

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
9 июня 2021 г. N 77

О ВОПРОСАХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

На основании частей седьмой, восьмой, восемнадцатой и двадцать третьей статьи 34 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. N 2435-XII "О здравоохранении", пункта 12 Положения о медико-реабилитационных экспертных комиссиях, абзаца второго части первой пункта 13 Положения о проведении медико-социальной экспертизы, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 г. N 304, подпункта 8.37 пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. N 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить:

- 1.1. перечень анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, согласно приложению 1;
- 1.2. критерии установления инвалидности у лиц старше восемнадцати лет согласно приложению 2;
- 1.3. критерии установления категории "ребенок-инвалид" и степени утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет согласно приложению 3;
- 1.4. критерии установления причины инвалидности согласно приложению 4;
- 1.5. сроки установления инвалидности у лиц в возрасте до восемнадцати лет согласно приложению 5;
- 1.6. случаи установления дополнений к экспертному решению согласно приложению 6.

2. Признать утратившими силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь согласно приложению 7.

3. Установить формы следующих медицинских документов:

- 3.1. индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента согласно приложению 8;
- 3.2. программа дополнительного обследования пациента медико-реабилитационной экспертной комиссии согласно приложению 9;
- 3.3. направление на медико-социальную экспертизу согласно приложению 10;
- 3.4. заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии согласно приложению 11;
- 3.5. медицинская карта пациента медико-реабилитационной экспертной комиссии согласно приложению 12;
- 3.6. протокол заседания медико-реабилитационной экспертной комиссии согласно приложению 13.

4. Утвердить:

Инструкцию о порядке направления пациентов на медико-социальную экспертизу (прилагается);

Инструкцию о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы (прилагается).

5. Настоящее постановление вступает в силу с 23 июля 2021 г.

Министр

Д.Л.Пиневич

СОГЛАСОВАНО

Комитет государственной безопасности
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство труда
и социальной защиты
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

**ПЕРЕЧЕНЬ
АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ИНВАЛИДНОСТЬ**

1. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается I группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или четвертая степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:

1.1. культы обеих кистей с отсутствием всех фаланг четырех пальцев, включая первые или более высокие уровни ампутации обеих верхних конечностей;

1.2. культя одной кисти с отсутствием всех фаланг четырех пальцев, включая первые или более высокие уровни ампутации одной верхней конечности в сочетании с культей кисти второй верхней конечности при:

отсутствии всех фаланг четырех пальцев, исключая первый;

отсутствии всех фаланг трех пальцев, включая первый;

отсутствии первого и второго пальцев;

отсутствием трех пальцев, исключая первый, с соответствующими пястными костями;

1.3. культы обеих нижних конечностей на уровне бедер;

1.4. сочетание ампутации верхней конечности на уровне плеча и ампутации нижней конечности на уровне бедра;

1.5. травматическое повреждение позвоночника с полным разрывом спинного мозга;

1.6. двусторонний анофтальм.

2. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается II группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или третья степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:

2.1. культы обеих кистей при:

отсутствии всех фаланг четырех пальцев, исключая первые;

отсутствии всех фаланг трех пальцев, включая первые;

отсутствии первого и второго пальцев;

отсутствии трех пальцев, исключая первый, с соответствующими пястными костями;

2.2. экзартикуляция одной верхней конечности (в плечевом суставе);

2.3. ампутационная культя одной верхней конечности на уровне плеча при длине культы менее 5 сантиметров от переднего края подмышечной впадины;

2.4. культы обеих нижних конечностей:

культы стоп по Шопару;

культы голеней, в том числе по Пирогову;

2.5. культя одной нижней конечности на уровне или проксимальнее малого вертела бедренной кости;

2.6. культя голени и более высокие ампутации одной нижней конечности в сочетании с отсутствием всех фаланг четырех пальцев или более высокой ампутацией одной верхней конечности;

2.7. культя одной верхней конечности и отсутствие одного глаза;

2.8. культя стопы по Шопару или более высокие ампутации одной нижней конечности и отсутствие одного глаза;

2.9. состояние после экстирпации мочевого пузыря;

2.10. постоянное канюленосительство вследствие заболевания гортани, в том числе ее резекции или отсутствия;
(пп. 2.10 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

2.11. постоянная колостома или илеостома.

3. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается III группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или вторая степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:

3.1. отсутствие всех фаланг четырех пальцев одной кисти, исключая первый;

3.2. отсутствие всех фаланг трех пальцев кисти, включая первый;

3.3. отсутствие первого и второго пальцев кисти с соответствующими пястными костями;

3.4. отсутствие трех пальцев кисти с соответствующими пястными костями;

3.5. отсутствие первых пальцев обеих кистей;

3.6. экзартикуляция кисти на уровне лучезапястного сустава;

3.7. ампутационная культя одной верхней конечности на уровне дистальнее плечевого сустава;
(пп. 3.7 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

3.8. культя стопы после ампутации по Шопару, Лисфранку;

3.9. ампутационная культя одной нижней конечности дистальнее малого вертела бедренной кости;

3.10. двусторонние культы стоп по Шарпу;

3.11. укорочение одной нижней конечности на 10 см и более у лиц старше восемнадцати лет;

3.12. низкий рост (рост менее 150 см у лиц старше восемнадцати лет), обусловленный патологией эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, хромосомными аномалиями;

3.13. исключен;
(пп. 3.13 исключен. - Постановление Минздрава от 14.09.2023 N 136)

3.14. отсутствие щитовидной железы;

3.15. состояние после экстирпации желудка;

3.16. отсутствие одного легкого;

3.17. отсутствие одного глаза;

3.18. слепота на один глаз (полная или практическая слепота (слабовидение) на один глаз (острота зрения 0,04 и ниже с коррекцией);

3.19. сколиоз IV степени с углом сколиотической деформации 61 градус и более (при измерении по методу Кобба);

3.20. наличие имплантированной по поводу сколиотической деформации позвоночника корригирующей металлоконструкции, фиксирующей грудной отдел позвоночника с захватом груднопоясничного отдела;

3.21. тотальные эндопротезы двух крупных суставов (тазобедренного и (или) коленного и (или) голеностопного) одной или обеих нижних конечностей;

3.22. однополюсный эндопротез тазобедренного сустава;

3.23. модульный эндопротез тазобедренного сустава с циркулярным дефектом диафиза бедренной

кости дистальнее уровня малого вертела бедренной кости;

3.24. модульный эндопротез коленного сустава с циркулярным дефектом части диафиза бедренной или большеберцовой кости.

Приложение 2
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

**КРИТЕРИИ
УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ У ЛИЦ СТАРШЕ ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ**

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Группа инвалидности	Критерии установления инвалидности	Примечание
1	I группа инвалидности	резко выраженное (функциональный класс (далее - ФК) 4) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности; выраженное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающих синдром взаимного отягощения, приводящее к резко выраженному (ФК 4) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; абсолютно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз вне зависимости от степени ограничения жизнедеятельности на момент проведения медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ); наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 1 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; выраженное (ФК 3) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности пациента, приводящее к синдрому социальной компенсации	абсолютно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз определяется в случае наличия у пациента быстро прогрессирующего необратимого заболевания с вероятно абсолютно неблагоприятным исходом в течение ближайших трех лет жизни в случае резко выраженного ограничения способности к самообслуживанию, контролировать свое поведение пациенту определяется необходимость в постоянном уходе синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на медико-социальную экспертизу
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
2	II группа инвалидности	выраженное (ФК 3) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности; умеренное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящее к выраженному (ФК 3) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; сомнительный клинико-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 2 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность,	в случае выраженного ограничения способности к самообслуживанию пациенту определяется необходимость в постоянной помощи сомнительный клинико-трудовой прогноз определяется у пациентов в связи с противопоказанностью трудовой деятельности (ФК 4) с целью исключения негативного влияния факторов трудового процесса, условий и характера труда на характер и исход заболевания, а также в случае необходимости

		установленного приложением 1; умеренное (ФК 2) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности, приводящее к синдрому социальной компенсации	длительного лечения и последующей реабилитации синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на медико-социальную экспертизу
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
3	III группа инвалидности	умеренное (ФК 2) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности; легкое стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающих синдром взаимного отягощения, приводящее к умеренному (ФК 2) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; относительно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 3 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; легкое (ФК 1) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности, приводящее к синдрому социальной компенсации	относительно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз определяется у пациента в случаях необходимости умеренного (ФК 2) ограничения способности к трудовой деятельности на ближайшие 2 года с целью уменьшения влияния неблагоприятных производственных факторов и условий труда пациента на течение и благоприятный исход (улучшение, выздоровление) заболевания, независимо от степени ограничений (ФК) иных категорий жизнедеятельности синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на медико-социальную экспертизу

**КРИТЕРИИ
УСТАНОВЛЕНИЯ КАТЕГОРИИ "РЕБЕНОК-ИНВАЛИД" И СТЕПЕНИ УТРАТЫ ЗДОРОВЬЯ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ДО ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ**

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Степень утраты здоровья	Критерии установления категории "ребенок-инвалид"	Примечание
1	четвертая степень утраты здоровья	резко выраженное (функциональный класс (далее - ФК) 4) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности; выраженное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма, (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к резко выраженному (ФК 4) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; наличие заболевания с абсолютно неблагоприятным в отношении жизни на ближайшее время клинико-трудовым прогнозом вне зависимости от степени ограничения жизнедеятельности на момент проведения медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ); наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 1 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; выраженное (ФК 3) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности пациента,	абсолютно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз определяется в случае наличия у пациента быстро прогрессирующего необратимого заболевания с вероятно абсолютно неблагоприятным исходом в течение ближайших трех лет жизни синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории "ребенок-инвалид"

		приводящее к синдрому социальной компенсации	
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
2	третья степень утраты здоровья	выраженное (ФК 3) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности; умеренное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к выраженному (ФК 3) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; сомнительный клинико-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 2 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; умеренное (ФК 2) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности, приводящее к синдрому социальной компенсации	сомнительный клинико-трудовой прогноз определяется у пациентов в связи с противопоказанностью трудовой деятельности (ФК 4) с целью исключения негативного влияния факторов трудового процесса, условий и характера труда на характер и исход заболевания, а также в случае необходимости длительного лечения и последующей реабилитации синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории "ребенок-инвалид"
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
3	вторая степень утраты здоровья	умеренное (ФК 2) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности, обусловленное умеренным стойким нарушением одной или нескольких функций органов и систем организма пациента вследствие заболеваний; легкое стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящий к умеренному (ФК 2) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; относительно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 3 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; легкое (ФК 1) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности, приводящее к синдрому социальной компенсации	относительно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз определяется у пациента в случаях необходимости умеренного (ФК 2) ограничения способности к трудовой деятельности (способности к обучению у лиц в возрасте до 14 лет) на ближайшие 2 года с целью уменьшения влияния неблагоприятных производственных факторов и условий труда пациента на течение и благоприятный исход (улучшение, выздоровление) заболевания, независимо от степени ограничений (ФК) иных категорий жизнедеятельности синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)		"ребенок-инвалид"	
4	первая степень утраты здоровья	легкое (ФК 1) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности, обусловленное легким стойким нарушением функций органов и систем организма пациента вследствие заболеваний (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации); незначительное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к легкому (ФК 1) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности	ограничения жизнедеятельности, приведшие к установлению любой степени утраты здоровья и категории "ребенок-инвалид", являются медицинскими показаниями, дающими право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до восемнадцати лет
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			

Приложение 4
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

КРИТЕРИИ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Наименование причины инвалидности	Критерии установления причины инвалидности	Примечание
1	Установление причины инвалидности у лиц старше восемнадцати лет		
1.1	общее заболевание	устанавливается лицу, признанному инвалидом при отсутствии оснований для установления иной причины инвалидности	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление

			более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности причина инвалидности изменяется с даты предоставления в медико-реабилитационную экспертную комиссию (далее - МРЭК) документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта при определении степени утраты трудоспособности в связи с дорожно-транспортным происшествием по запросу страховой организации или по решению суда определяется степень утраты профессиональной (общей) трудоспособности
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
1.2	инвалидность с детства	устанавливается лицу, признанному инвалидом: вследствие заболевания, возникшего в возрасте до восемнадцати лет, в связи с наличием которого инвалидность устанавливалась до достижения возраста восемнадцати лет; вследствие заболевания, возникшего в возрасте до восемнадцати лет и приводившего к стойкому ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности, соответствующему функциональному классу (далее - ФК) 1 - ФК 4, до достижения им возраста восемнадцати лет, при условии подтверждения указанного ограничения жизнедеятельности медицинскими документами; вследствие заболевания, если по клиническим данным, этиопатогенезу	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности. Причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта

