политику в области формирования здорового образа жизни населения, профилактики инвалидности;

- 2) определяет протоколы диагностики и лечения заболеваний;
- 3) осуществляет медицинскую реабилитацию инвалидов в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- 4) обеспечивает профессиональную подготовку и переподготовку специалистов в области медико-социальной экспертизы.

### **Статья 9. Компетенция уполномоченного органа в области образования**

Уполномоченный орган в области образования:

- 1) обеспечивает получение инвалидами образования в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 2) разрабатывает порядок назначения и выплаты инвалидам, обучающимся по государственному заказу или гранту, стипендий в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 3) разрабатывает и утверждает нормативные правовые акты Республики Казахстан, регламентирующие образовательную деятельность специальных организаций образования, осуществляющих обучение инвалидов.

### **Статья 10. Компетенция органов местного государственного управления области (города республиканского значения, столицы)**

1. Местные представительные органы области (города республиканского значения, столицы):

- 1) утверждают региональную программу реабилитации инвалидов, включая поддержку специализированных организаций общественных объединений инвалидов;
- 2) осуществляют контроль за исполнением региональной программы реабилитации инвалидов.

2. Местные исполнительные органы области (города республиканского значения, столицы):

- 1) разрабатывают и вносят на утверждение представительных органов области (города республиканского значения, столицы) региональную программу реабилитации инвалидов, включая поддержку специализированных организаций общественных объединений инвалидов;
- 2) создают государственные учреждения и предприятия, осуществляющие реабилитацию инвалидов;
- 3) способствуют созданию организаций, осуществляющих реабилитацию инвалидов;
- 4) организуют профессиональное обучение (переобучение) инвалидов в соответствии с настоящим Законом и индивидуальной программой реабилитации инвалида;
- 5) организуют подготовку, переподготовку и повышение квалификации специалистов по реабилитации инвалидов, в том числе специалистов языка жестов, специалистов по чтению и письму рельефно-точечным шрифтом Брайля;
- 6) организуют на соответствующей территории медицинскую, социальную, профессиональную реабилитацию в соответствии с настоящим Законом и индивидуальной программой реабилитации инвалида;
- 7) обеспечивают санаторно-курортное лечение инвалидов и детей - инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида;

- 8) обеспечивают реализацию комплексных программ реабилитации инвалидов;
- 9) организуют обеспечение инвалидов техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами и (или) специальными средствами передвижения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида;
- 10) организуют совместно с уполномоченным органом в области физической культуры и спорта и общественными объединениями инвалидов проведение оздоровительных и спортивных мероприятий среди инвалидов;
- 11) организуют совместно с общественными объединениями инвалидов, уполномоченными территориальными органами культуры культурно-массовые и просветительские мероприятия;
- 12) координируют оказание благотворительной и социальной помощи инвалидам.

### **Статья 11. Компетенция органов местного государственного управления района (города областного значения)**

1. Местные представительные органы района (города областного значения):
  - 1) утверждают региональную программу реабилитации инвалидов;
  - 2) осуществляют контроль за исполнением региональной программы реабилитации инвалидов.
2. Местные исполнительные органы района (города областного значения):
  - 1) разрабатывают и вносят на утверждение представительных органов района (города областного значения) региональные программы реабилитации инвалидов;
  - 2) обеспечивают реализацию региональных программ реабилитации инвалидов на соответствующей территории;
  - 3) организуют оказание социальной и благотворительной помощи инвалидам.

### **Статья 12. Профилактика инвалидности**

1. Профилактика инвалидности - комплекс мер, направленных на раннюю диагностику, предупреждение возникновения физических, умственных, психических, сенсорных и других дефектов и перехода дефекта в постоянное функциональное ограничение или инвалидность, а также мероприятия по охране здоровья, улучшению экологической среды обитания человека, формированию здорового образа жизни, обеспечению безопасных условий труда, предотвращению травматизма на производстве, снижению профессиональных заболеваний.
2. Профилактика инвалидности осуществляется соответствующими государственными органами, органами местного государственного управления, организациями и работодателем в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

## **Глава 3. Права и социальная защита инвалидов**

### **Статья 13. Медико-социальная экспертиза**

1. Установление инвалидности и степени утраты трудоспособности лица осуществляется путем проведения медико-социальной экспертизы территориальными подразделениями уполномоченного органа в области социальной защиты населения.
2. Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социальных,



профессиональных и психологических данных освидетельствуемого лица в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

3. При признании лица инвалидом и установлении степени утраты трудоспособности определяются их причины, сроки, время наступления, потребности в дополнительных видах помощи и обеспечении техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения, а также разрабатывается индивидуальная программа реабилитации инвалида.

4. Группа инвалидности устанавливается с шестнадцатилетнего возраста.

#### **Статья 14. Права инвалидов**

Инвалиды в Республике Казахстан обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией Республики Казахстан, другими законодательными актами Республики Казахстан, включая права на:

- 1) социальную защиту, в том числе реабилитацию, интеграцию в общество;
- 2) обеспечение доступа к объектам социальной инфраструктуры;
- 3) обеспечение доступа к информации;
- 4) образование, свободный выбор рода деятельности, в том числе трудовой;
- 5) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан;
- 6) профессиональную подготовку и переподготовку, восстановление трудоспособности и трудоустройство;
- 7) жилище в соответствии с жилищным законодательством Республики Казахстан;
- 8) первоочередное обслуживание в государственных и иных организациях, в том числе в организациях здравоохранения, культуры, связи, транспорта, сфере услуг;
- 9) поддержку творческих способностей инвалидов.

#### **Статья 15. Социальная защита инвалидов**

Социальная защита инвалидов обеспечивается путем предоставления социальной помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, образования и иных мер, направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

#### **Статья 16. Социальная помощь**

Социальная помощь инвалидам включает выплаты в виде государственных пособий, компенсаций и иных выплат, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

Местные исполнительные органы и работодатель вправе оказывать дополнительные виды социальной помощи.

#### **Статья 17. Реабилитация инвалидов**

1. Реабилитация инвалидов включает комплекс медицинских, социальных и профессиональных мероприятий, направленных на устранение или, возможно, полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

2. Реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии с комплексной программой реабилитации инвалидов и с индивидуальной программой реабилитации инвалида, определяемой на основе заключения медико-социальной экспертизы.

### **Статья 18. Комплексная программа реабилитации инвалидов**

Комплексная программа реабилитации предусматривает гарантированный перечень мероприятий, направленных на реабилитацию инвалидов, развитие сети реабилитационных организаций и учреждений, укрепление их материально-технической базы, обеспечение инвалидов техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения, санаторно-курортным лечением, предоставление социальных услуг и беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры, подготовку и повышение квалификации работников, занимающихся вопросами реабилитации инвалидов.

### **Статья 19. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов**

1. Индивидуальная программа реабилитации определяет комплекс реабилитационных мероприятий, включающих в себя медицинские, социальные, профессиональные реабилитационные меры, направленные на восстановление и (или) компенсацию нарушенных и утраченных функций организма.

2. Индивидуальная программа реабилитации содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно в соответствии с законодательством Республики Казахстан, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимает участие сам инвалид или работодатель, по вине которого получено трудовое увечье или профессиональное заболевание.

### **Статья 20. Медицинская реабилитация инвалидов**

1. Медицинская реабилитация инвалидов включает:

1) восстановительную терапию (медикаментозное, физическое, санаторно-курортное и другие методы лечения, направленные на восстановление нарушенных или утраченных функций организма и здоровья);

2) реконструктивную хирургию;

3) протезно-ортопедическую помощь.

