

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары туралы Ережені бекіту туралы

Күші жойған

Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің Қаулысы 2 шілде 1992 ж. N 571. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000.08.24. N 1298 қаулысымен. ~P001298

Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинеті қаулы етеді:

1. Қазақстан Республикасының Кәсіподақтар федерациясының кеңесімен келісілген Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары туралы Ереже (қоса беріліп отыр) бекітілсін.

2. Мыналардың күші жойылған деп танылсын:

Қазақ ССР Министрлер Советі мен Кәсіптік одақтардың Қазақ республикалық советінің "Дәрігерлік-еңбек эксперт комиссиялары туралы ережені бекіту туралы" 1985 жылғы 18-наурыздағы N 97 қаулысы (Қазақ ССР ҚЖ, 1985 ж., N 9, 20-ст.);

Қазақ ССР Министрлер Советі мен Қазақ республикалық кәсіподақтар

советінің "Дәрігерлік-еңбек эксперт комиссиялары туралы ережеге өзгерістер енгізу туралы" 1989 жылғы 13-желтоқсандағы N 393 қаулысы (Қазақ ССР ҚЖ, 1990 ж., N 3, 10-ст.);

Қазақ КСР Министрлер Кабинетінің "Қазақ КСР-інде мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы" Қазақ КСР Заңына байланысты Қазақ КСР Үкіметінің кейбір шешімдерін өзгерту және күші жойылған деп тану туралы" 1991 жылғы 25-қарашадағы N 722 қаулысының 1-тармағы.

Қазақстан Республикасының

Премьер-министрі

Қазақстан Республикасының

Министрлер Кабинетінің

1992 жылғы 2 шілдедегі

N 571 қаулысымен

Бекітілген

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары туралы

Е Р Е Ж Е

1. Жалпы ережелер

1. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары (МӘСК) "Қазақ КСР-інде мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы" Қазақ КСР Заңына сәйкес азаматтардың тіршілік ету қабілетінің шектелу дәрежесін анықтайды.

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің қарамағында болады, ол халықты әлеуметтік қорғау басқармалары арқылы олардың қызметіне басшылық жасайды.

Комиссияларға аймақтық деңгейде жергілікті әкімшілік (комиссиялардың бағынысына қарай) басшылық етеді, комиссиялар жұмысын жетілдіруге, оларды дұрыс орналастыруға, материалдық базасын нығайтуға, автотранспортпен қамтамасыз етуге шаралар қолданып, барлық кәсіпорындардың, мекемелердің, ұйымдардың мүгедектіктен сақтандыру жөніндегі қызметін үйлестіреді және оған бақылау жасайды.

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары өз жұмысын территориялық принцип бойынша жүргізеді:

- республикалық комиссия;
- облыстық, Алматы қалалық орталық комиссия;
- аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық комиссиялар - бастауыш буын.

2. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының негізгі міндеттері мыналар:

- адамның тіршілік ету қабілетінің шектелу дәрежесін, соның ішінде еңбек етуге қабілеттілік жайын анықтау, мүгедектіліктің ауырлық (топ) дәрежесі мен бөлу себептерін белгілеу;

- мүгедектің денсаулығының бұзылу салдарын жеңілдетуге және толық қанды тіршілік ету қабілетін қамтамасыз етуге бағытталған медициналық-әлеуметтік көмектің әр түріне мүгедектің мұқтаждығын анықтау;

- мүгедекті медициналық-әлеуметтік оңалту және қайта бейімдеу жөніндегі шараларды анықтау (жеке оңалту бағдарламасын жасау) және олардың орындалуына бақылау жасау;

- халықтың денсаулық күйіне баға беру, алғаш мүгедектіліктің құбылысын болжамдау, мүгедектер атаулының медициналық-әлеуметтік көмекке ділгерлігін анықтау; оны қанағаттандыру, оңалту күйін зерттеу;

- денсаулық сақтау органдарымен, кәсіпорындардың әкімшілігімен кәсіподақ

ұйымдарымен бірге мүгедектіліктің медициналық-әлеуметтік себептерін зерттеу және мүгедектіліктің алдын алу мен мүгедектерді медициналық-әлеуметтік оңалту жөніндегі шараларды әзірлеу;

мүгедектіліктен байланысты болатын барлық бағдарламаларды жасауға қатысу, мүгедектердің заңды хұқын жүзеге асыруға белсенді түрде ықпал ету.