		заболеваний или по характеру дефекта, последствиям травм или врожденным дефектам, подтвержденным медицинскими документами, с достоверностью можно судить об имевшемся у этого лица стойком ограничении одной из базовых категорий жизнедеятельности, соответствующему ФК 1 - ФК 4, до достижения им возраста восемнадцати лет	
1.3	профессиональное заболевание	устанавливается лицу, признанному инвалидом вследствие заболевания, вызванного исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, при наличии акта о профессиональном заболевании по форме ПЗ-1, установленной приложением 12 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94 "О документах, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", или решения суда об установлении факта профессионального заболевания	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности устанавливается по прямому (медицинским) последствиям профессионального заболевания и (или) по его осложнениям датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с профессиональным заболеванием при наличии оснований одновременно устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
1.4	трудовое увечье	устанавливается лицу, признанному инвалидом вследствие повреждения здоровья, связанного с несчастным случаем на производстве, при наличии акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1, установленной приложением 4 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства	причина инвалидности устанавливается по прямому (медицинским) последствиям несчастного случая на производстве и (или) осложнениям и последствиям несчастного случая на производстве при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности, одной из которых является причина инвалидности "трудовое увечье", устанавливается та причина

		здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1АС, установленной приложением 8 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1М, установленной приложением к Соглашению о порядке расследования несчастных случаев на производстве, происшедших с работниками при нахождении их вне государства проживания, от 9 декабря 1994 года, или решения суда об установлении факта несчастного случая на производстве	инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя
		(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)	датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с последствиями несчастного случая на производстве при наличии оснований одновременно устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах
1.5	инвалидность с детства вследствие профессионального заболевания	устанавливается лицу, признанному инвалидом: если это лицо в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет признавалось ребенком-инвалидом вследствие профессионального заболевания, при наличии акта о профессиональном заболевании по форме ПЗ-1, установленной приложением 12 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, или решения суда об установлении факта профессионального заболевания;	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности, одной из которых является причина инвалидности "инвалидность с детства вследствие профессионального заболевания", устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя
		вследствие заболевания, вызванного исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, приводившего к стойкому ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности,	датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с профессиональным заболеванием

		соответствующему функциональному классу ФК 1 - ФК 4, до достижения им возраста восемнадцати лет, при условии подтверждения указанного ограничения жизнедеятельности медицинскими документами и при наличии акта о профессиональном заболевании по форме ПЗ-1, установленной приложением 12 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, или решения суда об установлении факта профессионального заболевания	
1.6	инвалидность с детства вследствие трудового увечья	устанавливается лицу, признанному инвалидом: если это лицо в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет признавалось ребенком-инвалидом вследствие трудового увечья при наличии акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1, установленной приложением 4 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, или решения суда об установлении факта несчастного случая на производстве; вследствие повреждения здоровья, связанного с несчастным случаем на производстве в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, приведшем к стойкому ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности, соответствующему функциональному классу ФК 1 - ФК 4, до достижения им возраста восемнадцати лет, при условии подтверждения указанного ограничения жизнедеятельности медицинскими	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности, одной из которых является причина инвалидности "инвалидность с детства вследствие трудового увечья", устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с последствиями несчастного случая на производстве

		документами и при наличии акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1, установленной приложением 4 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, акта о несчастном случае на производстве по форме Н1-АС, установленной приложением 8 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1М, установленной приложением к Соглашению о порядке расследования несчастных случаев на производстве, происшедших с работниками при нахождении их вне государства проживания, от 9 декабря 1994 года, или решения суда об установлении факта несчастного случая на производстве	
1.7	инвалидность с детства вследствие ранения, контузии или увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны (далее - ВОВ) либо с последствиями военных действий	устанавливается лицу в случае: если это лицо в возрасте до восемнадцати лет признавалось ребенком-инвалидом вследствие ранения, контузии, увечья, связанных с боевыми действиями во время ВОВ либо с последствиями боевых действий (ранения в связи с взрывом снаряда, мины, оставшихся на полях сражений со времен ВОВ); наличия документов, содержащих информацию о времени и обстоятельствах получения ранения, контузии, увечья, их характере и локализации, позволяющую установить связь инвалидности с детства с боевыми действиями в период ВОВ либо с их последствиями; наличия анатомического дефекта у лица, которое приводит к инвалидности	причина инвалидности устанавливается по прямым последствиям ранения, контузии, увечья и по их осложнениям (остеомиелит, контрактуры суставов и иное), если они привели к стойкому ограничению жизнедеятельности до достижения восемнадцати лет при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин

		и имеется подтверждение его возникновения в период боевых действий во время ВОВ либо с последствиями боевых действий (свидетельские показания лечащего врача, наличие документов, содержащих информацию о том, что имеющийся анатомический дефект связан с периодом боевых действий во время ВОВ либо с последствиями боевых действий)	инвалидности причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта
1.8	инвалидность с детства вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий	устанавливается лицу в случае, если это лицо в возрасте до восемнадцати лет признавалось ребенком-инвалидом вследствие заболевания, вызванного катастрофой на Чернобыльской АЭС, при наличии экспертного заключения межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, приведших к инвалидности или смерти, у лиц, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий (далее - МЭС), об установлении причинной связи заболевания (увечья), приведшего к инвалидности, с катастрофой на Чернобыльской АЭС, другими радиационными авариями (далее - заключение МЭС), в соответствии с действующим на момент освидетельствования перечнем заболеваний, возникновение которых может быть связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС, другими радиационными авариями, согласно приложению 4 к Положению о межведомственных экспертных советах по установлению причинной связи заболеваний, приведших к инвалидности или смерти, у лиц, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий, утвержденному	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта

		постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 июня 2009 г. N 773 (далее - Перечень)	
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
1.9	военная травма	устанавливается лицу, признанному инвалидом, проходившему военную службу, службу в Следственном комитете, Государственном комитете	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя
1.10	заболевание получено в период военной службы (службы)	судебных экспертиз, органах внутренних дел, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям, альтернативную службу (далее, если не установлено иное, - военная служба (служба), на основании заключения военно-врачебной	причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности
1.11	заболевание получено в связи с ликвидацией последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий, в том числе при исполнении обязанностей военной службы (службы)	экспертизы, содержащего сведения об установлении причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний с прохождением военной службы (службы), приведших к установлению инвалидности	причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта
1.12	заболевание или увечье, вызванные катастрофой на Чернобыльской АЭС, другими радиационными авариями	устанавливается лицу, признанному инвалидом, на основании заключения МЭС в соответствии с действующим на момент освидетельствования Перечнем	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя
			причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности
			причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 1.3 - 1.6 настоящего пункта
			при наличии оснований одновременно устанавливается степень утраты

			профессиональной трудоспособности в процентах
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
1.13	иные причины инвалидности (инвалидность вследствие полученных в результате взрыва, произошедшего 4 июля 2008 г. во время проведения праздничных мероприятий, посвященных Дню Независимости Республики Беларусь (Дню Республики), телесных повреждений или инвалидность вследствие полученных в результате акта терроризма, произошедшего 11 апреля 2011 г. в г. Минске на станции метро "Октябрьская", телесных повреждений)	устанавливается лицу, признанному инвалидом, если при переосвидетельствовании имеются основания для установления данной причины инвалидности, установленной ранее	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности
2	Установление причины инвалидности детям в возрасте до восемнадцати лет		
2.1	вследствие общего заболевания	устанавливается лицам в возрасте до восемнадцати лет, признанным ребенком-инвалидом, в случае отсутствия оснований для установления иной причины инвалидности	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 2.2 - 2.3 настоящего пункта лицам в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет при определении степени утраты трудоспособности в связи с

			дорожно-транспортным происшествием по запросу страховой организации или по решению суда определяется степень утраты общей трудоспособности
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			
2.2	вследствие трудового увечья	устанавливается лицу в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, признанному ребенком-инвалидом вследствие повреждения здоровья, связанного с несчастным случаем на производстве, при наличии акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1, установленной приложением 4 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1АС, установленной приложением 8 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, или решения суда об установлении факта несчастного случая на производстве	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности, одной из которых является причина инвалидности "вследствие трудового увечья", устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с последствиями несчастного случая на производстве
2.3	вследствие профессионального заболевания	устанавливается лицу в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, признанному ребенком-инвалидом вследствие заболевания, вызванного исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, при наличии акта о профессиональном заболевании по форме ПЗ-1, установленной приложением 12 к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 августа 2015 г. N 51/94, или решения суда об	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности, одной из которых является причина инвалидности "вследствие профессионального заболевания", устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя датой установления измененной причины инвалидности является дата освидетельствования пациента в МРЭК, проведенного впервые в связи с

		установлении факта профессионального заболевания	профессиональным заболеванием
2.4	вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий	устанавливается лицу, признанному инвалидом вследствие заболевания, вызванного катастрофой на Чернобыльской АЭС, другими радиационными авариями, на основании заключения МЭС в соответствии с действующим на момент освидетельствования Перечнем	при наличии оснований для одновременного установления нескольких причин инвалидности устанавливается та причина инвалидности, наличие которой гарантирует инвалиду предоставление более широкого круга мер социальной защиты (поддержки), или по выбору инвалида либо его законного представителя причина инвалидности изменяется в случае предоставления документов, позволяющих изменить ее на одну из других причин инвалидности причина инвалидности изменяется с даты предоставления в МРЭК документов, необходимых и достаточных для изменения причины инвалидности, за исключением причин инвалидности, указанных в подпунктах 2.2 - 2.3 настоящего пункта

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Приложение 5
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

СРОКИ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ДО ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Срок установления категории "ребенок-инвалид"	Критерии установления срока инвалидности лицу в возрасте до восемнадцати лет	Примечание
1	1 год	стойкие ограничения категорий	в случае одновременного наличия у

		жизнедеятельности вне зависимости от степени их выраженности при прогнозировании возможности полного или частичного их восстановления или компенсации за данный период времени в случаях: необходимости проведения мероприятий медицинской реабилитации, абилитации в послеоперационном периоде до полного или частичного восстановления нарушений функций органов и систем организма; необходимости длительного (более 3 месяцев) применения по медицинским показаниям лекарственных средств (кортикостероиды для системного применения, цитостатики, анальгезирующие средства центрального действия и иммунодепрессанты); зависимости показателей жизнедеятельности от необходимости использования специального медицинского оборудования, проведения сложных медицинских вмешательств на данный период времени	пациента анатомического дефекта, являющегося критерием для установления ему второй или третьей степени утраты здоровья, и иного заболевания, являющегося критерием для установления пациенту более высокой степени утраты здоровья, при отсутствии иных критериев для установления инвалидности до достижения ребенком возраста восемнадцати лет, инвалидность устанавливается пациенту на срок, определенный законодательством, срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на медико-социальную экспертизу
2	2 года	стойкие легкие, умеренные и выраженные ограничения категорий жизнедеятельности в случаях: прогнозирования возможности полного или частичного восстановления или компенсации нарушений одной или нескольких функций органов и систем организма, ограничений категорий жизнедеятельности в результате проведения мероприятий медицинской, социальной, профессиональной реабилитации и абилитации за данный период времени; зависимости показателей жизнедеятельности от необходимости использования специального медицинского оборудования, проведения сложных медицинских вмешательств на данный период времени; необходимости в получении коррекционно-педагогической помощи не реже 5 раз в неделю, постоянной социально-педагогической поддержки с целью социальной адаптации	
3	5 лет	стойкие умеренные, выраженные и резко выраженные ограничения категорий	

		жизнедеятельности в случаях: прогнозирования возможности частичного восстановления или компенсации нарушений функций органов и систем организма, ограничений категорий жизнедеятельности в результате проведения мероприятий медицинской, социальной, профессиональной реабилитации и абилитации за данный период времени, и (или) обусловленных особенностями возрастных этапов развития ребенка, а также необходимости коррекции индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида; нуждаемости в помощи и контроле других лиц за выполнением рекомендаций специалистов по обеспечению постоянной специальной диеты вследствие врожденных болезней обмена веществ; наличия заболевания с абсолютно неблагоприятным для жизни на ближайшее время клинико-трудовым прогнозом	
4	до достижения ребенком возраста восемнадцати лет	стойкие необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, ограничения, невозможность и (или) неэффективность реабилитации, абилитации (при наблюдении медико-реабилитационной экспертной комиссией не менее трех лет); наличие анатомического дефекта, указанного в перечне анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1	
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)			