2. Мероприятия по медицинской реабилитации проводят организации здравоохранения и другие специализированные организации независимо от форм собственности.

3. Санаторно-курортное лечение предоставляется инвалидам и детям - инвалидам согласно индивидуальным программам реабилитации в порядке, определяемом Правительством Республики Казахстан.

4. Инвалиду, получившему трудовое увечье или профессиональное заболевание по вине работодателя, путевка на санаторно-курортное лечение предоставляется за счет работодателя в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

5. В случае прекращения деятельности работодателя - индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица санаторно-курортное лечение инвалиду, получившему трудовое увечье или профессиональное заболевание по вине работодателя, предоставляется в соответствии с пунктом 3 настоящей статьи.

#### Примечание

## **Статья 21. Социальная реабилитация инвалидов**

1. Социальная реабилитация инвалидов включает:

1) обучение инвалидов основным социальным навыкам личной гигиены, самообслуживания, передвижения, общения;

2) обеспечение инвалидов техническими вспомогательными (компенсаторными) и специальными средствами передвижения;

3) социальное обслуживание инвалидов на дому, в том числе детей - инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи;

4) предоставление социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

индивидуального помощника для инвалидов первой группы, имеющих затруднение в передвижении;

специалиста жестового языка для инвалидов по слуху - тридцать часов в год;

### Примечание

5) социальное обслуживание в медико-социальных учреждениях;

6) оказание правовой помощи в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

7) иные виды социальной реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

2. Социальную реабилитацию инвалидов осуществляют: медико-социальные учреждения (дома - интернаты для престарелых и инвалидов и детей - инвалидов), территориальные центры социального обслуживания престарелых и инвалидов, отделения социальной помощи на дому, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции) и другие специализированные организации независимо от форм собственности.

## **Статья 22. Предоставление инвалидам технических вспомогательных (компенсаторных) средств и специальных средств передвижения**

1. Инвалиды в соответствии с индивидуальной программой реабилитации обеспечиваются протезно-ортопедической помощью, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения по перечню и в порядке, определяемом Правительством Республики Казахстан.

2. Инвалиды от трудового увечья или профессионального заболевания, полученного по вине работодателя, обеспечиваются техническими вспомогательными (компенсаторными) и специальными средствами передвижения согласно индивидуальной программе реабилитации за счет средств работодателя в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

3. В случае прекращения деятельности работодателя - индивидуального предпринимателя или ликвидации юридического лица протезно-ортопедическая помощь, технические вспомогательные (компенсаторные) средства, специальные средства передвижения инвалиду, получившему трудовое увечье или профессиональное заболевание по вине работодателя, предоставляются в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи.

### Примечание

4. Технические вспомогательные (компенсаторные) средства подлежат обязательной сертификации на соответствие требованиям государственной системы сертификации Республики Казахстан.

### **Статья 23. Социальное обслуживание на дому и в территориальных центрах социального обслуживания**

1. Социальное обслуживание одиноких инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности, способности к самообслуживанию и (или) передвижению, осуществляется отделениями социальной помощи на дому и в территориальных центрах социального обслуживания престарелых и инвалидов в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания.

2. Социальное обслуживание детей - инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности, способности к самообслуживанию и (или) передвижению, осуществляется отделениями социальной помощи на дому в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания.

3. Социальное обслуживание на дому и в территориальных центрах социального обслуживания престарелых и инвалидов осуществляется за счет бюджетных средств.

### **Статья 24. Социальное обслуживание в медико-социальных учреждениях (организациях)**

1. Социальное обслуживание одиноких инвалидов, инвалидов из числа психоневрологических больных, детей - инвалидов, нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и медицинском обслуживании, осуществляется в домах - интернатах для престарелых и инвалидов, профилированных в соответствии с возрастом, состоянием здоровья инвалидов, и включает создание условий жизнедеятельности, обеспечение ухода, медицинское обслуживание, реабилитацию, социально-трудовую адаптацию, организацию отдыха и досуга.

2. Объем социальных услуг лицам, проживающим в государственных медико-социальных учреждениях и негосударственных медико-социальных организациях, предоставляется в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания.

3. Социальное обслуживание в государственных медико-социальных учреждениях осуществляется за счет бюджетных средств и (или) иных материальных и финансовых поступлений в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

4. Социальное обслуживание в негосударственных медико-социальных организациях осуществляется на платной основе, включая средства учредителей, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

5. Право на занятие деятельностью по предоставлению социального обслуживания в медико-социальных учреждениях (организациях) предоставляется лицам при наличии соответствующей лицензии, выдаваемой местными исполнительными органами областей (города республиканского значения, столицы).

#### Примечание

### **Статья 25. Обеспечение инвалидам доступа к объектам социальной инфраструктуры**

1. Местные исполнительные органы должны обеспечивать:

1) при проектировании, строительстве и застройке населенных пунктов, формировании жилых районов, благоустройстве вновь осваиваемых и реконструируемых

территорий и других населенных пунктов в соответствии с государственными стандартами доступ инвалидам к жилым, общественным и производственным зданиям, сооружениям и помещениям;

2) при проектировании и строительстве открытых стоянок для временного хранения легковых автомобилей, размещаемых в пределах жилой застройки, а также при учреждениях обслуживания и объектах приложения труда, места для личных автотранспортных средств инвалидов;

3) с учетом государственных нормативов в области архитектуры, градостроительства и строительства внеочередное предоставление мест инвалидам под строительство гаражей или стоянок для специальных средств передвижения, включая автомобили;

4) в местах расположения учреждений, ориентированных на обслуживание инвалидов, а также в наиболее людных местах установление специальных светофоров с синхронными звуковыми и световыми сигналами, дорожных знаков и указателей, пешеходных переходов, обустроенных звуковыми и световыми устройствами.

2. Сдача в эксплуатацию объектов жилищно-гражданского и коммунального назначения не допускается без участия в составе государственной приемочной комиссии по приемке представителя территориального подразделения уполномоченного органа в области социальной защиты населения.

3. Физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность, а также юридические лица в соответствии с государственными стандартами обязаны создавать условия инвалидам для беспрепятственного доступа к транспортным средствам общего пользования, жилым, общественным и производственным зданиям, сооружениям и помещениям, свободной ориентации и передвижения в аэропортах, железнодорожных вокзалах, автовокзалах, автостанциях, морских и речных портах.

В тех случаях, когда указанные объекты невозможно приспособить для доступа инвалидов, соответствующими физическими и юридическими лицами должны быть разработаны и осуществлены необходимые меры, в наибольшей степени учитывающие потребности инвалидов.

При проведении государственными органами конкурсов на право обслуживания маршрутов по перевозке пассажиров преимущество имеют лица, транспортные средства которых приспособлены для доступа инвалидов.

#### Примечание

### **Статья 26. Обеспечение инвалидов жильем**

1. Местные исполнительные органы в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида:

1) принимают на учет и предоставляют в пользование жилище инвалидам, нуждающимся в жилье;

2) обеспечивают оборудование жилых помещений, предоставляемых инвалидам или семьям, имеющим в своем составе инвалидов, специальными средствами и приспособлениями.

#### Примечание

2. Инвалидам в соответствии с индивидуальной программой реабилитации предоставляется право выбора жилого помещения с учетом этажности, типа здания, степени благоустройства и других необходимых условий для проживания.