3. Адамның тіршілік ету қабілетінің шектелу дәрежесіне қарай мүгедектілік үш топқа бөлінеді.

Мүгедектіліктің себептері болып мыналар: жалпы ауруға шалдығу, еңбек зақымы, кәсіптік ауруға шалдығу, бала кезінен мүгедектілік, әскери қызметшілер үшін - ССРО-ны қорғау кезінде немесе әскери қызметтің өзге міндеттерін атқару кезінде алған жарақат, контузия, зақым; майданда болуына байланысты ауруға шалдығу әскери қызмет міндеттерін атқаруға байланысты емес, жазатайым оқиға салдарынан алған зақым; майданда болуына байланысты емес ауруға шалдығу; ал заңдарда арнайы қарастырылған жағдайларда - әскери қызмет міндеттерін атқару кезінде болған ауруға шалдығу Қазақстан Республикасының заңдарымен мүгедектіліктің басқа себептері белгіленуі мүмкін.

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары мүгедектілікті белгілеген кезде мүгедектілікті анықтаудың және қозғалыстың техникалық немесе өзге де құралдарымен қамтамасыз ету үшін медициналық көрсеткіштердің Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің 1992 жылдың 16 маусымындағы N 531 қаулысымен бекітілген негізгі өлшемдерді басшылыққа алады.

4. Мүгедектің еңбегінің жағдайы, сипаты туралы медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының қорытындысы кәсіпорындардың, мекемелер мен ұйымдардың әкімшілігі үшін міндетті болып табылады.

5. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары өз жұмысында Қазақстан Республикасының заңдарын, Қазақстан Республикасы Жоғарғы Кеңесінің және оның Президиумының өзге де шешімдерін, Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің қаулылары мен өкімдерін, басқа да нормативтік актілерді және осы Ережені басшылыққа алады.

6. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары жұмысты емдеу-алдын алу мекемелерінің базасында жүргізеді, олар комиссияларға бөлмелер, ауруларға сараптау жүргізу мен құжаттарды сақтау үшін қажетті медициналық жабдықтар мен құралдар береді.

Кейбір жағдайларда комиссиялар жергілікті әкімшілік берген үйлерде орналаса алады.

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларын ұстау шығындары республикалық бюджетте облыстардың, Алматы және Ленинск қалаларының бюджеттерінде қарастырылған қаржылар есебінен жүргізіледі.

7. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының штампы мен мөрі

болады.

II. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларын ұйымдастыру және олардың құрамы

8. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларын Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің келісімі бойынша облыстардың, Алматы, Ленинск қалаларының әкімдері құрады, қайта ұйымдастырады және таратады.

9. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының жүйесін қалыптастыру ересек халықтың санына қарай жүргізіледі.

Аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары 100 мың ересек халыққа (16 жастағы және одан жоғары) бір комиссия есебінен құрылады.

Мамандандырылған нысанадағы комиссиялар комиссиялардың жалпы саны шегінде құрылады.

Облыстық және Алматы қалалық орталық комиссиялар аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық комиссиялардың санына қарай бір немесе бірнеше құрамда құрылады.

Бұл комиссиялар бес аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық комиссияларға бір құрам есебінен құрылады.

Бестен аз аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық комиссиялары бар облыстарда, республикалық бағыныстағы қалаларда комиссия бір құрамда ұйымдастырылады.

10. Ауруға шалдығу мен мүгедектіліктің деңгейіне, құрылымына қарай мынадай сараптау комиссиялары құрылады:

жалпы нысандағы комиссиялар;

туберкулезбен ауырған науқастарды, психикасы бұзылған адамдарды куәландыруға арналған мамандандырылған нысандағы комиссиялар.

11. Аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық жалпы нысандағы медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары төрт дәрігер-сарапшыдан (терапевт, невропатолог, хирург, реабилитолог) тұрады.