Приложение 6
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

**СЛУЧАИ
УСТАНОВЛЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ К ЭКСПЕРТНОМУ РЕШЕНИЮ**

N п/п	Дополнения к экспертному решению	Случаи установления дополнения к экспертному решению	Примечание
1	инвалид с нарушением опорно-двигательного аппарата	наличие анатомических дефектов, последствий травм, заболеваний и состояний: травматическое повреждение позвоночника с полным разрывом спинного мозга; культи одной или обеих нижних конечностей на уровне: бедра; голени, в том числе по Пирогову; стопы после ампутации по Шопару, Лисфранку; резко выраженный парез, парезия нижней конечности; выраженный, резко выраженный нижний парапарез, параплегия; выраженный, резко выраженный гемипарез, гемиплегия; выраженная, резко выраженная атаксия, выраженный, резко выраженный гиперкинетический синдром; заболевания органов дыхания с дыхательной недостаточностью III степени; болезни системы кровообращения с недостаточностью кровообращения II Б, III стадии (по классификации Н.Д. Стражеско, В.Х. Василенко); лимфедема обеих нижних конечностей III стадии; заболевания вен обеих нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью III степени; тромбооблитерирующие заболевания артерий обеих нижних конечностей с хронической артериальной недостаточностью одной нижней конечности II степени и выше, второй нижней конечности III степени и выше; иные заболевания и состояния, последствия травм, приводящие к выраженному функциональному классу (далее - ФК) 3 или резко выраженному (ФК 4) ограничению способности к самостоятельному передвижению вследствие нарушения статодинамической функции без учета синдрома взаимного отягощения	при наличии оснований могут устанавливаться несколько дополнений к экспертному решению
2	инвалид с нарушением зрения	зрительные нарушения, приводящие к умеренному (ФК 2) и выше ограничению способности к ориентации без учета синдрома взаимного отягощения	
3	инвалид с нарушением слуха	слуховые нарушения, приводящие к умеренному (ФК 2) и выше ограничению способности к ориентации без учета	

	синдрома взаимного отягощения	
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)		

**ПЕРЕЧЕНЬ
УТРАТИВШИХ СИЛУ ПОСТАНОВЛЕНИЙ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ**

1. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97 "Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья".
2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 ноября 2008 г. N 186 "О внесении изменения и дополнения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 июля 2009 г. N 87 "О внесении дополнений и изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 ноября 2010 г. N 142 "О внесении дополнений и изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 мая 2011 г. N 48 "О внесении изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 ноября 2011 г. N 116 "О внесении дополнений и изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
7. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июня 2012 г. N 83 "О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
8. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 октября 2012 г. N 162 "О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
9. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 марта 2014 г. N 13 "О внесении изменения и дополнения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
10. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 сентября 2016 г. N 106 "О внесении изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".
11. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 февраля 2017 г. N 19 "О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. N 97".

Приложение 8
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

См. данную форму в MS-Word.

Форма

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ,
АБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА**

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____
2. Дата рождения _____ г.
3. Группа инвалидности (степень утраты здоровья) (указать) _____
4. Клинико-функциональный диагноз:
 - 4.1. основное(ые) заболевание(я) _____
 - 4.2. сопутствующие заболевания _____
5. Нарушения функций органов и систем организма пациента:

Нарушения функций органов и систем организма	Степень выраженности нарушений функций органов и систем организма		Динамическая оценка степени выраженности нарушений (развития) функций органов и систем организма пациента
	до медицинской реабилитации, медицинской абилитации	после медицинской реабилитации, медицинской абилитации	
нарушения психических функций			
нарушения функций голоса и речи			
нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности)			
нарушения статодинамической функции (движения головы, туловища, конечностей, опоры и ходьбы, статики, координации движений, вестибулярной функции)			
нарушение функции хвата и удержания кисти, манипуляционной функции кисти			
нарушения функций кровообращения			
нарушения функций дыхания			
нарушения функций пищеварения			
нарушения функций выделения			
нарушения функций кроветворения			
нарушения функций обмена веществ и метаболизма			
нарушения функций внутренней секреции			
нарушения функций иммунитета			

6. Ограничения жизнедеятельности:

Базовые категории жизнедеятельности	Функциональный класс		Оценка эффективности медицинской реабилитации, медицинской абилитации
	до медицинской реабилитации, медицинской абилитации	после медицинской реабилитации, медицинской абилитации	
Способность к самостоятельному передвижению			
Способность к самообслуживанию			
Способность к общению			
Способность к ориентации			
Способность контролировать свое поведение			

7. Реабилитационный потенциал: высокий, средний, низкий, крайне низкий (нужное подчеркнуть).

8. Цель медицинской реабилитации, медицинской абилитации: восстановление или развитие нарушенных функций органов и систем организма пациента (полностью, частично); компенсация нарушенных либо утраченных, либо несформированных функций органов и систем организма пациента с помощью лекарственных средств, технических средств социальной реабилитации (далее - ТССР) (полностью, частично); снижение степени или устранение ограничения категорий жизнедеятельности пациента (полностью, частично) (нужное подчеркнуть).

9. Мероприятия медицинской реабилитации, медицинской абилитации (нужное указать):

N п/п	Методы медицинской реабилитации, медицинской абилитации	Дата назначения	Дата выполнения
1	2	3	4
1	Психотерапия, психокоррекция		
2	Лечебная физическая культура		
3	Физиотерапия		
4	Массаж		
5	Рефлексотерапия		
6	Эрготерапия		
7	Реконструктивная хирургия и протезирование		
8	Логопедическая помощь		
9	"Школа" пациента		
10	Другие методы		
11	ТССР, изделия медицинского назначения, предоставляемые государственными организациями здравоохранения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программой реабилитации, абилитации ребенка-инвалида или заключением врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения (далее - ВКК):		
11.1			
11.2			
11.3			
11.4			
11.5			
11.6			

10. Полнота выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента: выполнена в полном объеме, выполнена частично, не выполнена (нужное подчеркнуть).

11. Причины невыполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента: отказ пациента (нужное подчеркнуть, другое указать)

12. Заключительные рекомендации - нуждается, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных (стационарных) условиях, на дому, в направлении на ВКК для определения нуждаемости в ТССР (нужное подчеркнуть, другое указать)

Дата заполнения ____ г.

Врач-специалист, ответственный
за составление данной программы

См. данную форму в MS-Word.

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

**ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ
ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ N _____**

1. Наименование организации здравоохранения (иной организации), в которую направляется настоящая программа _____

Адрес организации здравоохранения (иной организации) _____

2. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

3. Идентификационный номер пациента _____

4. Дата рождения ____ г.

5. Адрес регистрации по месту жительства пациента _____

6. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____

7. Цель направления (указываются необходимые дополнительные обследования, сведения, документы и иные данные, которые должны быть представлены для вынесения решения медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК) _____

8. Клинико-функциональный диагноз (заполняется при направлении программы дополнительного обследования в организацию здравоохранения) _____

Дата ____ г.

Председатель МРЭК

(подпись)
М.П. <1>

(инициалы, фамилия)

<1> Печать проставляется при оформлении программы дополнительного обследования пациента на бумажном носителе.

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

См. данную форму в MS-Word.

Форма

(наименование организации здравоохранения)

(адрес организации здравоохранения)

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

Решение врачебно-консультационной комиссии (далее - ВКК) о направлении на медико-социальную экспертизу (далее - МСЭ): _____ г.

Место освидетельствования: по месту расположения медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее - МРЭК); на выездном заседании (по месту регистрации (месту жительства или пребывания), в организации здравоохранения, оказывающей пациенту медицинскую помощь в амбулаторных (стационарных) условиях, в учреждении уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел) (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента, направляемого на медико-социальную экспертизу _____

2. Идентификационный номер пациента _____

3. Дата рождения _____ г.

4. Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть).

5. Семейное положение _____

6. Состав семьи (для детей до восемнадцати лет) _____

7. Адрес регистрации по месту жительства пациента _____

8. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____

Контактные номера телефонов _____

9. Документ, удостоверяющий личность пациента, направляемого на медико-социальную экспертизу серия _____ N _____ наименование (код) органа, выдавшего документ _____, дата выдачи _____ г.

10. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя пациента, направляемого на МСЭ <1> _____

11. Адрес регистрации по месту жительства законного представителя пациента <1> _____

12. Адрес фактического места жительства или пребывания законного представителя пациента <1> _____

Контактные телефоны _____

13. Документ, удостоверяющий личность законного представителя пациента <1>, серия _____ N _____ наименование (код) органа, выдавшего документ _____, дата выдачи _____ г.

14. Инвалидом не является; инвалид: I, II, III группы; ребенок-инвалид: первая, вторая, третья, четвертая степень утраты здоровья (нужное подчеркнуть).

15. Направляется: первично, повторно, в периоде временной нетрудоспособности (нужное подчеркнуть).

16. Образование _____
17. Место работы (учебы), адрес места нахождения организации _____

18. Кем работает пациент на момент направления на МСЭ (указывается должность служащего (профессия рабочего), продолжительность работы; если не работает, вносится запись "не работает") _____

19. Должность служащего (профессия рабочего), для получения которой проводится обучение _____

20. Пункты 15 - 18 настоящего Направления заполнены со слов пациента, направляемого на МСЭ, со слов законного представителя пациента, на основании предъявленных документов (указать) _____

21. Анамнез заболевания (указывается начало, развитие, течение, частота и длительность обострений, декомпенсаций, кризов, пароксизмов, проведенные лечение и медицинская реабилитация, их эффективность) _____

22. Частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 2 года) <2>:

N п/п	Дата (число, месяц, год)		Число дней временной нетрудоспособности	Диагноз
	начала временной нетрудоспособности	окончания временной нетрудоспособности		
Всего дней временной нетрудоспособности:				

23. Сведения о госпитализации пациента (за последние 2 года):

Период госпитализации		Место госпитализации	Основной диагноз
с	по		

24. Результаты проведенных мероприятий медицинской реабилитации, медицинской абилитации в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, абилитации пациента (указать) _____

Индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента: выполнена (полностью, частично), не выполнена (нужное подчеркнуть).

25. Состояние пациента при направлении на МСЭ (указываются жалобы, данные медицинского осмотра врачами-специалистами при наличии заболеваний со стойкими нарушениями функций органов и систем организма пациента, использование технических средств социальной реабилитации) _____

26. Результаты медицинской диагностики пациента (указываются результаты лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых, функциональных, иных методов исследований) _____

27. Клинико-функциональный диагноз пациента при направлении на МСЭ:

27.1. код основного(ых) заболевания(ий) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10) _____

27.2. основное(ые) заболевание(я) _____

27.3. сопутствующее(ие) заболевание(я) _____

28. Нарушения функций органов и систем организма пациента в соответствии с классификацией основных видов нарушений функций органов и систем организма пациента, установленной приложением 2 к Инструкции о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2021 г. N 77, с указанием степени выраженности нарушений _____

29. Предварительная оценка ограничений категорий жизнедеятельности пациента на момент направления на МСЭ с указанием функционального класса (далее – ФК): способность к самообслуживанию ФК ____, способность к самостоятельному передвижению ФК ____, способность к ориентации ФК ____, способность к общению ФК ____, способность контролировать свое поведение ФК ____, способность к обучению ФК ____, способность к трудовой деятельности ФК ____, способность к ведущей возрастной деятельности ФК ____ (нужное подчеркнуть, другое указать)

30. Предварительная оценка клинико-трудового прогноза: относительно неблагоприятный, сомнительный, абсолютно неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

31. Цель направления на МСЭ: продление лечения в периоде временной нетрудоспособности, освидетельствование пациента, переосвидетельствование пациента (по окончании срока инвалидности, ранее установленного срока), изменение причины инвалидности, формирование (коррекция) индивидуальной

программы реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида, программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, определение степени утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах (нужное подчеркнуть, другое указать)

Председатель ВКК

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

Члены ВКК:

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Линия отреза

Подлежит возврату в организацию здравоохранения, оказывающую пациенту медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Отрывной талон

(наименование МРЭК)

(адрес МРЭК)

Дата отправки отрывного талона ____ г.