## **Статья 27. Обеспечение инвалидам доступа к культурно - зрелищным организациям и спортивным сооружениям**

Местные исполнительные органы обеспечивают инвалидам условия для доступа к культурно - зрелищным мероприятиям, а также спортивным сооружениям для занятия физической культурой и спортом, предоставление специального спортивного инвентаря.

Инвалиды первой и второй групп и дети - инвалиды до восемнадцати лет пользуются перечисленными услугами за счет бюджетных средств, а инвалиды третьей группы - с уплатой пятидесяти процентов от стоимости указанных услуг.

## **Статья 28. Обеспечение доступа инвалидов к информации**

1. Государство обеспечивает инвалидам доступ к информации в соответствии с законодательством Республики Казахстан посредством:

1) выпуска периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на аудиокассетах, дисках, рельефно - точечным шрифтом Брайля и видеокассетах с сурдопереводом;

2) организации сурдоперевода информационных программ не менее чем на одном из республиканских телевизионных каналов.

2. В качестве средства межличностного общения используется язык жестов, который применяется также в программах обучения организации образования для глухих и слабослышащих детей.

### Примечание

## **Статья 29. Обеспечение инвалидам условий для получения образования и дошкольного воспитания**

1. Инвалидам гарантируется получение бесплатного начального, основного среднего, общего среднего образования.

### Примечание

2. Для инвалидов первой и второй групп и детей - инвалидов при поступлении на учебу в организации образования, реализующие профессиональные учебные программы технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, предусматривается квота приема в количестве, определяемом Правительством Республики Казахстан.

### Примечание

3. При участии в конкурсе на получение бесплатного государственного образования через бюджетное финансирование государственных образовательных грантов в случае одинаковых показателей преимущественное право имеют инвалиды первой и второй групп, инвалиды с детства, дети - инвалиды, которым согласно заключению медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих организациях образования.

### Примечание

4. Льготы по стипендиальному обеспечению инвалидам, обучающимся в организациях образования, реализующих профессиональные учебные программы технического и профессионального, послесреднего и высшего образования: по государственному заказу или гранту, предоставляются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

### Примечание

5. Для детей - инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в дошкольных организациях общего типа и организациях среднего образования, создаются детские сады и другие специальные коррекционные организации в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

#### Примечание

6. При отсутствии возможности осуществлять воспитание и обучение детей - инвалидов в общих или специальных дошкольных организациях и других учебных заведениях с учетом желания родителей или законных представителей воспитание и обучение проводятся на дому в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

7. Государство полностью или частично несет расходы на содержание инвалидов, инвалидов с детства и детей - инвалидов в период получения ими образования в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

### **Статья 30. Профессиональная реабилитация инвалидов**

1. Профессиональная реабилитация инвалидов включает:

- 1) профессиональную ориентацию;
- 2) профессиональное обучение (переобучение);
- 3) трудоустройство.

2. Профессиональная ориентация осуществляется территориальными подразделениями уполномоченного органа в области социальной защиты населения.

3. Профессиональное обучение (переобучение) инвалидов осуществляется организациями, проводящими образовательную деятельность на основе лицензии, полученной в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

### **Статья 31. Обеспечение занятости инвалидов**

Местные исполнительные органы обеспечивают занятость инвалидов путем:

- 1) установления квоты рабочих мест для инвалидов в размере трех процентов от общей численности рабочих мест;
- 2) создания дополнительных рабочих мест для инвалидов через развитие индивидуального предпринимательства, малого и среднего бизнеса;
- 3) создания специальных, а также социальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 4) организации профессионального обучения инвалидов.

### **Статья 32. Права инвалидов в области трудовых отношений**

1. Для инвалидов первой и второй групп устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более тридцати шести часов в неделю, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью до пятнадцати рабочих дней.

2. Работа в ночное время допускается с согласия инвалида и при условии, если такая работа не запрещена для него по состоянию здоровья.

3. Отказ в заключении трудового договора либо в продвижении по службе, увольнение по инициативе работодателя, перевод инвалида на другую работу без его согласия по мотивам инвалидности не допускаются, за исключением случаев, когда по заключению территориального подразделения уполномоченного органа в области

социальной защиты населения состояние его здоровья препятствует выполнению профессиональных обязанностей либо угрожает здоровью и безопасности труда других лиц.

#### **Глава 4. Участие работодателя в социальной защите инвалидов**

##### **Статья 33. Обязанность работодателя по обеспечению доступа к объектам социальной инфраструктуры**

Работодатель создает условия инвалидам, получившим трудовое увечье или профессиональное заболевание по вине работодателя, для доступа к производственным зданиям, сооружениям, помещениям путем проектирования и приспособления рабочих мест и рабочих помещений, оборудует жилые помещения специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

##### **Статья 34. Обязанность работодателя в сфере занятости и профессиональной реабилитации инвалидов**

Работодатель за счет собственных средств в соответствии с настоящим Законом обеспечивает инвалидам от трудового увечья и (или) профессионального заболевания, полученных по вине работодателя, профессиональное обучение или переобучение, создание специальных рабочих мест для их трудоустройства.

##### **Статья 35. Обязанность работодателя по возмещению причиненного вреда инвалиду**

Возмещение причиненного вреда инвалидам, получившим трудовое увечье или профессиональное заболевание по вине работодателя, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

#### **Глава 5. Общественные объединения инвалидов**

##### **Статья 36. Права общественных объединений инвалидов и их полномочия**

1. Общественные объединения инвалидов принимают участие в работе координационного совета и в решении проблем, связанных с социальной защитой инвалидов.

2. Центральные и местные исполнительные органы взаимодействуют с общественными объединениями инвалидов и их полномочными представителями при подготовке и принятии решений, затрагивающих интересы инвалидов.

3. Общественным объединениям инвалидов, а также их организациям передача права собственности на земельные участки, застроенные зданиями (строениями, сооружениями), находящимися в их собственности, из государственной собственности в частную может осуществляться безвозмездно.

В случае прекращения деятельности общественных объединений инвалидов или отчуждения недвижимости из собственности общественных объединений инвалидов, их организаций земельные участки, находящиеся в их собственности, подлежат возврату в собственность государства.

4. Общественные объединения инвалидов вправе участвовать в формировании государственной политики по социальной защите инвалидов путем:

1) внесения предложений в центральные и местные исполнительные органы по обеспечению защиты прав и законных интересов инвалидов, в том числе при разработке комплексных и региональных программ реабилитации инвалидов;

2) участия в оценке эффективности предоставления соответствующих видов социальных услуг;



3) внесения предложений в разрабатываемые нормативные правовые акты Республики Казахстан по вопросам социальной защиты инвалидов;

4) организации совместно с уполномоченным органом в области физической культуры и спорта или местными исполнительными органами областей (города республиканского значения, столицы) республиканских спортивных мероприятий;

5) организации совместно с уполномоченными территориальными органами культуры просветительских и культурно-массовых мероприятий.

## **Глава 6. Контроль за соблюдением настоящего Закона**

### **Статья 37. Контроль за соблюдением законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов**

Контроль за соблюдением законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов осуществляют уполномоченный орган в области социальной защиты населения и его территориальные подразделения.

### **Статья 38. Права уполномоченного органа в области социальной защиты населения и его территориальных подразделений по осуществлению контроля за соблюдением законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов**

Уполномоченный орган в области социальной защиты населения и его территориальные подразделения, осуществляющие контроль за соблюдением законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов, имеют право:

1) проводить проверки организаций по соблюдению законодательства Республики Казахстан в области социальной защиты инвалидов;

2) запрашивать и получать от работодателей и организаций независимо от форм собственности соответствующие документы и иную информацию о выполнении настоящего Закона;

3) рассматривать дела об административных правонарушениях в области законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов, выносить предписания об устранении выявленных нарушений настоящего Закона.