Мамандандырылған нысандағы комиссияға мамандығы комиссиялардың нысанына сәйкес келетін екі дәрігер мен терапевт немесе невропатолог, реабилитолог кіреді.

12. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясының әрбір құрамы төрт дәрігер-сарапшыдан (терапевт, невропатолог, хирург, реабилитолог) құрылады.

Медициналық, хұқылық және басқа мәселелерді шешу үшін кейбір

жағдайларда еңбекақы сағатына қарай төленетін консультанттар (психолог, заңгер және басқа мамандар) тартылады.

13. Комиссияларда - аға мейірбике, медициналық тіркеуші лауазымы, ал емдеу-алдын алу мекемелерінің базасында орналаспаған комиссияларда - денсаулық сақтау мекемелерінің шаруашылық-қызмет көрсетуші қызметкерлерінің емханалар үшін қарастырылған үлгі штатымен белгіленген норма бойынша қызмет бөлмелерін жинап сыпырушы мен киім ілушінің қосымша лауазымы көзделген басқарудың автоматтандырылған жүйесін (БАЗ) құрған жағдайда комиссияның құрамына - бағдарламашы немесе оператор енгізіледі; арнайы автомобиль болған жағдайда шофер лауазымы енгізіледі.

Жұмыс көлемі толық емес комиссияда тек медициналық тіркеушінің лауазымы көзделеді.

14. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына кіретін дәрігерлердің біреуі оның төрағасы болып тағайындалады. Комиссияның төрағасы оның жұмысын ұйымдастырады, медициналық-әлеуметтік сараптаудың сапалы жүргізілуін қамтамасыз етеді және комиссияның жұмысы үшін дербес жауап береді.

Толық жұмыс істейтін комиссияның төрағасы мен оған мүше дәрігерлер осы комиссияларда негізгі жұмыста тұрады.

Комиссиялардың төрағасын, мүшелерін (дәрігерлерін), комиссиялардың орта және кіші медицина, сондай-ақ қызмет етуші қызметкерлерін халықты әлеуметтік қорғау басқармалары, бөлімдері тағайындайды және босатады.

15. Облыста және Алматы қаласында тиісті комиссиялардың құрамы бес және одан да көп болғанда медициналық-әлеуметтік сараптауға жалпы басшылық ету үшін дәрігерлік-әлеуметтік сараптау жөніндегі бас сарапшы тағайындалады. Комиссиялардың құрамы бестен аз болған жағдайда бас сарапшының міндеті комиссияның бір құрамының төрағасына жүктеледі.

Республикалық МӘСК-нің төрағасы Қазақстан Республикасының медициналық-әлеуметтік сараптау жөніндегі бас сарапшысы болып табылады. Бас сарапшыларды Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің алқасы бекітеді.

16. Комиссияға жіберілген әрбір науқас емдеуші дәрігерімен немесе сараптау үшін жауап беретін емдеу мекемесінің өкілімен келеді. Әлеуметтік мәселелерді шешу үшін науқас жұмыс істейтін әкімшіліктің, кәсіпорындардың, кәсіподақ комитеттерінің, ұйымдардың, мекемелердің, мүгедектер қоғамының, әскери комиссариаттардың, әлеуметтік қызмет орталықтарының т. б. өкілдері тартылады.

III. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының

міндеттері мен хұқылары

17. Ауданаралық, аудандық, қалалық, қалалардағы аудандық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларына мыналар жүктеледі:

адамның тіршілік ету қабілетінің шектелу дәрежесін, оның ішінде еңбек міндеттерін орындауға байланысты зақымданған немесе өзге түрде бұзған жұмысшылардың, қызметшілер мен колхоз мүшелерінің еңбек етуге қабілеттілік жайын, мүгедектілік тобын, себептері мен басталған уақытын, сондай-ақ кәсіптік еңбек етуге қабілеттілігінен айрылу дәрежесін (процент есебімен) белгілеу;

мүгедектердің денсаулығының бұзылу салдарын жеңілдетуге бағытталған әлеуметтік көмектің қажетті түрлеріне мұқтаждығын анықтау; айрылған функцияларын (протездеу, арнайы транспорт, жұмысшы тетіктері, қосалқы тұрмыстық құралдар т. б.) алмастыру;