Отрывной талон к направлению на МСЭ направлен (указывается наименование и адрес организации здравоохранения) _____

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

2. Идентификационный номер пациента _____

3. Дата рождения _____

4. Адрес регистрации по месту жительства пациента _____

5. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____

6. Акт освидетельствования пациента МРЭК от ____ г. N _____

7. Клинико-функциональный диагноз:

7.1. код основного(ых) заболевания(ий) по МКБ-10 _____

7.2. основное(ые) заболевание(я) _____

7.3. сопутствующее(ие) заболевание(я) _____

8. Нарушения функций органов и систем организма пациента в соответствии с классификацией основных видов нарушений функций органов и систем организма пациента, установленной приложением 2 к Инструкции о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2021 г. N 77, с указанием степени выраженности нарушений _____

9. Ограничения категорий жизнедеятельности с указанием функционального класса: способность к самообслуживанию ФК____, способность к самостоятельному передвижению ФК____, способность к ориентации ФК____, способность к общению ФК____, способность контролировать свое поведение ФК____, способность к

обучению ФК _____, способность к трудовой деятельности ФК _____, способность к ведущей возрастной деятельности ФК _____ (нужное подчеркнуть, другое указать)

10. Решение МРЭК _____

11. Требования к характеру и условиям труда инвалида:

11.1. противопоказанные факторы производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса, виды работ (указать) _____

11.2. показанные условия труда и режим рабочего времени (указать) _____

12. заключение о нуждаемости в формировании индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента (указать) _____

13. заключение о нуждаемости в технических средствах социальной реабилитации (указать) _____

14. Срок действия заключения МРЭК с _____ 20__ г. по _____ г., без указания срока переосвидетельствования (указать) .

15. Выдано удостоверение инвалида серия _____ N _____

Председатель МРЭК _____

(подпись)
М.П. <3>

(инициалы, фамилия)

<1> Заполняется при наличии законного представителя пациента.

<2> Для работающего.

<3> Печать проставляется при оформлении направления на медико-социальную экспертизу на бумажном носителе.

Приложение 11
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

См. данную форму в MS-Word.

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ

от _____ г. N _____

Заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК) направлено _____ г. _____

(наименование органа, организации)

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

2. Идентификационный номер пациента _____

3. Дата рождения _____ г.
4. Адрес регистрации по месту жительства пациента _____
-
5. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____
-
6. Освидетельствование: первичное, повторное, очное, заочное (нужное подчеркнуть).
7. Период медико-социальной экспертизы с _____ г. по _____ г.
8. Удостоверение инвалида серия _____ N _____
9. Инвалидность у лиц старше восемнадцати лет:
- 9.1. группа инвалидности (указать) _____
- 9.2. причина инвалидности (указать) _____
-
10. Категория "ребенок-инвалид" в возрасте до восемнадцати лет:
- 10.1. степень утраты здоровья (указать) _____
- 10.2. причина инвалидности (указать) _____
-
11. Степень утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах:
- 11.1. страховой случай, его дата, документ, послуживший основанием для установления степени утраты профессиональной трудоспособности _____
-
- 11.2. страховой случай, его дата, документ, послуживший основанием для установления степени утраты профессиональной трудоспособности _____
-
- 11.3. страховой случай, его дата, документ, послуживший основанием для установления степени утраты профессиональной трудоспособности _____
-
- 11.4. по совокупности от несчастного(ых) случая(ев) и (или) профессионального(ых) заболевания(ий) : _____
12. Дополнение к экспертному решению: отсутствует, инвалид с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалид с нарушением зрения, инвалид с нарушением слуха (нужное подчеркнуть).
13. Установление инвалидности за пропущенный период с _____ г. по _____ г.
14. Сформирована индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида, программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (нужное подчеркнуть).
15. Требования к характеру и условиям труда инвалида:
- 15.1. противопоказанные факторы производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса, виды работ (указать) _____
-
- 15.2. показанные условия труда и режим рабочего времени (указать) _____
-
16. Нуждаемость в постоянной помощи _____
17. Нуждаемость в постоянном уходе _____
18. Время наступления инвалидности (для целей назначения пенсии по возрасту со снижением общеустановленного пенсионного возраста родителям детей-инвалидов (инвалидов с детства) _____ г.
19. Срок действия заключения МРЭК с _____ г. по _____ г., без указания срока переосвидетельствования (подчеркнуть); другое (указать) _____
20. Срок действия заключения МРЭК о степени утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах с _____ г. по _____ г., без указания срока переосвидетельствования (подчеркнуть).

21. Заключение (указать наименование МРЭК) _____
от _____ г. N _____: подтверждается, отменяется (нужное подчеркнуть).

Председатель МРЭК

(инициалы, фамилия)

(подпись)
М.П. <1>

<1> Печать проставляется при оформлении заключения МРЭК на бумажном носителе.

Приложение 12
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

См. данную форму в MS-Word.

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____
2. Идентификационный номер пациента _____
3. Дата рождения _____ г.
4. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя пациента <1> _____
5. Адрес регистрации пациента по месту жительства _____
6. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____
- Контактные номера телефонов _____
7. Место работы (учебы), адрес места нахождения организации _____
8. Результаты медико-социальной экспертизы: _____

N п/п	Дата решения медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее - МРЭК)	Наименование МРЭК, проводившей медико-социальную экспертизу	Заключение МРЭК	Серия, номер удостоверения инвалида (дубликата удостоверения инвалида)	Примечание

<1> Заполняется при наличии законного представителя.

Приложение 13
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

См. данную форму в MS-Word.

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ПРОТОКОЛ
заседания медико-реабилитационной экспертной комиссии
N _____ от _____

Акт освидетельствования в МРЭК <1> (номер)	Категория данных	Данные
1	2	3
	Фамилия, инициалы пациента	
	Идентификационный номер	
	Дата рождения	
	Адрес места регистрации (места жительства или пребывания)	
	Наименование организации, направившей пациента на медико-социальную экспертизу	
	Клинико-функциональный диагноз, код по МКБ-10 <2> основного(ых) заболевания(й)	
	Группа инвалидности (степень утраты здоровья), длительность временной нетрудоспособности до настоящего освидетельствования	
	Решение МРЭК <1>	
	Срок действия заключения МРЭК <1>	
	Требования к характеру и условиям труда	
	ТССР <3>	
	Данные об инвалидности за пропущенное время	
	Примечание	

<1> Медико-реабилитационная экспертная комиссия.

<2> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем,

десятого пересмотра.

<3> Технические средства социальной реабилитации.

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

1. Настоящая Инструкция определяет порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу (далее - МСЭ) в медико-реабилитационную экспертную комиссию (далее - МРЭК).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь "О здравоохранении", постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 г. N 304 "О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах".

3. Направление пациента на МСЭ осуществляется врачебно-консультационной комиссией (далее - ВКК) организации здравоохранения, оказывающей пациенту медицинскую помощь, другой организации, которая наряду с основной деятельностью также осуществляет медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством.
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

4. Лечащий врач направляет пациента на заседание ВКК после проведения диагностики в объеме, определенном врачами-специалистами в соответствии с имеющимися заболеваниями, лечения, медицинской реабилитации, медицинской абилитации, проведенной в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, абилитации пациента.

Индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента заполняется по форме согласно приложению 8 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию, организацией здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь по месту регистрации (месту жительства или пребывания) пациента, в случае наличия у него стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных заболеваниями, травмами, ранениями, увечьями, контузиями, врожденными дефектами (далее - заболевания).

Инвалиду (ребенку-инвалиду) индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента заполняется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программой реабилитации, абилитации ребенка-инвалида.

5. По результатам медицинского осмотра, анализа медицинских и иных документов пациента ВКК принимает одно из следующих решений:

направить на дополнительную диагностику, консультацию и (или) запросить дополнительные документы (далее - дополнительное обследование) и оформить направление на МСЭ;

оформить пациенту направление на МСЭ;

направить документы на МСЭ;

отсутствуют основания для направления на МСЭ.

6. При принятии ВКК решения о проведении дополнительного обследования оно проводится в течение 30 календарных дней, а при использовании высокотехнологичных методов диагностики - 60 календарных дней после принятия соответствующего решения ВКК.

7. При принятии ВКК решения об оформлении пациенту направления на МСЭ оно оформляется лечащим врачом по форме согласно приложению 10 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию, в срок, не превышающий 10 рабочих дней от даты принятия ВКК такого решения.

8. Организация здравоохранения, оформившая пациенту направление на МСЭ, направляет в МРЭК указанное направление, медицинские и иные документы пациента в срок, не превышающий 5 рабочих дней от даты принятия решения ВКК о направлении документов на МСЭ.

9. При переосвидетельствовании инвалидов (пациентов) ВКК направляет направление на МСЭ не позднее 14 календарных дней после истечения срока действия заключения МРЭК.

При переосвидетельствовании детей-инвалидов по достижению ими возраста восемнадцати лет ВКК предоставляет в МРЭК направление на МСЭ в срок не ранее дня достижения восемнадцати лет. (п. 9 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

10. Отрывной талон к направлению на МСЭ, поступивший в организацию здравоохранения, направившую пациента на МСЭ, прикрепляется к медицинским документам пациента.

11. Направление на МСЭ не оформляется:

11.1. при определении времени наступления инвалидности (установления категории "ребенок-инвалид") по запросам управлений (отделов) по труду, занятости и социальной защите городских, районных исполнительных комитетов, управлений (отделов) социальной защиты местных администраций районов в городах для назначения пенсии по возрасту со снижением общеустановленного пенсионного возраста родителям детей-инвалидов (инвалидов с детства) и наличия в МРЭК результатов освидетельствования пациента и (или) медицинских документов организаций здравоохранения и других государственных учреждений, подтверждающих наличие у пациента ограничения одной из базовых категорий жизнедеятельности, соответствующего функциональному классу (далее - ФК) 1 - 4;

11.2. если с даты освидетельствования прошло не более 3 месяцев и состояние здоровья пациента не изменилось, в случаях:

необходимости коррекции индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА инвалида), программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимости уточнения ранее рекомендованных мероприятий реабилитации и (или) абилитации, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая и (или) арифметическая и (или) иная подобная ошибка), необходимости составления новой ИПРА инвалида взамен ранее выданной;

предоставления в МРЭК документов, достаточных для установления иной причины инвалидности, степени утраты профессиональной (общей) трудоспособности. (в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 N 77

**ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ) ПАЦИЕНТОВ (ИНВАЛИДОВ)
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Инструкция определяет порядок освидетельствования пациентов, переосвидетельствования инвалидов (пациентов) при проведении медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) медико-реабилитационными экспертными комиссиями (далее, если не установлено иное, - МРЭК).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь "О здравоохранении", Законом Республики Беларусь от 30 июня 2022 г. N 183-З "О правах инвалидов и их социальной интеграции", постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 г. N 304 "О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах", а также следующие термины и их определения:
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

анатомический дефект - стойкое необратимое последствие травм и оперативных вмешательств, дефект, заболевание или приравненное к ним состояние, приводящее к необходимости в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию;

клинико-трудовой прогноз - прогноз, определяющий возможность трудовой деятельности пациента (способности к обучению у пациента в возрасте до 14 лет), основанный на предвидении характера дальнейшего течения и исхода заболевания, в том числе травмы, ранения, увечья, контузии, с учетом закономерностей развития патологического процесса, оценки результатов диагностики, медицинского наблюдения, возможности и эффективности лечения (в том числе оперативного), протезирования, медицинской реабилитации (абилитации), компенсации нарушений функций органов и систем организма пациента лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации в сопоставлении (у лиц в возрасте старше 14 лет) с требованиями, предъявляемыми профессией к состоянию здоровья работника, условиями и характером труда пациента, возможностью их негативного влияния на состояние здоровья пациента, наличием противопоказанных факторов в работе;
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

общая трудоспособность - способность к выполнению простых действий по обеспечению бытовых нужд и (или) работ, выполнение которых не связано с трудовой деятельностью и не требует наличия какой-либо квалификации;
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

основная профессия - профессия, освоенная путем профессионального образования или профессиональной подготовки наиболее высокого уровня; при отсутствии профессии - работа с наибольшим периодом занятости по профессии рабочего, должности служащего;
(абзац введен постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

постоянная помощь - совокупность действий по оказанию гражданину с выраженным ограничением способности к самообслуживанию и (или) способности контролировать свое поведение помощи, направленной на удовлетворение потребностей, обеспечивающих его жизнедеятельность, возникающих не чаще одного раза в сутки, поддержание оптимального уровня его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечение безопасных условий проживания;
(абзац введен постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

постоянный уход - совокупность действий по оказанию гражданину с резко выраженным ограничением или полной утратой способности к самообслуживанию и (или) способности контролировать свое поведение ежедневной помощи, направленной на удовлетворение потребностей, обеспечивающих его жизнедеятельность, возникающих более одного раза в сутки (личная гигиена, одевание, прием пищи, физиологические отправления и другие), поддержание оптимального уровня его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечение безопасных условий проживания;
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

ребенок-инвалид - лицо в возрасте до восемнадцати лет со стойкими нарушениями функций органов и систем организма, обусловленных заболеванием, в том числе травмами, ранениями, увечьями,

контузиями, врожденными дефектами, которое при взаимодействии с различными барьерами препятствует полному и эффективному участию его в жизни общества наравне со сверстниками;

синдром взаимного отягощения - наличие у пациента стойких взаимосвязанных, взаимоотягощающих нарушений функций органов и систем организма, одновременное наличие которых приводит к более выраженной, чем при изолированном поражении одной из систем организма, степени ограничения одной из базовых категорий жизнедеятельности;

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

синдром социальной компенсации - наличие у пациента ограничения одинаковой степени выраженности трех и более категорий жизнедеятельности из числа базовых категорий, что приводит к установлению инвалидности (категории "ребенок-инвалид") или к установлению инвалидности (категории "ребенок-инвалид") более высокой группы инвалидности (степени утраты здоровья), чем при ограничении одной или двух вышеуказанных категорий жизнедеятельности.