## **Глава 7. Заключительные положения**

### **Статья 39. Ответственность за нарушение законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов**

Лица, виновные в нарушении законодательства Республики Казахстан о социальной защите инвалидов, несут ответственность, установленную законами Республики Казахстан.

### **Статья 40. Порядок введения в действие настоящего Закона**

1. Настоящий Закон вводится в действие со дня его официального опубликования, за исключением:

1) подпункта 17) статьи 1; пункта 5 статьи 20; подпункта 4) пункта 1 статьи 21; пункта 3 статьи 22; подпункта 2) пункта 1 статьи 26; статьи 28, которые вводятся с 1 января 2006 года;

2) подпункта 8) пункта 1 статьи 7; пункта 3 статьи 25, которые вводятся с 1 января 2007 года.

2. Признать утратившими силу:

1) Закон Республики Казахстан от 21 июня 1991 г. "О социальной защищенности инвалидов в Республике Казахстан" (Ведомости Верховного Совета Казахской ССР, 1991 г., N 26, ст. 345; Ведомости Верховного Совета Республики Казахстан, 1994 г., N 9 - 10, ст. 158; N 15, ст. 208; 1995 г., N 20, ст. 120; Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1997 г., N 7, ст. 79; N 12, ст. 184; N 17 - 18, ст. 219; 1998 г., N 24, ст. 432; 1999 г., N 8, ст. 247; 2001 г., N 1, ст. 4; N 13 - 14, ст. 173; 2002 г., N 6, ст. 71);

2) Постановление Верховного Совета Казахской ССР от 21 июня 1991 г. "О введении в действие Закона Казахской ССР "О социальной защищенности инвалидов в Казахской ССР" (Ведомости Верховного Совета Казахской ССР, 1991 г., N 26, ст. 346).

## **Закон Республики Казахстан от 16.06.1997 N 126-І**

### **"О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан"**

#### **Глава 1. Общие положения**

#### **Статья 1. Право граждан на государственные социальные пособия**

1. Граждане Республики Казахстан имеют право на получение государственных социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту на основаниях и в порядке, предусмотренных настоящим Законом и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Казахстан, пользуются правом на государственные социальные пособия наравне с гражданами Республики Казахстан.

3. Лицам, имеющим одновременно право на различные государственные социальные пособия, назначается одно пособие по их выбору.

4. Государственные базовые социальные пособия (далее - пособия) - ежемесячные денежные выплаты, осуществляемые за счет бюджетных средств, предоставляемые гражданам при наступлении инвалидности, потере кормильца и по возрасту.

Примечание

#### **Статья 1-1. Органы в сфере социальной защиты населения**

Примечание

1. Центральный исполнительный орган - государственный орган, осуществляющий регулирование в сфере социальной защиты населения.

Примечание

2. Уполномоченная организация (далее - Центр) - юридическое лицо, уполномоченное Правительством Республики Казахстан осуществлять функции на условиях настоящего Закона.

3. Уполномоченный орган по выплате пособия - территориальные подразделения Центра.

4. Уполномоченный государственный орган по назначению пособия - территориальные подразделения уполномоченного государственного органа.

## **Статья 2. Средства на выплату пособий**

Выплата пособий в соответствии с настоящим Законом осуществляется за счет бюджетных средств.

Примечание

## **Статья 3. Порядок назначения пособий**

1. Обращение за назначением пособий может осуществляться в любое время после возникновения права на пособие, без ограничения каким-либо сроком.

2. Заявление о назначении пособия подается в уполномоченный орган по выплате пособия по месту жительства лица, имеющего право на пособие, с приложением документов, перечень которых утверждается Правительством Республики Казахстан.

Примечание

3. Назначение гражданам пособия производится уполномоченным государственным органом по назначению пособия в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

Примечание

4. Рассмотрение документов для назначения пособия не должно превышать десяти рабочих дней со дня подачи заявления.

Примечание

Уполномоченный орган по выплате пособия не позднее пяти рабочих дней после вынесения соответствующего решения извещает о нем заявителя.

Примечание

В случае отказа в назначении пособия уполномоченный государственный орган по назначению пособия обязан письменно мотивировать причины отказа и вернуть заявителю документы.

Примечание

5. Решение уполномоченного государственного органа по назначению пособия может быть обжаловано в судебном порядке.

Примечание

## **Статья 4. Перевод с одного вида пособия на другой**

Перевод с одного вида пособия на другой производится на основании заявления лица, получающего пособие, уполномоченным государственным органом по назначению пособия со дня подачи заявления со всеми необходимыми документами.

Порядок подачи заявления, рассмотрения документов, принятия решения о переводе с одного вида пособия на другой, а также выплата такого пособия производится в соответствии с пунктами 2 - 5 статьи [3](#) настоящего Закона.

Примечание

### **Статья 5. Сроки назначения пособий**

1. Пособия по возрасту назначаются со дня обращения за назначением пособия.
2. Пособия по инвалидности назначаются со дня установления инвалидности, но не более чем за три месяца до дня обращения за его назначением.
3. Пособия по случаю потери кормильца назначаются со дня возникновения права на пособие, но не более чем за 12 месяцев до дня обращения за назначением пособия со всеми необходимыми документами.
4. Днем обращения за назначением пособия считается день приема уполномоченным органом по выплате пособия заявления со всеми необходимыми документами.

Примечание

### **Статья 6. Порядок выплаты пособий**

1. Выплата пособий производится за текущий месяц. В случае смерти получателя пособия пособие выплачивается по месяц смерти включительно.

Примечание

Примечание

2. Начисленная сумма пособий, не востребованная получателем своевременно, выплачивается за прошлое время, но не более чем за 3 года перед обращением за их получением.
3. Суммы пособий, не полученные своевременно по вине уполномоченных органов по назначению и выплате пособие, выплачиваются единовременно за прошлое время, без ограничения каким-либо сроком.

Примечание

- 3-1. В случае смерти получателя государственных социальных пособий членам семьи либо лицу, осуществившему погребение, выплачивается единовременная выплата на погребение в размере пятнадцатикратного месячного расчетного показателя.

Примечание

4. Выплата пособий осуществляется в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

Примечание

### **Статья 7. Удержания из пособий**

1. Удержания из пособий могут производиться в порядке исполнительного производства.
2. Удержание из пособия производится из суммы, причитающейся к выплате.
3. Из пособия не может быть удержано более 25 процентов от причитающейся к выплате суммы.
4. Не подлежит удержанию суммы, излишне выплаченные в виде пособий по вине органов, назначающих и выплачивающих пособия.

## **Глава 2. Пособия по инвалидности**

### **Статья 8. Условия назначения пособия**

1. Пособия по инвалидности назначаются в случае наступления инвалидности независимо от того, прекращена работа ко времени обращения за пособием или продолжается.
2. Пособия по инвалидности назначаются независимо от того, когда наступила инвалидность - в период работы или службы, до поступления на работу или после прекращения работы.
3. При назначении инвалиду пенсионных выплат выплата пособия по инвалидности прекращается или пересматривается с учетом размера получаемых пенсионных выплат из Центра и накопительных пенсионных фондов в соответствии с пунктом 5 статьи [12](#) настоящего Закона.