науқастар мен мүгедектерді медициналық-әлеуметтік оңалту жөніндегі шараларды анықтау және емдеу-алдын алу мекемелерінің дәрігерлерімен бірге мүгедектерді оңалтудың жеке бағдарламаларын, оңалту шарларын жүргізудегі кезеңділікті тұжырымдау;

мүгедектіліктің деңгейі мен динамикасын жасы, жынысы, топтары, мүгедектіліктің себептері, аурулардың жеке кластары, өнеркәсіптік кәсіпорындары, территориялық белгілері бойынша зерттеу;

мүгедектіліктің медициналық-әлеуметтік себептерін денсаулық сақтау органдарымен, өнеркәсіп кәсіпорындарының өкілдерімен, кәсіподақ органдарымен жиынтықты түрде зерттеу;

оңалту шараларының тиімділігін айқындау мақсатымен мүгедектерді қайта куәландырудың нәтижелерін зерттеу, жыныстық, жас құрамы, топтары мен мүгедектіліктің оңалу жайын, тұрақтылығын, ауырлауын анықтау;

мүгедектілікті сақтандыру жөніндегі пәрменді шаралардың бірі ретінде қалпына келтіретін емдеу кезінде уақытша еңбекке жарамсыздық мерзімін ұзарту ;

емдеу-алдын алу мекемелерімен бірге ауруларды диспансерлеу күйін зерттеу , көбінесе жиі және ұзақ ауыратындар (ЖҰА) топтары мен "мүгедек болудан" хауіптенуші топтардағы ауруларды, сондай-ақ мүгедектерді диспансерлеу жайын зерттеу; аталған контингентке медициналық-әлеуметтік оңалту мәселелерінде емдеу-алдын алу мекемелерінің дәрігерлеріне консультациялық көмек көрсету;

денсаулық сақтау органдарымен, санитарлық-эпидемиологиялық станциялармен, кәсіпорындардың әкімшілігімен, кәсіподақ ұйымдарымен бірге жұмыс істеушілердің денсаулығы мен еңбек қабілетіне қолайсыз әсер ететін факторларды анықтау мақсатымен кәсіпорындардағы еңбек жағдайларын зерттеу , сондай-ақ денсаулығы нашар адамдар мен мүгедектердің қолынан келетін

еңбектің, жұмыстың және кәсіптің жағдайлары мен түрлерін анықтау;

қоғамдық денсаулықты сақтау, мүгедектіліктің алдын алу, тіршілік ету қабілеті шектелген деңгейдегі адамдарды оңалту жөнінде, мүгедектерді әлеуметтік қорғау жөнінде мақсатты кешенді бағдарламаларды қалыптастыру мен іске асыруға қатысу;

мүгедектіліктің алдын алу, мүгедектерді медициналық-әлеуметтік оңалтудың әр түрлі мәселелері жөнінде денсаулық сақтау органдарымен, кәсіподақ және басқа да қоғамдық ұйымдармен бірге конференциялар, кеңестер, семинарлар өткізу;

мүгедектіліктің жайы, оның себептері, медициналық-әлеуметтік оңалту жөніндегі шаралар туралы жергілікті әкімшілікке, денсаулық сақтау органдарына, кәсіпорындардың әкімшілігіне, кәсіподақ органдарына және қалың жұртшылыққа хабарлау үшін материалдар әзірлеу;

мүгедектіліктің алдын-алуға, мүгедектерді оңалтуға және топтастыруға ықпал ету үшін, толық қанды тіршілік етуі үшін оларға тең мүмкіндік жасауға мүгедектерді де, сондай-ақ дені сау халықтың әр түрлі санаттарын, мемлекеттік және қоғамдық ұйымдарды да тарта отырып қоғамдық-ағартушылық қызмет атқару.

18. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары:

аудандық, ауданаралық, қалалық комиссиялардың қызметіне ұйымдастыру-әдістемелік басшылық етіп оған бақылау жасауды жүзеге асырады, олардың шешімдерін тексереді және негізсіз болған жағдайда оларды өзгертеді;

бастауыш буын комиссияларының шешіміне шағым берген адамдарды қайтадан куәландырады;

күрделі жағдайларда аудандық, ауданаралық, қалалық комиссиялардың жолдамалары бойынша аурулар мен мүгедектерді куәландыруды жүргізеді;

медициналық-әлеуметтік комиссиялардың дәрігерлеріне медициналық-әлеуметтік сараптаудың әр түрлі мәселелері жөнінде консультациялық көмек көрсетеді;

медициналық-әлеуметтік қызметтің жұмыс практикасына ғылыми-зерттеу институттары талдап жасаған сараптаудың ғылыми принциптері мен әдістерін енгізеді, медициналық-әлеуметтік сараптауды жетілдіру жөнінде ұсыныстар әзірлейді, комиссиялардың озық жұмыс тәжірибесін қорытады және таратады;

территориялық атқару органдарымен бірге мүгедектіліктің алдын алу және оны азайту, медициналық-әлеуметтік оңалту жөніндегі шаралардың кешенді жоспарларын жасайды;

мүгедектіліктің проблемаларына қатысты хұқық, ұйымдастыру және арнайы мәселелер жөнінде тиісті органдарға ұсыныстар енгізеді;

республикадағы (облыстағы, қаладағы) мүгедектіліктің деңгейі мен құбылысын, медициналық-әлеуметтік оңалту жайын талдайды;

медициналық-әлеуметтік қызмет қызметкерлерінің біліктілігін арттыруға шаралар қолданады.

19. Республикалық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясы: республикалық медициналық-әлеуметтік сараптаудың қызметіне ұйымдастыру-әдістемелік басшылық етіп, оған бақылау жасауды жүзеге асырады ;

облыстық, Алматы қалалық орталық комиссияларының шешімдеріне шағым берген адамдарға қайтадан куәландыру жүргізеді;

күрделі жағдайларда медициналық-әлеуметтік комиссияларға консультациялық көмек көрсетеді;

азаматтардың жоғары орындарға медициналық-әлеуметтік сараптау мәселелері жөнінде шағым жасау себептерін зерттейді және оларды жою жөнінде ұсыныстар әзірлейді;

мүгедектіліктің деңгейін, құбылысын және себептерін, медициналық-әлеуметтік оңалтудың жайын зерттейді, талдайды, оларды қорытады, заң шығарушы және атқарушы органдар мүгедектілік мәселелері жөнінде ұсыныстар енгізеді.

20. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларының мынадай хұқығы бар:

комиссиялардың жұмысы үшін және медициналық-әлеуметтік сараптау шешімін қабылдау үшін денсаулық сақтау органдары мен мекемелерінен, кәсіпорындардың әкімшілігінен және басқа органдардан қажетті мәліметтерді алуға;

куәландырудан өтетін адамдарды диагнозын анықтау және қалпына келтіре емдеу үшін емдеу-алдын алу мекемелеріне, сондай-ақ медициналық-әлеуметтік оңалту орталықтарына жіберуге;

меншіктің қай түріне жататындығына қарамастан, белгіленген тәртіп бойынша кәсіпорындарға, мекемелерге, ұйымдарға барып тұруға, жұмыс орындарын, өндірістік және қызметтік үй-жайларды қарап шығуға;

комиссиялардың қызметіне қатысты мәселелер жөніндегі есептермен, статистикалық және басқа материалдармен танысуға;

мүгедектің әлеуметтік жағдайының жақсартылуын және оның әлеуметтік жеңілдіктер алуын бақылауға белсене қатысуға;

мүгедектердің хұқына қысым жасайтын, оңалтудың жеке бағдарламаларын, оның ішінде жұмысқа орналастырудың ұсынылған түрін орындамайтын кәсіпорындардың, ұйымдардың лауазымды адамдарына әкімшілік және экономикалық ықпал ету үшін кеңес және хұқық қорғау органдарына

материалдар беруге.