ГЛАВА 2

ПОРЯДОК ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

3. Освидетельствование пациента проводится на основании анализа результатов медицинского осмотра, лабораторных и иных методов исследований, анализа информации, содержащейся в направлении на МСЭ и других документах в целях установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у лица ограничений жизнедеятельности и степени их выраженности в соответствии с классификацией основных категорий жизнедеятельности и степени выраженности их ограничений согласно приложению 1 путем комплексной оценки врачами-экспертами МРЭК состояния здоровья пациента и возникших нарушений функций органов и систем его организма в соответствии с классификацией основных видов нарушений функций органов и систем организма пациента согласно приложению 2.

4. При рассмотрении поступившего направления на МСЭ, медицинских и иных документов пациента МРЭК определяет дату проведения освидетельствования, о чем информирует пациента (его законного представителя) в срок не позднее 3-х рабочих дней до проведения освидетельствования.

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

5. В рамках освидетельствования пациента в целях уточнения степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента, ограничений жизнедеятельности, а также получения иных дополнительных сведений МРЭК составляет, при необходимости, программу дополнительного обследования пациента медико-реабилитационной экспертной комиссии по форме согласно приложению 9 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию (далее - программа дополнительного обследования). Программа дополнительного обследования подписывается председателем МРЭК и направляется врачебно-консультационной комиссии (далее - ВКК) государственной организации здравоохранения, оказывающей пациенту медицинскую помощь, направившей пациента на МСЭ, и (или) в иную организацию здравоохранения (далее - организация здравоохранения), и (или) выдается пациенту для самостоятельного представления в ВКК организации здравоохранения.

6. Выполнение программы дополнительного обследования является обязательным для организации здравоохранения и должно быть завершено исполнителями, предусмотренными в ней, с представлением в МРЭК необходимых сведений и (или) медицинских документов:

в течение 15 рабочих дней с даты ее составления, за исключением случая, предусмотренного абзацем третьим настоящего пункта;

в течение 3 рабочих дней при освидетельствовании пациента в периоде временной нетрудоспособности.

7. При отказе пациента (его законного представителя) от выполнения программы дополнительного обследования пациент освидетельствуется на основании имеющихся данных, о чем вносится запись в акт освидетельствования пациента медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее, если не установлено иное, - акт освидетельствования) по форме согласно приложению 3.

8. В случаях возникновения затруднений при вынесении решения первичная МРЭК имеет право в течение 3 рабочих дней со дня проведения ею освидетельствования направить пациента в центральную МРЭК. Центральная МРЭК в течение 15 рабочих дней с даты поступления в нее документов проводит

консультацию или освидетельствование пациента, направленного первичной МРЭК.

9. Центральная МРЭК имеет право в течение 3 рабочих дней со дня проведения освидетельствования направить пациента на консультацию в государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации" (далее - ГУ РНПЦ медэкспертизы и реабилитации).

10. При отказе пациента от явки на освидетельствование для завершения МСЭ после выполнения программы дополнительного обследования, консультации центральной МРЭК, консультации в ГУ РНПЦ медэкспертизы и реабилитации (далее - отказ от явки на освидетельствование для завершения МСЭ) решение выносится на основании имеющихся документов с внесением записи в акт освидетельствования.

11. При наличии стойких нарушений нескольких функций органов и систем организма пациента, обусловленных заболеваниями, оценивается степень выраженности каждого из таких нарушений, а также наличие или отсутствие синдрома взаимного отягощения, синдрома социальной компенсации, анатомического дефекта, определяется клиничко-трудовой прогноз, профессиональная (общая) трудоспособность, нуждаемость в постоянной помощи или постоянном уходе.
(п. 11 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

12. Решение МРЭК принимается большинством голосов врачей-экспертов МРЭК, проводивших освидетельствование. При равенстве голосов членов МРЭК решающим считается голос председателя.

13. При проведении освидетельствования МРЭК оформляет следующие медицинские и иные документы:

акт освидетельствования по форме согласно приложению 3;

медицинская карта пациента медико-реабилитационной экспертной комиссии по форме согласно приложению 12 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию (далее - медицинская карта пациента МРЭК);

протокол заседания медико-реабилитационной экспертной комиссии по форме согласно приложению 13 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию;

индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида (далее - ИПРА инвалида) (в случаях, установленных законодательством);

программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (далее - ПРП) (в случаях, установленных законодательством);

журнал протоколов заседаний медико-реабилитационной экспертной комиссии по форме согласно приложению 4;

журнал учета движения медицинских карт пациентов медико-реабилитационной экспертной комиссии по форме согласно приложению 5;

журнал учета выдачи удостоверений инвалидов по форме согласно приложению 6;

журнал учета консультативных заключений кабинета медико-профессиональной реабилитации по форме согласно приложению 7;

заключение кабинета медико-профессиональной реабилитации по форме согласно приложению 8.

Акт освидетельствования, направление на МСЭ, ИПРА инвалида, ПРП, медицинские и иные документы пациента приобщаются к медицинской карте пациента МРЭК.

Заключение кабинета медико-профессиональной реабилитации направляется в государственную организацию здравоохранения, направившую ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет на консультацию.
(п. 13 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

14. Направление на МСЭ возвращается в организацию здравоохранения, направившую пациента на МСЭ, в случаях:

неявки пациента на освидетельствование в течение 30 календарных дней от даты поступления в МРЭК документов, а также отказа пациента от медицинского осмотра врачами-специалистами МРЭК;

диагностирования нового заболевания (травмы), обострения (декомпенсации) имеющегося хронического заболевания, которое требует лечения, медицинской реабилитации и не позволяет оценить степень стойкого ограничения категорий жизнедеятельности и клинико-трудовой прогноз.
(п. 14 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

ГЛАВА 3

ПОРЯДОК ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ (ПАЦИЕНТОВ)

15. Переосвидетельствование инвалидов (пациентов) проводится в порядке, предусмотренном пунктами 3 - 14 настоящей Инструкции, с учетом особенностей, установленных настоящей главой.

16. Переосвидетельствование инвалидов (пациентов) проводится по истечении срока действия заключения МРЭК, но не позднее 30 календарных дней после истечения срока действия заключения МРЭК.

17. В случае пропуска инвалидом (ребенком-инвалидом) срока переосвидетельствования оно может быть проведено за пропущенный период. При этом рассматривается временной интервал не более 12 месяцев с даты истечения срока действия последнего заключения МРЭК.
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Приложение 1
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы

КЛАССИФИКАЦИЯ

ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ИХ ОГРАНИЧЕНИЙ

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Наименование категории жизнедеятельности	Содержание категории жизнедеятельности	Параметры оценки категории жизнедеятельности	Степень выраженности ограничений категории		
				функцио- нальный класс (далее - ФК)	в процентах	характер выраженности жизне
1	Базовые категории жизнедеятельности					
1.1	способность к самообслуживанию	способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое (в соответствии с возрастными особенностями) существование в окружающей среде	нуждаемость в помощи и уходе других лиц, а у детей до восемнадцати лет - по сравнению со здоровыми сверстниками; временные интервалы, через которые возникает нуждаемость в помощи других лиц; возможность компенсации с помощью лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации; соответствие возрастным нормам развития навыков самообслуживания (для детей в возрасте до восемнадцати лет)	ФК 0	0% - 4%	отсутствие огра к самообслужи незначительное нуждаемость в помощи других некоторых повс потребностей
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограниче самообслужива сохранение спо самостоятельн широкого круга бытовых потре способности к р нерегулируемы нуждаемости в чаще 1 раза в м лиц в осуществ регулируемых п потребностей; отставание раз навыков самооб возрасте: до го года - на 6 меся год, 6 - 17 лет - период развити младший школь средний школь старший школь подростковый); необходимость специальной ди врожденных бо веществ, постое заместительной терапии (инсули полностью комп нарушения фун

						организма (для восемнадцати л
				ФК 2	25% - 49%	умеренное огра к самообслужи сохранение спо самообслужива длительной зат дробности его в сокращении об использовани технических сре реабилитации; нуждаемость в чаще 1 раза в н других лиц в ос некоторых регу повседневных б при сохранении реализации нер насущных потре отставание раз навыков самооб на срок в возра 3-х месяцев, 1 - месяцев, 3 - 5 л - 17 лет - более периода развит
				ФК 3	50% - 75%	выраженное огр способности к с способность к с постоянной пом выраженное огр способности к р нерегулируемы потребностей, р лишь частично использование социальной ре
				ФК 4	76% - 100%	резко выражен способности к с или полная утр самообслужива полная зависим при осуществле

						насуточных потребностей, определяющих необходимость постоянного ухода
1.2	способность к самостоятельному передвижению	способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом	параметры оценки: расстояние, биомеханика и темп ходьбы; возможность самостоятельно пользоваться общественным транспортом; возможность и эффективность компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации; возможность самостоятельного выполнения основных двигательных навыков и их развития с учетом возрастных норм (для детей в возрасте до восемнадцати лет)	ФК 0	0% - 4%	отсутствие ограничений к самостоятельному передвижению или незначительные ограничения, сохранение способности к самостоятельному передвижению неограниченными биомеханическими и функциональными изменениями; пользование общественным транспортом затруднено лишь незначительно
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограничение самостоятельного передвижения, легкое нарушение самостоятельного передвижения при сохранении способности к самостоятельному передвижению неограниченными биомеханическими и функциональными изменениями биомеханики и функциональности, снижении темпа передвижения, затрате времени при необходимости использования средств и (или) технических средств социальной реабилитации, отставание развития навыков самостоятельного передвижения в 1 год - на 3 месяца, 3 - 5 лет - на 1 возрастную норму развития
				ФК 2	25% - 49%	умеренное ограничение к самостоятельному передвижению, способность к самостоятельному передвижению с затратой времени на выполнение, снижение скорости и сокращение радиуса использования общественного транспорта, социальная реабилитация при явном изменении

						ходьбы; неполн лекарственным обеспечивающ использование транспорта зат без помощи дру отставание раз навыков самост передвижения возрасте: до го месяцев, 1 - 2 г 3 - 5 лет - более более 1 возраст развития
				ФК 3	50% - 75%	выраженное огр способности к с передвижению: ограничение пе значительным расстояния, изм передвижение с и (или) с испол технических ср реабилитации, пределах жиль возрастных воз использование транспорта рез помощи других
				ФК 4	76% - 100%	резко выражен способности к с передвижению передвижения жилья с исполь средств социал при помощи дру утрата способн самостоятельн
1.3	способность к ориентации	способность самостоятельно воспринимать и анализировать окружающую действительность (место, пространство, время, личность) и адекватно реагировать на поступающую информацию	способность ориентироваться в месте, пространстве, времени, личности; условия окружающей среды (обычная обстановка, непривычная обстановка);	ФК 0	0% - 4%	отсутствие огра к ориентации и ограничение: сохранение спо ориентации в о при выполнении

			способность воспринимать, анализировать и реагировать на поступающую зрительную информацию в разных условиях окружающей обстановки с учетом компенсации техническими средствами социальной реабилитации; способность воспринимать, анализировать и реагировать на поступающую слуховую информацию, в том числе определять локализацию источника звука в пространстве в разных условиях окружающей обстановки с учетом компенсации техническими средствами социальной реабилитации; необходимость использования лекарственных средств, технических средств социальной реабилитации и помощи других лиц			деятельности и органа зрения и
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограничение ориентации: периодически в ограничение сп ориентации в с. ситуации, непр обстановке при привычных усл ограничение во реагирования н слуховую инфо акустической с обстановке, на полной сохранн условиях при об использовании социальной реа ограничение во реагирования н зрительную инс необычной обс сохранности в п при периодичес технических ср реабилитации
				ФК 2	25% - 49%	умеренное огра к ориентации: ограничение сп ориентации в с. ситуации, непр при сохранност условиях с пом средств социал частичная дезо и месте; ограничение во невозможность поступающую о в привычной об обязательном и технических ср реабилитации;

						ограничение во реагирования н зрительную инс необычной обст сохранности в п при обязательн технических ср реабилитации
				ФК 3	50% - 75%	выраженное огр способности к с способность к с других лиц; полная дезориен полная или час в месте, частич собственной ли выраженное огр распознавания предметов, обу выраженным на зрительных обр обстановке с ис лекарственных технических ср реабилитации
				ФК 4	76% - 100%	резко выражен способности к с неспособность (дезориентация) полная дезориен времени и собо резко выражен способности к в реагированию н зрительную инс утрата способн
1.4	способность к общению	способность устанавливать и поддерживать контакты между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации	темп, объем получения и передачи информации; способность распознавать и использовать речь (вербальную); способность к невербальной коммуникации; характеристика круга лиц, с которыми возможно поддержание контактов;	ФК 0	0% - 4%	отсутствие огра к общению или ограничение сп с незначительн и объема получ информации
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограниче общению:

			способность инициировать и поддерживать социальное взаимодействие; нуждаемость в помощи других лиц в процессе общения; возможность и эффективность использования лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации для достижения соответствующего уровня общения и его дальнейшего развития; соответствие общения и его компонентов возрастным нормам развития ребенка (для детей в возрасте до восемнадцати лет)			легкое снижение способности к получению и передаче информации с использованием технических средств реабилитации; недостаточная сложная акустика (необычная обстановка, фоновые помехи) при вербальном общении; обязательное использование технических средств реабилитации; затруднения в общении при поддержке с помощью технических средств взаимодействия (новыми) людьми; сохранности усвоения информации отставание не более 6 месяцев от возрастной нормы вербальных паракommunikativnyh навыков ребенка (для детей в возрасте до восемнадцати лет)
				ФК 2	25% - 49%	умеренное ограничение способности к общению: умеренное снижение способности к получению и передаче информации с использованием технических средств реабилитации; затруднения в общении с помощью технических средств восприятия (вербальное, невербальное) замедлением темпа, уменьшением скорости передачи информации, использованием специальных способов общения (тактильной речи, жестов, слуховых аппаратов, сурдоперевода); затрудности в общении при поддержке с помощью технических средств взаимодействия (новыми) близкими родственниками

						речь трудноос для понимания отставание бол возрастной пер возрастных пар коммуникативн ребенка (для де восемнадцати л
				ФК 3	50% - 75%	выраженное огр способности к с выраженное огр темпа получени информации; трудности в ини поддержании с взаимодействии включая близки отсутствие восп устной речи; невозможность использование средств общени
				ФК 4	76% - 100%	резко выражен способности к с неспособность утрата способн поддерживать с взаимодействии взаимодействии родственникам лицами, осущес минимально, ча
				ФК 0	0% - 4%	отсутствие огра контролировать незначительное нарушения спос контролировать возникают толь стрессовой (кри приводят к знач нарушениям со функционирова
1.5	способность контролировать свое поведение	способность осознавать себя и управлять своим поведением и эмоциями в соответствии с определенными требованиями и ожиданиями окружающих в различных сферах жизни (личной, семейной, образовательной, профессиональной)	способность к осознанию себя, идентификации людей, объектов, понимание взаимоотношений между ними; соблюдение социальных границ и установленных социальных норм; способность управлять своим поведением и эмоциями в соответствии с определенными требованиями и ожиданиями окружающих (способность реагировать на требования,	ФК 1	5% - 24%	легкое ограниче контролировать

			приспосабливаться к требованиям, осознавать и контролировать свои действия, вести себя предсказуемо, подавлять свои импульсивные побуждения); восприятие, интерпретация и адекватность реагирования на различные ситуации (привычные и непривычные); соблюдение личной безопасности, безопасности окружающих; длительность и стойкость нарушения контроля за своим поведением; возможность компенсации нарушений поведения лекарственными средствами; возможность самокоррекции или коррекции при помощи медицинских вмешательств и (или) мероприятий психологического, педагогического воздействия; наличие критики; соответствие этапов формирования самоконтроля возрастным нормам развития ребенка; нуждаемость в постоянной помощи других лиц			периодически в нарушения поведения с возможностью в нуждаемость в мерах психологического педагогического отсутствие нуж, использовании средств; использование средств, при во самокоррекции
				ФК 2	25% - 49%	умеренное ограничение контролировать периодически в ограничение сп контролировать приводящие к г конфликтам, но жизни (личной, образовательные профессиональные частичная само коррекция при с психологическое воздействия, а лекарственных приступы утрат частоты с учетом лекарственным
				ФК 3	50% - 75%	выраженное ограничение способности контролировать поведение: нарушение способности контролировать присутствует во (личной, семейные профессиональные критики к своему возможна частичная регулярной помощи трудности в собственной безопасности (агрессия к окружающим)

				ФК 4	76% - 100%	частые приступы резко выраженной способности к поведению или контролировать невозможность в нуждаемость в нарушении особенностей личности, окружающих людей, неадекватные реакции создающие опасности; невозможность физиологически ежедневно (особенно в возрасте до 18 лет) приступы потерь невозможности лекарственным когнитивные препараты, галлюцинации, эмоциональные состояния эффективны дебютом: более
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)						
2	Способность к обучению	способность к овладению знаниями, умениями и навыками, развитию творческих способностей в процессе организации учебной деятельности обучающихся.	способность к освоению содержания образовательных программ основного образования (дошкольного, общего среднего, профессионально-технического, среднего специального, высшего, послевузовского); способность к освоению содержания образовательных программ дополнительного образования взрослых; способность к освоению содержания образовательных программ специального образования; нуждаемость в создании специальных условий для освоения содержания образовательных программ (организация педагогической, медицинской,	ФК 0	0% - 4%	отсутствие ограничений к обучению или ограничение: освоение содержания образовательных программ дошкольного и образования, в получении коррекционно-педагогической помощи, профессионального образования, специального образования, в послевузовском дополнительном образовании взрослых
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограничение к обучению: освоение содержания

			социальной, психологической и иных видов помощи, без которых невозможно или затруднено освоение содержания образовательных программ основного, дополнительного и специального образования, в том числе использование технических средств социальной реабилитации, специальных учебных изданий, специальных методов обучения и воспитания, информационных технологий, адаптация материальных объектов); нуждаемость в создании условий для получения специального образования, оказания коррекционно-педагогической помощи в учреждениях социального обслуживания			образовательных программ дошкольного образования, среднего образования, коррекционно-педагогической помощи и создания условий для получения образования, освоения содержания образовательных программ профессионального образования, среднего образования, высшего образования, послевузовского дополнительного образования взрослых, в том числе освоившими образовательные программы специального образования на среднем образовании в случае необходимости создания условий для получения образования;
				ФК 2	25% - 49%	умеренное ограничение доступа к обучению: освоение содержания образовательных программ специального образования, дошкольного образования, дополнительного образования, специального образования, общего среднего образования, созданием в специальных условиях образования; освоение содержания образовательных программ профессионального образования, среднего образования, высшего образования, послевузовского дополнительного образования взрослых, в том числе освоившими образовательные программы специального образования на среднем образовании в случае необходимости создания условий для получения образования;

						среднего образования специальных учреждений образования
				ФК 3	50% - 75%	выраженное отставание в развитии способности к обучению освоение содержания образовательных программ специального образования дошкольного образования интеллектуальное отставание освоение содержания образовательных программ специального образования общего среднего образования лиц с интеллектуальными недостаточностями отделения специальной школы-интерната обучающихся с отставанием недостаточность коррекционно-педагогической обучения и реабилитации созданием специальных получения образования освоение содержания образовательных программ профессионального образования лиц с отставанием интеллектуальное отставание освоившими содержание образовательных программ специального образования общего среднего образования лиц с интеллектуальными недостаточностями специальной школы-интерната интеллектуальное отставание с созданием специальных для получения образования освоение содержания образовательных программ дополнительно взрослых лиц

						недостаточность специальной школы-интернала интеллектуальны при организаци условий
				ФК 4	76% - 100%	резко выраженные способности к образовательн сохранение спо специального о учреждениях со обслуживания у психофизическ находящихся в социального об наличии медиц противопоказан дошкольного, о специального о учреждениях об неспособность (невозможности образования со уровня) лиц, на вегетативном с более 1 месяца восстановления
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)						
3	Способность к трудовой деятельности (выполнению трудовой функции)	способность осуществлять трудовую деятельность (выполнять трудовую(ые) функцию(и) в соответствии с требованиями к: профессии рабочего, должности служащего; нормам труда, объемам выполняемой работы (оказываемых услуг); условиям труда по показателям производственной среды и трудового процесса; условиям выполнения работы; режиму рабочего времени; полноте выполнения трудовой(ых)	возможность (полнота) выполнения с учетом состояния здоровья трудовой(ых) функции(й) по соответствующей профессии рабочего, должности служащего, установленных тарифно-квалификационными, квалификационными характеристиками, должностными инструкциями, технологическими картами, рабочими инструкциями и другими документами, регламентирующими выполнение соответствующих работ; уровень, профиль образования;	ФК 0	0% - 4%	отсутствие ограничения к трудовой деятельности (выполнению трудовой функции(й) или ограничение
				ФК 1	5% - 24%	легкое ограничение трудовой деятельности по профессии рабочего, служащего в об воздействии оп допустимых, вр условий труда н вредности и оп производствен

		функции(й)	квалификация, должность служащего, профессия рабочего, присвоенный разряд по данной профессии рабочего; основная профессия; наличие другой профессии рабочего, должности служащего в соответствии с полученной квалификацией; нормы труда, объемы выполняемой работы (оказываемых услуг); условия труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды и трудового процесса (оптимальные, допустимые, вредные, опасные); работа в обычных условиях; работа на специализированном рабочем месте, в надомных условиях; режим рабочего времени, в том числе установление неполного рабочего времени; возможность выполнения отдельных трудовых действий (неполного состава работ), предусмотренных трудовой функцией			процесса при: выполнении ра напряжением, ч снижения разря рабочего, изме служащего и (и объемов выпол (оказываемых у режима рабоче изменений усл изменении (сни одного класса у исключением с безопасных усл допустимых (2 (1 класс) услов снижение на 1, профессии раб норм труда, об работы (оказыв изменения реж времени, без из труда; изменении (сни условий труда - класса или на с исключением с условий труда с класс) до оптим условий труда), разряда по про изменения дол снижения норм выполняемой р услуг), без изме рабочего време уменьшении но выполняемых р услуг) от 5% до 5%, 10%, 15%, снижения разря рабочего, изме служащего, без рабочего време
--	--	-------------------	--	--	--	--

						условий труда; сочетанном изм рабочего време выполняемой р услуг), и (или) у снижении на 1 р рабочего в сумм до 25% процен 20%, 24%); возможности тр (выполнения тр функции(й) по д профессии раб 1, 2 разряда, бе рабочего време
					ФК 2	25% - 49% умеренное огра к трудовой дея выполнения тру по профессии р служащего в об воздействии оп допустимых или оказывающих н нарушенные фу систем организ стойким ограни жизнедеятельн показателям вр факторов произ трудового проц снижении на 3 н профессии раб профессии без объемов выпол (оказываемых у режима рабоче изменения усло изменении (сни условий труда, основной проф уменьшении но выполняемой р услуг) от 25% д 35%, 40%, 45%

						разряда по про изменения дол изменения реж времени, измен изменении реж времени, устан рабочего време день (смена), н неделя) от 25% 35%, 40%, 45% разряда по про изменения дол изменения реж времени, без из труда; сочетанном изм рабочего време выполняемой р услуг), и (или) у снижении на 3 разряда по в суммарном ра процентов (на 2 45%, 49%); утрате способн деятельности (и трудовой(ых) ф основной(ым) п рабочего при со способности к в неквалифициро 1 разряда, для не требуется пр подготовка); снижении полно трудовых функ рабочего, долж приводящего к профессии
					ФК 3	50% - 75% выраженное огр способности к т (полноты выпол функции(й) по п должности служ

						сокращенной не продолжительн времени, возде допустимых ил оказывающих н нарушенные фу систем организ стойким ограни жизнедеятельн показателям вр факторов произ трудоового проц в обычных усло уменьшении но выполняемой р услуг) от 50% д 60%, 65%, 70% норм труда, без сокращенной пр рабочего време изменении реж времени, устан рабочего време сокращенной пр рабочего време (смены), рабоче 76% (на 50%, 5 75%); одновременном труда, объемов (оказываемых у неполного рабо относительно с продолжительн времени в сумм 50% до 76% (на 70%, 75%) на специализир месте, оснащен вспомогательны без изменения продолжительн времени, норм выполняемой р
--	--	--	--	--	--	---

					услуг) на специализир месте при: уменьшении от 10%, 15%, 20% объемов выпол (оказываемых у установлении н времени относи продолжительн времени от 5% 15%, 20%, 24% одновременном труда, объемов (оказываемых у времени (устан рабочего време сокращенной пр рабочего време размере от 10% 15%, 20%, 24% на специализир месте в надомн уменьшении от 15%) норм труд выполняемых р услуг) или устан рабочего време сокращенной пр рабочего време 5%, 10%, 15%); одновременном труда, объемов (оказываемых у времени (устан рабочего време сокращенной пр рабочего време 10%, 15%)
				ФК 4	76% - 100% резко выражены способности к т (выполнению тр функции(й) в пр должности служ

						сокращенной не продолжительн времени, возде допустимых усл показателям вр факторов произ трудового проц в обычных усло уменьшении но выполняемой р услуг) от 76% д 95%) или отмен установления н времени относи продолжительн времени; одновременном труда, объемов (оказываемых у времени (устан рабочего време сокращенной пр рабочего време размере от 76% 90%, 95%) на специализир месте при: уменьшении от 35%, 40%, 45% выполняемых р услуг) или устан рабочего време сокращенной пр рабочего време 30%, 35%, 40% одновременном труда, объемов (оказываемых у времени (устан рабочего време сокращенной пр рабочего време 30%, 35%, 40% на специализир
--	--	--	--	--	--	---

					месте в надомн уменьшении от 30%, 35%, 40% выполняемых р услуг) или устан рабочего време сокращенной пр рабочего време 25%, 30%, 35% одновременном труда, объемов (оказываемых у времени (устан рабочего време сокращенной пр рабочего време размере от 21% 30%, 35%, 40% сохранении спо выполнению от действий трудо уменьшением н выполняемой р услуг), в том чи лиц, и (или) уст рабочего време сокращенной пр рабочего време (40%) полная потеря выполнению тр или наличие аб противопоказан любой работы, специализиров оснащенных ос вспомогательны том числе в над невозможность трудовой деяте резко выражены функций органс (труд недоступе противопоказан
--	--	--	--	--	---

						любых видов тр (труд противопо
(п. 3 в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)						
4	Способность к ведущей возрастной деятельности	способность выполнять деятельность, определяющую основное содержание повседневной жизни ребенка в конкретный возрастной период: от 0 до 1 года - способность к эмоционально-личностному общению - способность ребенка устанавливать взаимоотношения с матерью или другим лицом на основе эмоциональных реакций, обеспечивающая основные компоненты его нормальной жизнедеятельности в данный возрастной период, в процессе которой формируются двигательные навыки и основы психической деятельности; от 1 до 3 лет - способность к предметной деятельности - способность ребенка к осуществлению непосредственного контакта с окружающим миром посредством изучения свойств, функций и пространственных взаимоотношений предметов, способствующего активному развитию функций анализаторов, формирующая его отношение к окружающему миру; от 3 до 6 лет - способность к игровой (сюжетно-ролевой) деятельности - способность ребенка к особой форме деятельности формирующей его мировоззрение и жизненный опыт посредством наблюдения и воспроизведения окружающей действительности, навыков и умений в соответствии с возрастной нормой; от 6 до 10 лет - способность к	соответствие возрастным нормам развития ребенка элементарных форм будущих ориентировочных реакций (слежение, сосредоточение, слуховое восприятие, реакция на эмоциональную окраску голоса матери или другого лица, на предмет (игрушку), голосовые ответные реакции ребенка); возможность и эффективность использования технических средств социальной реабилитации; влияние на формирование других категорий жизнедеятельности ребенка и гармоничность развития в целом уровень сформированности манипулятивных навыков в соответствии с возрастными нормами развития; освоение предметной деятельности ребенком (совместной, совместно-разделительной, по образцу или словесному указанию) в соответствии с возрастными нормами развития; возможность и эффективность осуществления целенаправленных действий с предметами, игрушками и материалами, выполнения элементарных соотносящих (открытие, вкладывание, нанизывание и прочее) и фиксированных действий с конкретными предметами (ложкой, совком и прочим); возможность и эффективность использования технических средств социальной реабилитации; уровень сформированности игровых	ФК 0	0% - 4%	отсутствие нару незначительное способности к в деятельности с навыков ведущ деятельности в 3 месяцев, 1 - 2 - 5 лет - до 1 го лет
				ФК 1	5% - 24%	легкое нарушен ведущей возра отставанием ра ведущей возра возрасте: до го года - на 6 меся год, 6 - 13 лет - для ее реализа применения кор мероприятий п психологическо использования социальной реа помощи других
				ФК 2	25% - 49%	умеренное нару ведущей возра отставанием ра ведущей возра возрасте: до го года - 1 год, 3 - лет - 4 года, тре реализации пос коррекционных педагогическог иног характер технических ср реабилитации
				ФК 3	50% - 75%	выраженное на к ведущей возр отставанием ра ведущей возра возрасте: до го

		познавательной деятельности - способность к восприятию, отражению и воспроизведению существующей действительности посредством продуктивной и игровой деятельности по правилам, результатом чего является новое знание об окружающем мире, овладение навыками и умениями для формирования социального опыта; от 10 до 14 лет - способность к межличностному взаимодействию - способность устанавливать и поддерживать взаимоотношения со сверстниками и иными лицами в соответствии с ситуацией и в социально приемлемой манере, включаться в общественную жизнь учреждений образования, социальной защиты и общественных объединений	навыков в соответствии с возрастными нормами развития; длительность и устойчивость интереса к игре; адекватное использование игрового материала; возможность самостоятельной организации игрового процесса и при необходимости изготовление ключевых атрибутивных предметов для игры; возможность и эффективность выполнения сюжетных и ролевых действий в совместных играх с разделенным участием; возможность и эффективность осуществления целенаправленных действий в соответствии с ролью в игре; необходимость применения технических средств социальной реабилитации; возможность и эффективность выполнения целенаправленных действий посредством продуктивной деятельности (рисование, лепка, аппликация, конструирование, собирание мозаик, создание поделок и прочее); возможность и эффективность выполнения продуктивной и игровой деятельности в четкой последовательности и с четкими правилами (урок в школе, поход в магазин и прочее); возможность и эффективность самостоятельной организации познавательного процесса, планирования его этапов, адекватное использование материалов (карандашей, деталей конструктора и прочего) для его реализации; необходимость применения технических средств социальной			1 - 2 года - более 2 лет, 6 - требующее для помощи других среды
	ФК 4	76% - 100%				резко выражены способности к деятельности.

			реабилитации или помощи других лиц; уровень сформированности навыков межличностного общения в различных ситуациях; владение навыками подчинения нормам и правилам коллективной жизни; возможность включения в коллективные мероприятия (собрания, встречи) на игровых площадках, при занятиях ремеслом или хобби, соревновательных состязаниях, любых формах игр, развлечений или досуга; эффективность выполнения действий в группе (коллективе) при занятиях ремеслом или хобби, соревновательных состязаниях, любых формах игр, развлечений или досуга; необходимость применения технических средств социальной реабилитации или помощи других лиц			
--	--	--	---	--	--	--

(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Приложение 2
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСНОВНЫХ ВИДОВ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

N п/п	Виды нарушений функций органов и систем организма
1	Основные виды нарушений функций органов и систем организма, оцениваемых при проведении медико-социальной экспертизы:
1.1	нарушения психических функций
1.2	нарушения функций голоса и речи (речевого развития; устной речи (ринолалия, дизартрия, заикание, тахилалия, брадилалия, алалия, афазия), письменной речи (дисграфия, дислексия), голосообразования)
1.3	нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности)
1.4	нарушения статодинамической функции (движения головы, туловища, конечностей, опоры и ходьбы, статики, координации движений, вестибулярной функции)
1.5	нарушение функции хвата и удержания кисти, манипуляционной функции кисти
1.6	нарушения функций кровообращения
1.7	нарушения функций дыхания
1.8	нарушения функций пищеварения
1.9	нарушения функций выделения
1.10	нарушения функций кроветворения
1.11	нарушения функций обмена веществ и метаболизма
1.12	нарушения функций внутренней секреции
1.13	нарушения функций иммунитета
2	Нарушения функций органов и систем организма пациента с учетом возможности и эффективности компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации в зависимости от степени их выраженности:
2.1	отсутствуют или незначительные
2.2	легкие
2.3	умеренные
2.4	выраженные
2.5	резко выраженные
2.6	полная утрата функции

Приложение 3
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в ред. постановления Минздрава от 14.09.2023 N 136)

(наименование МРЭК)

**АКТ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ
ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ**

от _____ г. N _____

1. Наименование организации здравоохранения, направившей пациента на МСЭ _____

2. Дата начала МСЭ _____ 20__ г.

3. Протокол заседания МРЭК _____ г. N _____

4. Место освидетельствования пациента: по месту нахождения МРЭК, на выездном заседании (по месту регистрации (месту жительства или месту пребывания) пациента), в организации здравоохранения, оказывающей пациенту медицинскую помощь в амбулаторных (стационарных) условиях, в учреждении уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

5. Освидетельствование: первичное, повторное; очное, заочное (нужное подчеркнуть).

6. Цель направления на МСЭ: продление лечения в периоде временной нетрудоспособности, освидетельствование пациента, переосвидетельствование пациента (по окончании срока инвалидности, ранее установленного срока), изменение причины инвалидности, коррекция индивидуальной программы реабилитации инвалида (программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания), определение времени наступления инвалидности (установления категории "ребенок-инвалид") по запросам управлений (отделов) по труду, занятости и социальной защите городских, районных исполнительных комитетов, управлений (отделов) социальной защиты местных администраций районов в городах для назначения пенсии по возрасту со снижением общеустановленного пенсионного возраста родителям детей-инвалидов (инвалидов с детства) (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

7. Цель освидетельствования центральной МРЭК: консультация МРЭК, обжалование решения первичной МРЭК, устранение выявленных нарушений (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

8. Перечень документов, представленных в МРЭК _____

9. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

10. Идентификационный номер пациента _____

11. Дата рождения _____ г.

12. Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть).

13. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя пациента <1> _____

14. Адрес регистрации по месту жительства пациента _____

15. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____

Контактные номера телефонов _____

16. Жалобы пациента _____

17. Анамнез заболевания (указывается начало, развитие, течение, частота и длительность обострений, декомпенсаций, кризов, пароксизмов, проведенные лечение и медицинская реабилитация, их эффективность) _____

18. Длительность временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев: непрерывно: _____ дней, с перерывами: _____ дней.

19. Листок нетрудоспособности серия _____ N _____

20. Данные медицинского осмотра пациента _____

21. Код основного(ых) заболевания(ий) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10) _____

22. Клинико-функциональный диагноз:

22.1. основное(ые) заболевание(я) _____

22.2. сопутствующие заболевания _____

23. Нарушения функций органов и систем организма пациента в соответствии с классификацией основных видов нарушений функций органов и систем организма пациента, установленной приложением 2 к Инструкции о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2021 г. N 77, с указанием степени выраженности нарушений (указать) _____

24. Ограничения категорий жизнедеятельности с указанием функционального класса (далее – ФК): способность к самообслуживанию ФК _____, способность к самостоятельному передвижению ФК _____, способность к ориентации ФК _____, способность к общению ФК _____, способность контролировать свое поведение ФК _____, способность к обучению ФК _____, способность к трудовой деятельности ФК _____, способность к ведущей возрастной деятельности (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

25. Результаты выполнения:

25.1. индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида <2>:

раздел медицинской реабилитации выполнен: полностью, частично, не выполнен (нужное подчеркнуть);

раздел профессиональной и трудовой реабилитации выполнен: полностью,

частично, не выполнен (нужное подчеркнуть);
раздел социальной реабилитации выполнен: полностью, частично, не выполнен (нужное подчеркнуть);

25.2. программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания: выполнена полностью, частично, не выполнена (нужное подчеркнуть).

26. Результаты выполнения программы дополнительного обследования пациента МРЭК: выполнена, не выполнена, отказ от выполнения (подчеркнуть).

27. Результаты выполнения консультации:

центральной МРЭК: выполнена, не выполнена (результаты указать) _____

ГУ РНПЦ медэкспертизы и реабилитации: выполнена, не выполнена (результаты указать) _____

28. Результаты освидетельствования: освидетельствование завершено; освидетельствование не завершено (направлен(а) на консультацию (в центральную МРЭК, в ГУ РНПЦ медэкспертизы и реабилитации, составлена программа дополнительного обследования пациента МРЭК, отказ от явки на освидетельствование для завершения МСЭ) (нужное подчеркнуть другое указать) _____

29. Клинико-трудовой прогноз: относительно неблагоприятный, сомнительный, абсолютно неблагоприятный (подчеркнуть, если является критерием установления инвалидности).