Примечание

4. Переосвидетельствование инвалидов, достигших возраста, дающего право на получение пенсионных выплат, производится только по их заявлению.

### **Статья 9. Группы инвалидности**

Примечание

В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, в том числе утраты трудоспособности, инвалидность подразделяется на три группы.

Причины, группы инвалидности, степень утраты трудоспособности, а также время наступления инвалидности устанавливаются уполномоченным государственным органом по назначению пособия.

Примечание

Правила освидетельствования, установления причин, групп инвалидности и степени утраты трудоспособности разрабатываются центральным исполнительным органом по согласованию с уполномоченным органом в области здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Примечание

### **Статья 10. Срок назначения пособия по инвалидности**

1. Пособия по инвалидности назначаются на весь период инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом по назначению пособия.

Примечание

2. В случае изменения группы инвалидности выплата пособия в новом размере осуществляется со дня изменения группы инвалидности.

В случае признания переосвидетельствованного трудоспособным пособие выплачивается до дня признания трудоспособности.

3. Если инвалид не явился в уполномоченный государственный орган по назначению пособия на переосвидетельствование в назначенный для этого срок, то выплата пособия ему приостанавливается, а в случае признания его вновь инвалидом - возобновляется со дня приостановления, но не более чем за один месяц.

Примечание

При пропуске срока переосвидетельствования по уважительной причине выплата пособия производится со дня приостановления выплаты до дня переосвидетельствования, но не более чем за 3 года, если уполномоченный государственный орган по назначению пособия признает его за этот период инвалидом. При этом, если при переосвидетельствовании инвалид переведен в другую группу инвалидности (более высокую или более низкую), то пособие за указанное время выплачивается по прежней группе.

Примечание

Если выплата пособия инвалиду, утратившему трудоспособность вследствие общего заболевания, была прекращена ввиду восстановления трудоспособности или если он не получал пособия вследствие неявки на переосвидетельствование без уважительных причин, то в случае последующего признания его инвалидом выплата ранее назначенного пособия возобновляется со дня установления инвалидности вновь при условии, если после прекращения выплаты прошло не более 5 лет. Если прошло более 5 лет, пособие назначается вновь на общих основаниях.

Примечание

### **Статья 11. Категории инвалидов, имеющих право на пособия по инвалидности**

К инвалидам, имеющим право на пособие по инвалидности, относятся:

1) инвалиды от общего заболевания, трудового увечья, профессионального заболевания, дети - инвалиды до шестнадцати лет, дети - инвалиды с шестнадцати до восемнадцати лет - первой, второй, третьей групп;

Примечание

1-1) инвалиды с детства;

Примечание

2) инвалиды из числа военнослужащих срочной службы, инвалидность которых наступила вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при прохождении воинской службы, лица, инвалидность которых наступила при ликвидации последствий аварий на ядерных объектах гражданского или военного назначения либо в результате аварийных ситуаций на ядерных объектах;

3) инвалиды из числа военнослужащих (кроме военнослужащих срочной службы), лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан при наступлении инвалидности вследствие увечья, полученного в результате несчастного случая, не связанного с исполнением обязанностей воинской службы (служебных обязанностей), либо заболевания, не связанного с выполнением воинского и служебного долга;

Примечание

4) инвалиды из числа военнослужащих (кроме военнослужащих срочной службы), инвалидность которых наступила вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при прохождении воинской службы, сотрудников органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан при исполнении служебных обязанностей;

Примечание

5) инвалиды 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.

## **Статья 12. Размеры пособий по инвалидности**

Примечание

1. Инвалидам, указанным в подпунктах 1), 1-1) и 3) статьи [11](#) настоящего Закона, месячные пособия по инвалидности назначаются в следующих размерах:

инвалидам первой группы 1,36 прожиточного минимума, устанавливаемого законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год (далее - прожиточного минимума);

Примечание

инвалидам второй группы - 1,06 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам третьей группы - 0,74 прожиточного минимума;

Примечание

детям - инвалидам до шестнадцати лет - 1,00 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам с детства первой группы - 1,36 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам с детства второй группы - 1,11 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам с детства третьей группы - 0,87 прожиточного минимума;

Примечание

детям - инвалидам с шестнадцати до восемнадцати лет первой группы 1,36 прожиточного минимума;

Примечание

детям - инвалидам с шестнадцати до восемнадцати лет второй группы 1,11 прожиточного минимума;

Примечание

детям - инвалидам с шестнадцати до восемнадцати лет третьей группы 0,87 прожиточного минимума.

Примечание

2. Инвалидам, указанным в подпунктах 2) и 5) статьи [11](#) настоящего Закона, месячные пособия по инвалидности назначаются в следующих размерах:

инвалидам первой группы - 1,61 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам второй группы - 1,30 прожиточного минимума;

Примечание



инвалидам третьей группы - 1,00 прожиточного минимума.

Примечание

3. Инвалидам, указанным в подпункте 4) статьи [11](#) настоящего Закона, месячные пособия по инвалидности назначаются в следующих размерах:

инвалидам первой группы - 2,09 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам второй группы - 1,49 прожиточного минимума;

Примечание

инвалидам третьей группы - 1,00 прожиточного минимума.

Примечание

4. Пособие по инвалидности работающим получателям пособий выплачивается в полном размере.

5. Если размер совокупных пенсионных выплат из Центра и накопительных пенсионных фондов меньше размера месячного пособия по инвалидности, установленного для соответствующей категории инвалидов, выплата пособия производится в виде соответствующих доплат к пенсионным выплатам до размера пособия, установленного для этой категории инвалидов.

Примечание

### **Глава 3. Пособия по случаю потери кормильца**

#### **Статья 13. Условия назначения пособия**

1. Право на пособие по случаю потери кормильца имеют нетрудоспособные члены семьи умершего кормильца, состоявшие на его иждивении. При этом детям и лицам, указанным в подпункте 3) пункта 2 настоящей статьи, пособия назначаются независимо от того, состояли ли они на иждивении кормильца.

2. Нетрудоспособными членами семьи считаются:

1) дети (в том числе усыновленные, пасынки и падчерицы), братья, сестры и внуки, не достигшие восемнадцати лет и старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения восемнадцати лет, при этом братья, сестры и внуки - при условии, если они не имеют трудоспособных родителей, пасынки и падчерицы - если они не получали алиментов от родителей.

Несовершеннолетние, имеющие право на пособие по случаю потери кормильца, сохраняют это право также и при их усыновлении;

- 2) отец, мать (в том числе усыновители), жена, муж, если они достигли пенсионного возраста в соответствии с законодательством о пенсионном обеспечении;
  - 3) один из родителей или супруг, либо дед, бабушка, брат или сестра, независимо от возраста и трудоспособности, если он (она) занят уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, не достигшими 8 лет, и не работает;
  - 4) дед и бабушка, если они достигли пенсионного возраста в соответствии с законодательством о пенсионном обеспечении, и при отсутствии лиц, которые по закону обязаны их содержать, и не имеющие других источников средств к существованию.
3. Обучающиеся граждане старше восемнадцати лет имеют право на пособие по случаю потери кормильца до окончания учебного заведения очной формы в системе общего среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, в системе высшего образования в пределах, не превышающих двадцатитрехлетнего возраста.