IV. Азаматтарды медициналық-әлеуметтік сараптау комиссияларында куәландыру тәртібі

21. Ауруға шалдығу салдарынан, жарақаттанудың немесе туа біткен кемістіктердің зардабынан тіршілік ету қабілеті шектелген адамдар заңдарға байланысты мүгедектік белгіленіп, әлеуметтік көмекке, айрылған жалақысының өтелуіне хұқық берілген жағдайда немесе тиісті міндеттерді орындаудан босатылған жағдайда және қолданылып жүрген заңдарда көзделген басқа да жағдайларда медициналық-әлеуметтік сараптың куәландыруына жатады.

22. Азаматтарды куәландыру тұрған жеріне немесе емделетін орнына қарай тиісті емдеу-алдын алу мекемесінің жолдамасы бойынша паспортын немесе алмастыратын құжатын көрсеткен соң жүргізіледі.

Медициналық-әлеуметтік сараптау толық та жан-жақты дәрігерлік тексеруден кейін, қажетті функциональдық зерттеулер жүргізілгеннен кейін тиісті қалпына келтіру емдеуінен медициналық, психологиялық, әлеуметтік еңбек оңалту шараларынан кейін ауру сипатының тұрақтылығын немесе жазылмайтындығын растайтын егжей-тегжейлі деректер болған жағдайда жүзеге асырылуға тиіс.

Комиссияда куәландыруға берілетін жолдаманың нысанын Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің келісуі бойынша бекітеді.

23. Азаматтарды медициналық тексерудің сапасы және медициналық-әлеуметтік сараптауға жіберудің уақтылығы мен негізділігі үшін жауапкершілік емдеу-алдын алу мекемесінің басшысына жүктеледі.

24. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары науқастарды, мүгедектерді куәландыру жөніндегі мәжілістерін толық құрамда өткізеді және куәландырудың нәтижелерін алқалық түрде талқылағаннан кейін шешім қабылдайды. Сараптық куәландырудың деректері мен шешімі куәландыру актісіне және мәжіліс протоколына жазылады, оларға комиссияның төрағасы, басқа мүшелері қол қояды және мөрмен расталады.

25. Егер комиссияның төрағасы немесе жеке мүшелері қабылданатын шешіммен келіспесе, онда олардың айрықша пікірі куәландыру актісіне жазылады және 3 күн мерзім ішінде акті республикалық, облыстық, Алматы қалалық орталық комиссиясына жіберіледі, ол осы мәселе жөнінде шешім қабылдайды.

26. Республикалық, облыстық, Алматы қалалық орталық комиссияларының шешімдері, оның ішінде күрделі жағдайда қайта куәландырған кездегі, бақылау тәртібі немесе шағым бойынша және басқа жағдайдағы шешімдер комиссия

мүшелерінің көпшілік даусымен қабылданады.

Дауыстар тең түскен жағдайда төрағаның дауысы шешуші болып табылады.

Қабылданған шешімге келіспейтін комиссия мүшесі өзінің айрықша пікірін жазбаша түрде баяндайды, ол іске қоса тіркеледі. Қабылданған шешіммен келіспеген комиссия мүшесінің талабы бойынша куәландыру актісі республикалық медициналық-әлеуметтік сарапқа жіберіледі, ол ақтық шешім қабылдайды.

27. Егер науқас денсаулығына қарай емдеу-алдын алу мекемесінің қорытындысына сәйкес медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына келе алмайтын болса, куәландыру үйде немесе ол емделіп жатқан стационарда жүргізіледі.

28. Науқасты куәландыру үшін қажетті құжаттардың медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына түскен күні мүгедектілікті белгілеу күні болып есептеледі.

Мүгедектілік тобы мен оның белгіленген күні науқастық парақта (еңбекке жарамсыздық парағында) немесе, науқастық парағы берілмейтін жағдайларда, уақытша еңбекке жарамсыз екендігін растайтын анықтамада көрсетіледі.

29. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиялары куәландырудан өткен адамдарға тиісті құжаттарды (мүгедектілік тобы), жүріп-тұру құралдары, еңбек қабілетінен айрылу проценті, көмектің қосымша түрлері туралы анықтамаларды, жеке оңалту бағдарламасын береді және 3 күн мерзім ішінде зейнетақы тағайындаған, әлеуметтік көмек пен медициналық-әлеуметтік оңалтуды жүзеге асыратын органдарға, сондай-ақ тиісті ұйымдарға, кәсіпорындарға қабылданған шешім туралы куәландыру актісінен алынған үзіндіні жібереді.