30. Решение МРЭК <3>: от _____ г.

31. Группа инвалидности, степень утраты здоровья (указать):

31.1. до освидетельствования <3>: _____

31.2. после освидетельствования: _____

31.3. на срок или без указания срока переосвидетельствования (указать) _____

32. Причина инвалидности (указать) _____

32.1. до освидетельствования <4> _____

32.2. после освидетельствования _____

33. Степень утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах (указываются все страховые и (или) иные случаи, даты наступления страховых и (или) иных случаев, документы, послужившие основанием для установления степени утраты профессиональной (общей) трудоспособности):

33.1. до освидетельствования <4> _____

33.2. после освидетельствования _____

33.3. по совокупности несчастного (ых) случая (ев) и (или) профессионального (ых) заболевания (й) (после освидетельствования) _____

33.4. на срок или без указания срока переосвидетельствования (указать) _____

34. Дополнение к экспертному решению: отсутствует, инвалид с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалид с нарушением зрения, инвалид с нарушением слуха (нужное подчеркнуть).

35. Время наступления инвалидности (для целей назначения пенсии по возрасту со снижением общеустановленного пенсионного возраста родителям детей-инвалидов (инвалидов с детства) _____ г.

36. Нуждаемость в постоянной помощи _____

37. Нуждаемость в постоянном уходе _____

38. Установление инвалидности за пропущенный период с _____ г. по _____ г.

39. Сформирована: индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида; индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-

инвалида, программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

40. Требования к характеру и условиям труда инвалида:

40.1. противопоказанные факторы производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса, виды работ (указать) _____

40.2. показанные условия труда и режим рабочего времени (указать) _____

41. Срок действия заключения МРЭК с _____ г.

по _____ г., без указания срока переосвидетельствования (нужное указать, подчеркнуть).

42. Срок действия заключения МРЭК о степени утраты профессиональной (общей) трудоспособности с _____ г. по _____ г., без указания срока переосвидетельствования (нужное указать, подчеркнуть).

43. Обоснование принятого решения МРЭК:

43.1. решение МРЭК вынесено на основании имеющихся у пациента: стойких нарушений функций органов и систем организма с указанием степени выраженности (указать) _____

ограничений жизнедеятельности (с указанием степени ограничения) _____

с учетом синдрома взаимного отягощения, синдрома социальной компенсации (указать);

43.2. в связи с наличием анатомического дефекта (указать) _____

43.3. в связи с клинико-трудовым прогнозом: относительно неблагоприятный, сомнительный, абсолютно неблагоприятный (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

44. Выдано удостоверение инвалида серия _____ N _____

45. Изъято удостоверение инвалида серия _____ N _____

46. Заключение (указать наименование МРЭК) _____ от _____ г. N _____: подтверждается, отменяется (нужное подчеркнуть)

Председатель МРЭК

(подпись)

М.П.

(инициалы, фамилия)

Члены МРЭК:

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

<1> Заполняется при наличии законного представителя пациента.

<2> Заполняется при переосвидетельствовании.

<3> Указывается число, месяц, год завершения МСЭ.

<4> Заполняется при переосвидетельствовании.

Приложение 4
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переоcвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(введено постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ЖУРНАЛ
протоколов заседаний медико-реабилитационной экспертной комиссии

Начат ____ 20__ г.
Окончен ____ 20__ г.

N п/п	Фамилия, инициалы пациента	Идентифика- ционный номер пациента	Дата рождения	Адрес места жительства или пребывания	Наименование организации, направившей пациента на медико-социальную экспертизу	Цель направления	Клинико-функциональны й диагноз, код по МКБ-10 <1> основного(ых) заболевания(й)	Группа инва устрат длитель нетрудо на освиде
1	2	3	4	5	6	7	8	

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра.

<2> Медико-реабилитационная экспертная комиссия.

<3> Технические средства социальной реабилитации.

Приложение 5
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(введено постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ЖУРНАЛ
учета движения медицинских карт пациентов медико-реабилитационной
экспертной комиссии

Начат ____ 20__ г.
Окончен ____ 20__ г.

N п/п	Фамилия, инициалы пациента	Идентификационный номер пациента	Дата рождения	Номер/дата акта освидетельствования, год последнего освидетельствования	Наименование организации, запросившей медицинскую карту пациента МРЭК <1>	Число, месяц, год передачи медицинской карты пациента МРЭК	Число, м возе медицин пациент
1	2	3	4	5	6	7	

<1> Медико-реабилитационная экспертная комиссия.

Приложение 6
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(введено постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ЖУРНАЛ
учета выдачи удостоверений инвалидов

Начат ____ 20__ г.

Окончен ____ 20__ г.

N п/п	Фамилия, инициалы пациента	Идентификационный номер пациента	Дата выдачи удостоверения инвалида	Акт освидетельствования в медико-реабилитационной экспертной комиссии (номер, дата)	Группа инвалидности (степень утраты здоровья)	Серия, номер удостоверения инвалида	
1	2	3	4	5	6	7	

Приложение 7
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(введено постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

ЖУРНАЛ
учета консультативных заключений кабинета медико-профессиональной
реабилитации

Начат ____ 20__ г.
Окончен ____ 20__ г.

N п/п	Фамилия, инициалы пациента	Дата рождения	Адрес места жительства или пребывания	Наименование направившей организации здравоохранения	Цель направления	Дополнительная информация	Клинико-функциональный диагноз
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение 8
к Инструкции о порядке освидетельствования
(переосвидетельствования) пациентов (инвалидов)
при проведении медико-социальной экспертизы
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.09.2023 N 136)

(введено постановлением Минздрава от 14.09.2023 N 136)

Форма

(наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
КАБИНЕТА МЕДИКО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

от _____ 20____ г. N _____

Заключение кабинета медико-профессиональной реабилитации (далее – МПР) направлено (указывается наименование медико-реабилитационной экспертной комиссии или государственной организации здравоохранения, направившей пациента на консультацию) _____

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

2. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя пациента _____

3. Дата рождения / возраст (лет) _____ г. / _____

4. Адрес регистрации пациента по месту жительства пациента _____

5. Адрес фактического места жительства или пребывания пациента _____

6. Адрес регистрации по месту жительства законного представителя ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет, направленного на консультацию государственной организацией здравоохранения _____

7. Адрес фактического места жительства или пребывания законного ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет, направленного на консультацию государственной организацией здравоохранения
Контактные номера телефонов _____

8. Цель направления на профессиональную консультацию пациента, инвалида, ребенка-инвалида, ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет (нужное подчеркнуть, другое указать):

8.1. оценка категории жизнедеятельности: способность к обучению;

8.2. оценка категории жизнедеятельности: способность к трудовой деятельности;

8.3. оценка степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

8.4. коррекция индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида в части профессиональной и трудовой реабилитации;

8.5. оценка годности к профессиональному обучению на уровне: профессионально-технического образования, среднего специального образования, высшего образования, дополнительного образования (профессиональной подготовки) с учетом осваиваемых специальностей и присваиваемых квалификаций;

8.6. оценка нуждаемости в создании специальных условий: для профессионального обучения, профессиональной подготовки, организации

занятости, создания специализированных рабочих мест _____

9. Инвалидом не является; инвалид I, II, III группы; ребенок-инвалид: первая, вторая, третья, четвертая степень утраты здоровья (нужное подчеркнуть).

10. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах (указать) _____

11. Сведения об образовании:

11.1. уровень образования (нужное подчеркнуть, другое указать) полученного (получаемого): основное (общее базовое образование, общее среднее образование, профессионально-техническое, среднее специальное, высшее образование); дополнительное образование; специальное образование;

11.2. вид освоенной (осваиваемой) образовательной программы: основного образования (общего среднего, профессионально-технического, среднего специального, высшего, послевузовского); дополнительного образования; специального образования: на уровне общего среднего образования; на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью (нужное подчеркнуть);

11.3. сведения об использовании рекомендаций по организации специальных условий при освоении содержания образовательных программ (для детей с учетом психолого-педагогической характеристики из центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации) (при использовании указать) _____

11.4. полученная(ые) (получаемая) специальность(и) (нужное подчеркнуть, указать): _____

присвоенная (осваиваемая) квалификация(и) (нужное подчеркнуть, указать): _____

12. Место работы (учебы):

12.1. наименование организации (указать) _____

12.2. если не работает, вносится запись "не работает" с указанием продолжительности незанятости трудом (указывается(ются) период (периоды) незанятости трудом) _____

12.3. организованы специальные условия (указать):

для обучения _____

для трудовой занятости _____

13. Данные профессионального маршрута:

13.1. сведения о профессиональных перемещениях в период трудовой деятельности с указанием должности(ей) служащего, профессии(й) рабочего, продолжительности периодов занятости (указать) _____

13.2. общий трудовой стаж (указать) _____

14. Отношение к пенсионированию: не является пенсионером; пенсионер: по возрасту, за особые условия труда, за выслугу лет, по инвалидности, другие причины досрочного пенсионирования (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

15. Результаты профессиональной консультации пациента:

15.1. основная(ые) профессия(и) (указать) _____

15.2. оценка условий труда по основной(ым) профессии(ям): выполняется на основании сведений о характере и условиях труда, по материалам аттестации условий труда, комплексной гигиенической оценке условий труда, санитарно-гигиенической характеристики условий труда, иных сведений (нужное подчеркнуть):

15.2.1. общая оценка класса условий труда (указать) _____

15.2.2. оценка класса условий труда по факторам производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса (указать) _____

15.2.3. оценка участия нарушенных функций (с их указанием) в выполнении профессиональной деятельности (основного состава работ) с указанием объема и времени участия в выполнении основного состава работ _____

15.3. оценка годности по основной(ым) профессии(ям) _____

15.4. оценка условий труда по профессии рабочего, должности служащего по месту занятости: выполняется на основании сведений о характере и условиях труда, по материалам аттестации условий труда, комплексной гигиенической оценке условий труда, санитарно-гигиенической характеристики условий труда, иных сведений (нужное подчеркнуть):

15.4.1. общая оценка класса условий труда на рабочем месте (указать) _____

15.4.2. оценка класса условий труда по факторам производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса на рабочем месте (указать) _____

15.4.3. оценка участия нарушенных функций (с их указанием) в выполнении профессиональной деятельности (основного состава работ) с указанием объема и времени участия в выполнении основного состава работ _____

15.5. оценка годности к продолжению занятости _____

15.6. требования к условиям и характеру труда:

15.6.1. противопоказанные факторы производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса (указать): _____

15.6.2. показанные условия труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды и трудового процесса (указать) _____

15.7. мероприятия профессиональной и трудовой реабилитации:

15.7.1. профессиональное обучение, переобучение с указанием уровня образования, наименования рекомендуемых к освоению квалификаций _____

15.7.2. профессиональная подготовка, переподготовка с указанием организационной формы подготовки, наименования рекомендованных к освоению квалификаций _____

15.7.3. нуждаемость в создании специальных условий для обучения и профессиональной подготовки (указать): _____

15.8. рекомендации к трудовой занятости по профессии рабочего, должности служащего с учетом профессиональных намерений и профессиональных возможностей: у нанимателя или при содействии территориального отделения занятости населения – для незанятых трудом (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

режим рабочего времени (указать) _____

нормы труда, объемы выполняемой работы (оказываемых услуг) (указать) _____

15.8.1. трудовая адаптация с указанием периода (указать) _____

15.8.2. организация специализированного рабочего места, в том числе в домашних условиях (указать) _____

16. Результаты профессиональной консультации ребенка-инвалида в возрасте от 14 до 18 лет, ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет, направленного на консультацию государственной организацией здравоохранения:

16.1. профессиональные намерения, интересы, склонности (указать) _____

16.2. перечень показанных к освоению специальностей, квалификаций на уровне профессионального образования, профессиональной подготовки (указать) _____

16.3. нуждаемость в создании специальных условий для получения профессионального образования, профессиональной подготовки (указать в случае нуждаемости) _____

17. Предварительная оценка ограничений категорий жизнедеятельности пациента на дату консультации с указанием функционального класса (далее – ФК) (указать): способность к обучению (профессиональному) ФК _____; способность к трудовой деятельности ФК _____

18. Предварительная оценка степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах _____

19. Заключение о годности к обучению (профессиональному), профессиональной подготовке детей с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет с указанием:

19.1. рекомендуемых к обучению специальностей, освоению квалификаций _____

19.2. режима и условий обучения _____

Заведующий кабинетом МПР

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Специалист кабинета МПР

(подпись)

(инициалы, фамилия)