#### Примечание

4. Члены семьи умершего считаются состоявшими на его иждивении, если они находились на его полном содержании или получали от него помощь, которая была для них постоянным и основным источником средств к существованию.
5. Пособия, назначенные детям, потерявшим обоих родителей (круглые сироты), выплачиваются их законному представителю (усыновителю, опекуну).
6. Все правила настоящего Закона, касающиеся семей умерших, соответственно распространяются и на семьи безвестно отсутствующих или объявленных умершими, если эти факты установлены в судебном порядке.

#### **Статья 14. Период, на который назначается пособие**

Пособие по случаю потери кормильца устанавливается на весь период, в течение которого член семьи умершего считается нетрудоспособным, согласно статье [13](#) настоящего Закона, а членам семьи, достигшим возраста, дающего права на получение пенсионных выплат в соответствии с Законом Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан", - пожизненно.

#### **Статья 15. Назначение одного пособия на всех членов семьи**

1. На всех членов семьи, имеющих право на пособие по случаю потери кормильца, назначается одно общее пособие.
2. По требованию члена семьи его доля пособия выделяется и выплачивается ему отдельно.
3. Выделение доли пособия производится со дня обращения за ее выделением.

4. При изменении числа членов семьи, обеспечиваемых пособием по случаю потери кормильца, размер пособия соответственно увеличивается или уменьшается по числу членов семьи, имеющих право на пособие.

5. Такой же пересмотр размера пособия устанавливается и в тех случаях, когда выплата пособия одному из членов семьи приостанавливается или возобновляется по миновании обстоятельств, вызвавших приостановление выплаты пособия.

#### **Статья 16. Размеры пособий по случаю потери кормильца**

1. Максимальный размер месячного пособия по случаю потери кормильца назначается в размере 1,61 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов его семьи.

##### **Примечание**

2. При наличии одного нетрудоспособного члена семьи, имеющего право на получение месячного пособия по случаю потери кормильца, пособие назначается в размере 0,66 прожиточного минимума;

при наличии двух - 1,14 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов семьи;

при наличии трех - 1,41 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов семьи;

при наличии четырех - 1,50 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов семьи;

при наличии пяти - 1,55 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов семьи.

При наличии шести и более нетрудоспособных членов семьи размер пособия на каждого рассчитывается как равная доля от 1,61 прожиточного минимума.

##### **Примечание**

3. В случае потери обоих родителей детям (круглым сиротам) месячное пособие назначается в размере 0,90 прожиточного минимума на каждого ребенка, остальным нетрудоспособным членам семьи - в размере 0,41 прожиточного минимума, но не более 1,96 прожиточного минимума на всех нетрудоспособных членов семьи.

##### **Примечание**

4. Членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан, погибших или умерших вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей или прохождении воинской службы, размер месячного пособия по случаю потери кормильца увеличивается на 0,25 прожиточного минимума на каждого

нетрудоспособного члена семьи, но не более 1,96 прожиточного минимума на всех членов семьи.

Примечание

5. Если размер совокупных пенсионных выплат, получаемых нетрудоспособным членом семьи из Центра и накопительных пенсионных фондов, меньше размера получаемого месячного пособия по случаю потери кормильца, выплата пособия производится в виде соответствующих доплат к пенсионным выплатам до размера пособия, установленного для этих нетрудоспособных членов семьи.

Примечание

#### **Глава 4. Пособия по возрасту**

##### **Статья 17. Условия назначения пособий**

Пособия по возрасту назначаются гражданам при отсутствии права на пенсионные выплаты из Центра, накопительных пенсионных фондов при достижении возраста, установленного Законом Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан".

Примечание

##### **Статья 18. Размеры социального пособия по возрасту**

1. Месячное пособие по возрасту назначается в размере 0,50 прожиточного минимума.

Примечание

2. исключен

#### **Глава 5. Заключительные и переходные положения**

##### **Статья 19. Международные договоры**

Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.

##### **Статья 20. Государственные гарантии**

1. Лицам, которым по действующему до 1 января 1998 года законодательству были назначены социальные пенсии, пенсии по инвалидности и по случаю потери кормильца, с 1 января 1998 года за счет средств бюджетных средств выплачиваются государственные социальные пособия по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в размере не менее размеров пенсий, фактически получаемых до 1 января 1998 года.

Примечание

2. Выплата названных пособий осуществляется в порядке, установленном настоящим Законом.

**Статья 21. Ответственность за нарушение законодательства о государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан**

Ответственность за нарушение законодательства о государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан устанавливается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

**Статья 22. Порядок вступления в силу настоящего Закона**

Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 1998 года.

Утверждены  
Приказом Министра труда и  
социальной защиты населения  
Республики Казахстан  
от 7 декабря 2004 года N 286-п

Сноска. Правила в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 21.01.2011 № 17-ө (вводится в действие по истечении 10 календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Правила  
разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида

#### 1. Общие положения

1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законами Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан", от 11 июля 2002 года "О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями", постановлениями Правительства Республики Казахстан от 29 октября 2004 года № 1132 "Некоторые вопросы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан", от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы", от 20 июля 2005 года № 754 "О некоторых вопросах реабилитации инвалидов" и определяют порядок разработки индивидуальных программ реабилитации инвалидов.

2. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее - ИПР) - документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида.

ИПР определяет комплекс реабилитационных мероприятий, включающих в себя медицинские, социальные и профессиональные реабилитационные меры, направленные на восстановление и (или) компенсацию нарушенных и утраченных функций организма.

ИПР разрабатывается в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий.

#### 2. Порядок разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида

3. ИПР разрабатывается в течении десяти рабочих дней со дня освидетельствования инвалида территориальным подразделением Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения (далее - территориальное подразделение) с привлечением (в случае необходимости) специалистов медицинских организаций, органов занятости и социальных программ, осуществляющих реабилитационные мероприятия.

4. ИПР разрабатывается на основании заявления инвалида (или его законного представителя) с представлением следующих документов:

1) копия документа, удостоверяющего личность, для ребенка инвалида до 16 лет - копия свидетельства о рождении и подлинник для сверки;

2) копия книги регистрации граждан и подлинник для сверки, либо адресная справка, либо справка сельских или аульных Акимов. Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в исправительном учреждении или следственном изоляторе;

3) форма 088/у или заключение врачебно-консультативной комиссии (далее - ВКК) медицинской организации (в случаях, когда инвалидность установлена без срока переосвидетельствования или в случаях коррекции ИПР);

4) копия справки, подтверждающей инвалидность, и подлинник для сверки (в случаях, когда инвалидность установлена без срока переосвидетельствования или до достижения

шестнадцатилетнего возраста);

5) медицинская карта амбулаторного больного для анализа динамического наблюдения;

6) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода и подлинник для сверки;

7) для разработки профессиональной части ИПР:

- сведения о трудовой деятельности (копия документа, подтверждающего трудовую деятельность);

- сведения о характере и условиях труда на производстве для инвалидов, нуждающихся в изменении характера и условий труда;

8) заключение психолого-медико-педагогической консультации - в случае установления показаний для определения вида и формы воспитания, образования детям инвалидам до восемнадцатилетнего возраста.

5. Разработка ИПР состоит из следующих этапов:

1) проведение реабилитационно-экспертной диагностики;

2) определение видов, условий, объемов и сроков выполнения реабилитационных мероприятий.

6. Реабилитационно-экспертная диагностика - оценка клинического прогноза, реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза.

Клинический прогноз - прогноз развития и исхода заболевания, последствий травм или дефектов, основанный на анализе клинико-функциональных данных, особенностей этиологии, патогенеза и течения заболевания, последствий травм или дефектов, приведших к ограничению жизнедеятельности, возможности эффективного лечения.

Клинический прогноз оценивается как:

1) благоприятный - полное выздоровление (полное восстановление) или компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;

2) относительно благоприятный - неполное выздоровление с остаточными проявлениями заболевания, последствий травм или дефектов, уменьшение, стабилизация или частичная компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;

3) неблагоприятный - невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса и уменьшения степени нарушения функций организма и ограничений жизнедеятельности;

4) сомнительный - неясное течение болезни, последствий травм или дефектов.

Реабилитационный потенциал - комплекс биологических, психофизиологических и социально-средовых факторов, основанный на анализе характеристик здоровья (от полного здоровья до выраженного нарушения функций), жизнедеятельности (от обычной до недееспособности, в том числе к трудовой деятельности) и социального положения (от обычной до полной зависимости от посторонних лиц).

Реабилитационный потенциал оценивается как:

1) высокий - полное восстановление здоровья, всех категорий ограничений жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация);

2) удовлетворительный - умеренно выраженное нарушение функций организма, выполнение категорий жизнедеятельности возможно в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных (компенсаторных) средств, потребность в социальной поддержке;

3) низкий - выраженное нарушение функций организма, значительные ограничения в выполнении большинства категорий жизнедеятельности, потребность в постоянной социальной поддержке;

4) отсутствие реабилитационного потенциала - резко выраженное нарушение функций организма, невозможность компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, потребность в постороннем уходе.

Реабилитационный прогноз - предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество.

Реабилитационный прогноз оценивается как:

1) благоприятный - возможность полного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности, полной интеграции инвалида в общество;

2) относительно благоприятный - возможность частичного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности при уменьшении степени их ограничений или стабилизации, при расширении способности к интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке;

3) сомнительный - неясный прогноз;

4) неблагоприятный - невозможность восстановления или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности.

В реабилитационно-экспертном заключении кратко обосновывается нуждаемость инвалида в реабилитационных мероприятиях.

Содержание и структура реабилитационно-экспертного заключения определяются в зависимости от клинического прогноза, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза.

7. ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности с указанием срока реализации каждого реабилитационного мероприятия.

Для лиц с инвалидностью без срока переосвидетельствования территориальное подразделение устанавливает дату динамического наблюдения, с целью оценки эффективности, качества и полноты выполненных реабилитационных мероприятий и своевременной коррекции ИПР.

В зависимости от причин невыполнения реабилитационных мероприятий, при наличии показаний, территориальное подразделение разрабатывает дополнительные мероприятия по медицинской, и/или социальной, и/или профессиональной части реабилитации или решает вопрос о необходимости и целесообразности дальнейшего проведения реабилитационных мероприятий.

8. ИПР состоит из:

1) карты ИПР (приложение 1);

2) выписки из карты ИПР (приложение 2);

3) медицинской части ИПР (приложение 3);

4) социальной части ИПР (приложение 4);

5) профессиональной части ИПР (приложение 5);

6) сведений о характере и условиях труда на производстве (приложение 6).

Медицинская, и/или социальная, и/или профессиональная части ИПР разрабатываются в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий, направленных на полную или частичную компенсацию ограничения жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

9. Медицинская часть ИПР разрабатывается на основании плана реабилитационных мероприятий, указанных в форме 088/у медицинской организации, а лицам, которым инвалидность установлена без срока переосвидетельствования и/или нуждающимся в коррекции ИПР, на основании рекомендаций, указанных в заключении ВКК медицинской организации.

10. Социальная часть ИПР разрабатывается на основании результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики, с учетом рекомендаций, указанных в форме 088/у или заключения ВКК медицинской организации.

11. Профессиональная часть ИПР разрабатывается на основании результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики.



Для детей-инвалидов профессиональная часть ИПР разрабатывается с учетом особенностей их психического состояния, интеллектуального развития, потенциальных возможностей к игровой деятельности, получению образования, общению, усвоению и выполнению навыков трудовой деятельности.

Работающим инвалидам профессиональная часть реабилитации разрабатывается с учетом сведений о трудовой деятельности и сведений о характере и условиях труда на производстве.

12. Данные освидетельствуемого лица вводятся в централизованный банк данных системы учета инвалидов (далее - ЦБДИ), в котором ИПР формируется и затем распечатывается.

Распечатанная ИПР подписывается главным специалистом, разработавшим ИПР, и начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.

13. Карта ИПР подшивается в акт медико-социальной экспертизы.

14. Выписка из карты ИПР:

- выдается инвалиду (или его законному представителю);  
- подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного с целью комплексной реабилитации инвалида.

15. Утвержденные медицинская, социальная и профессиональная части ИПР в течении 3-х рабочих дней направляются:

1) в медицинскую организацию по месту жительства и/или в организацию (учреждение), где пострадал работник - медицинская часть ИПР (приложение 3);

2) в орган занятости и социальных программ и/или в организацию (учреждение), где пострадал работник - социальная часть ИПР, профессиональная часть ИПР (приложения 4, 5).

16. При проведении реабилитационных мероприятий обеспечиваются индивидуальность, последовательность, комплексность, преемственность и непрерывность осуществления реабилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных реабилитационных мероприятий.

17. Медицинскую реабилитацию проводят медицинские организации.

18. Социальную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции).

19. Профессиональную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения и образования.

20. По завершению проведенных реабилитационных мероприятий медицинская, социальная и профессиональная части ИПР подписываются руководителем, ответственным за реализацию ИПР, заверяются печатями и возвращаются в территориальное подразделение.

Данные о выполнении социальной и профессиональной частей ИПР организациями системы социальной защиты населения вносятся в ЦБДИ. Данные о выполнении медицинской части ИПР и выполнении социальной и профессиональной частей ИПР инвалидов вследствие трудового увечья и профессионального заболевания вносятся в ЦБДИ территориальными подразделениями.

21. Оценка эффективности проведенных мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной частям реабилитации осуществляется территориальным подразделением при очередном освидетельствовании инвалида или в порядке его динамического наблюдения.

22. Заключение о реализации ИПР выносится территориальным подразделением после коллегиального обсуждения, на основании оценки эффективности реализации

медицинской, социальной и профессиональной частей реабилитации, утверждается начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.

*Приложение 1*  
к Правилам разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида

Карта индивидуальной программы реабилитации инвалида  
(Карта ИПР)

№ \_\_\_\_ Карты ИПР от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
6. Клинический прогноз: (благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный, неблагоприятный)
7. Реабилитационный потенциал: (высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствие реабилитационного потенциала)
8. Реабилитационный прогноз: благоприятный, (относительно благоприятный, неблагоприятный, сомнительный)
9. Диагноз \_\_\_\_\_
10. Реабилитационно-экспертное заключение:
  - медицинская часть реабилитации:
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  - социальная часть реабилитации:
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  - профессиональная часть реабилитации:
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
11. Дата динамического наблюдения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.  
Заключение (данные вносятся в ЦБДИ) \_\_\_\_\_

(Дата динамического наблюдения, подпись)

12. Выводы:

1) по степени соответствия достигнутых результатов реабилитационному потенциалу (подчеркнуть): реализован полностью, частично, не реализован;

2) по динамике инвалидности (подчеркнуть): полная, частичная реабилитация, стабильная инвалидность, утяжеление инвалидности.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 главного специалиста территориального (подпись)  
 подразделения, разработавшего ИПР

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

*Приложение 2*  
 к Правилам разработки индивидуальной  
 программы реабилитации инвалида

Выписка из карты индивидуальной программы реабилитации  
 инвалида

(выдается на руки инвалиду или его законному представителю)

№ \_\_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ г.
2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
6. Диагноз \_\_\_\_\_
7. Реабилитационно-экспертное заключение:
  - медицинская часть реабилитации
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  - социальная часть реабилитации
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  - профессиональная часть реабилитации
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 главного специалиста территориального (подпись)  
 подразделения, разработавшего ИПР

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

----- линия разреза

Выписка из карты индивидуальной программы реабилитации  
 инвалида

(для медицинской организации, направившей инвалида)

№ \_\_\_\_\_ Карты ИПР от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_
  3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
  4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
  5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
  6. Диагноз \_\_\_\_\_
  7. Реабилитационно-экспертное заключение:
    - медицинская часть реабилитации
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - социальная часть реабилитации
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
    - профессиональная часть реабилитации
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - мероприятие \_\_\_\_\_ дата разработки \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
      - срок реализации \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
- Дата динамического наблюдения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Дата динамического наблюдения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
главного специалиста территориального (подпись)  
подразделения, разработавшего ИПР

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 3

к Правилам разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида

Медицинская часть индивидуальной программы реабилитации инвалида

№ \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_. \_\_. \_\_\_\_ г.
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
5. Диагноз \_\_\_\_\_
6. Инвалидность установлена на срок до \_\_. \_\_. \_\_\_\_ г.

п/п	Реабилитационные мероприятия	Рекомендации территориального подразделения		Выполнение (заполняет специалист ответственный за реализацию ИПР)			Обоснование причины невыполнения
		длительность и кратность курсов	сроки реализации, ответственные за реализацию ИПР	место выполнения (стационар, реабилитационный центр, санаторий)	длительность и кратность курсов	дата выполнения, Ф.И.О. специалиста, ответственного за реализацию ИПР	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Стационарное лечение (вписать)						
2.	Реконструктивная хирургия (вписать)						
3.	Санаторное лечение (проводимое по линии организации здравоохранения) (указать профиль)						
4.	Другие (вписать)						

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
главного специалиста территориального подразделения, разработавшего ИПР (подпись)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

7. Дата реализации медицинской части ИПР \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
руководителя (подпись)

МП

8. Оценка результатов реализации медицинской части реабилитации (подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная), отсутствие положительного результата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 4  
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

Социальная часть индивидуальной программы реабилитации инвалида  
№ \_\_\_\_ Карты ИПР от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_. \_\_. \_\_\_\_ г.
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
5. Диагноз \_\_\_\_\_
6. Инвалидность установлена на срок до \_\_. \_\_. \_\_\_\_ г.

п/п	Реабилитационные мероприятия	Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР	Дата выполнения	Исполнитель	Обоснование причины невыполнения
		заполняет специалист территориального подразделения	заполняет специалист, ответственный за реализацию ИПР		
1	2	3	4	5	6
1.	Оказание протезно-ортопедической помощи: протезы рук; протезы голени; протезы бедра; протезы грудной железы; аппараты, таторы, ортезы; костыли, трости, ходунки; корсеты, реклинаторы, головодержатели; бандажи, лечебные пояса, детские профилактические штанишки; ортопедическая обувь и вкладные приспособления (башмачки, супинаторы); обувь на аппараты.				

2.	<p>Обеспечение сурдотехническими средствами:                  слуховой аппарат;                  видеокomпьютер;                  многофункциональная сигнальная система;                  телефакс; телефон мобильный с текстовым сообщением и приемом передач; часы для глухих и слабослышащих лиц.</p>				
3.	<p>Обеспечение тифлотехническими средствами:                  трость; тифломагнитола; читающая машина; компьютерный тифлокомплекс; прибор для письма по системе Брайля; бумага для письма рельефно-точечным шрифтом; диктофон; плеер для воспроизведения звукозаписи; часы для лиц с ослабленным зрением.</p>				
4.	<p>Обеспечение обязательными гигиеническими средствами (вписать вес ___ кг., рост ___ см., объем бедер ___ см.): мочеприемники; калоприемники; подгузники.</p>				
5.	<p>Обеспечение специальными средствами передвижения (кресло-коляска) (вписать вес ___ кг., рост ___ см., объем бедер ___ см.): комнатная; прогулочная;</p>				



6.	Предоставление социальных услуг: индивидуального помощника; специалиста жестового языка.				
7.	Оказание специальных социальных услуг в условиях:				
7.1.	стационара:				
7.1.1.	МСУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;				
7.1.2.	детских психоневрологических МСУ;				
7.1.3.	психоневрологических МСУ;				
7.1.4.	МСУ для престарелых и инвалидов общего типа;				
7.2.	полустационара:				
7.2.1.	реабилитационный центр;				
7.2.2.	центр (отделение) дневного пребывания;				
7.2.3.	территориальный центр;				
7.3.	на дому				
8.	Санаторно-курортное лечение, проводимое по линии организации системы социальной защиты населения				
9.	Улучшение жилищно-бытовых условий				

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 главного специалиста территориального (подпись)  
 подразделения, разработавшего ИПР

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

7. Дата реализации социальной части ИПР \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
руководителя (подпись)

МП

8. Оценка результатов реализации социальной части реабилитации (подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная), отсутствие положительного результата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 5  
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

Профессиональная часть индивидуальной программы реабилитации инвалида  
№ \_\_\_\_ Карты ИПР от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_. \_\_. \_\_\_\_ г.
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_
5. Диагноз \_\_\_\_\_
6. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.
7. Образование \_\_\_\_\_
8. Профессия (специальность) \_\_\_\_\_

п/п	Реабилитационные мероприятия	Срок реализации, ответственные за реализацию ИПР	Дата выполнения	Исполнитель	Обоснование причины не выполнения
		заполняет специалист территориального подразделения	заполняет специалист, ответственный за реализацию ИПР		
1	2	3	4	5	6
1.	Психолого-педагогическая коррекционная работа, дошкольное образование, начальное, основное, среднее общее образование (вписать)				
2.	Профессиональное образование: начальное, среднее, высшее, послевузовское, через организации системы социальной защиты населения (вписать)				
3.	Трудоустройство				
4.	Условия трудоустройства (вписать)				

	4.1. Организация режима работы: полный или сокращенный рабочий день и пр.				
	4.2. Исключение воздействия неблагоприятных производственных факторов				
	4.3. Создание специального рабочего места				
5.	Другие (вписать)				

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 главного специалиста территориального (подпись)  
 подразделения, разработавшего ИПР

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

9. Дата реализации профессиональной части ИПР \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 руководителя (подпись)

10. Оценка результатов реализации профессиональной части реабилитации (подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная), отсутствие положительного результата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 начальника территориального подразделения (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 6  
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

Сведения о характере и условиях труда на производстве  
(заполняется работодателем работающим лицам)

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_
  2. Дата рождения \_\_. \_\_. \_\_\_\_\_ г.
  3. Наименование организации \_\_\_\_\_
  4. Профессия, должность, специальность \_\_\_\_\_
  5. Тарифный разряд, категория \_\_\_\_\_
  6. Форма организации труда: (трудовой договор, коллективный трудовой договор, сменность работы, продолжительность рабочего дня, наличие командировок, режим труда и отдыха)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  7. Функциональные обязанности: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  8. Условия труда (санитарно-гигиеническая характеристика рабочего места, наличие вредных производственных факторов) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  9. Возможность рационального трудоустройства \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
руководителя (подпись)

М.П.