Комиссиялардың жұмысында пайдаланылатын құжаттардың нысанын белгіленген үлгілерді сақтай отырып, Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігі бекітеді, Комиссияларды құжаттардың бланкілерімен Қазақстан Республикасының Халықты әлеуметтік қорғау министрлігі қамтамасыз етеді немесе ол белгілеген тәртіппен жүргізіледі.

30. Қасақана теріс шешім шығаруға, мүгедектілік туралы заңсыз құжаттар берілуіне кінәлі адамдар қолданылып жүрген заңдармен көзделгендей жауап береді.

V. Қайта куәландыру мерзімдері және медициналық әлеуметтік сараптау комиссияларының шешімдеріне шағым жасау тәртібі

31. Тұрақсыз, емдеуге келетін морфологиялық өзгерістерге ұшыраған және органдардың функциялары мен организм жүйелері бұзылған жағдайда

мүгедектерді қалпына келтіре емдеу мен оңалту шараларының тиімділігін, денсаулық жағдайы мен әлеуметтік бейімделу дәрежесін бақылау мақсатында мүгедектерді қайта куәландыру 1-2 жыл сайын жүргізіледі.

Мүгедектілік кезекті қайта куәландыру тағайындалған айдан кейінгі айдың бірінші күніне дейін белгіленеді.

Тұрақты, емдеуге келмейтін морфологиялық өзгерістерге ұшыраған және органдардың функциялары мен организм жүйелері бұзылған, ауру ағымын жақсартуға келмейтін және жүргізілген оңалту шараларының тиімсіздігі салдарынан әлеуметтік бейімделуін қалпына келтіру мүмкіндігі болмаған жағдайларда мүгедектілікті қайта куәландыру мерзімі көрсетілмей белгіленеді.

Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясы қарағаннан кейін I-II топтағы мүгедек үшін қайта куәландыру мерзімі - 4 жыл, сондай-ақ 60 жастан асқан еркектерге, 55 жастан асқан әйелдерге қайта куәландыру мерзімі еркектер 60 жасқа, әйелдің 55 жасқа толғаннан кейін келетін мүгедектерге және мүгедектілікті анықтау мен техникалық және өзге де қозғалыс құралдарымен қамтамасыз ету үшін медициналық көрсеткіштердің негізгі өлшемдерінде көзделген емделуге келмейтін созылмалы аурулар мен анатомиялық кемістіктер жағдайларында мүгедектілікті қайта куәландырудың мерзімі көрсетілмей белгіленеді.

Белгіленген мерзімдерден бұрын, сондай-ақ егер мүгедектілік қайта куәландыру мерзімі көрсетілмей белгіленгенде қайта куәландыру мүгедектің денсаулығы мен еңбек қабілеттілік жайы өзгерген кезде немесе медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясы шешімінің негізсіздігін дәлелдейтін фактілер болғанда жүргізіледі.

Мүгедектерді - 60 жастан асқан еркектер мен 55 жастан асқан әйелдерді қайта куәландыру тек солардың өтініші бойынша немесе егер медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясының шешімі жалған құжаттар негізінде шығарылған жағдайда жүргізіледі.

32. Куәландырушы аудандық, ауданаралық, қалалық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясының шешімімен келіспеген жағдайда оның бір ай мерзім ішінде бұл туралы облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына, өзі куәландырудан өткен комиссияға немесе тиісті халықты әлеуметтік қорғау бөліміне жазбаша түрде арыз беруге хұқығы бар. Куәландыру жүргізген комиссия немесе халықты әлеуметтік қорғау бөлімі арызды алған күннен бастап 3 күн мерзім ішінде қолдағы барлық құжатты арызбен қоса облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясының қарауына жібереді, ол арыз берілген күннен бастап бір айдан асырмай науқасты қайта куәландырады да, осы жағдай бойынша шешім шығарады.

33. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясының шешімі жөнінде Республикалық медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына немесе сотқа шағым жасауға болады.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК