

**Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары туралы Ереженi бекiту туралы**

***Күшін жойған***

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

      Қазақстан Республикасының Министрлер Кабинетi қаулы етедi:
  
      1. Қазақстан Республикасының Кәсiподақтар федерациясының
кеңесiмен келiсiлген Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары
туралы Ереже (қоса берiлiп отыр) бекiтiлсiн.
  
      2. Мыналардың күшi жойылған деп танылсын:
  
      Қазақ ССР Министрлер Советi мен Кәсiптiк одақтардың Қазақ
республикалық советiнiң "Дәрiгерлiк-еңбек эксперт комиссиялары
туралы ереженi бекiту туралы" 1985 жылғы 18-наурыздағы N 97 қаулысы
(Қазақ ССР ҚЖ, 1985 ж., N 9, 20-ст.);
  
      Қазақ ССР Министрлер Советi мен Қазақ республикалық кәсiподақтар

советiнiң "Дәрiгерлiк-еңбек эксперт комиссиялары туралы ережеге
өзгерiстер енгiзу туралы" 1989 жылғы 13-желтоқсандағы N 393 қаулысы
(Қазақ ССР ҚЖ, 1990 ж., N 3, 10-ст.);
Қазақ КСР Министрлер Кабинетiнiң "Қазақ КСР-iнде мүгедектердi
әлеуметтiк қорғау туралы" Қазақ КСР Заңына байланысты Қазақ КСР
Үкiметiнiң кейбiр шешiмдерiн өзгерту және күшi жойылған деп тану
туралы" 1991 жылғы 25-қарашадағы N 722 қаулысының 1-тармағы.
Қазақстан Республикасының
Премьер-министрi
Қазақстан Республикасының
Министрлер Кабинетiнiң
1992 жылғы 2 шiлдедегi
N 571 қаулысымен
Бекiтiлген
Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары туралы
Е Р Е Ж Е
1. Жалпы ережелер

      1. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары (МӘСК) "Қазақ
КСР-iнде мүгедектердi әлеуметтiк қорғау туралы" Қазақ КСР Заңына
сәйкес азаматтардың тiршiлiк ету қабiлетiнiң шектелу дәрежесiн
анықтайды.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары Қазақстан
Республикасының Халықты әлеуметтiк қорғау министрлiгiнiң қарамағында
болады, ол халықты әлеуметтiк қорғау басқармалары арқылы олардың
қызметiне басшылық жасайды.
  
      Комиссияларға аймақтық деңгейде жергiлiктi әкiмшiлiк
(комиссиялардың бағынысына қарай) басшылық етедi, комиссиялар жұмысын
жетiлдiруге, оларды дұрыс орналастыруға, материалдық базасын
нығайтуға, автотранспортпен қамтамасыз етуге шаралар қолданып, барлық
кәсiпорындардың, мекемелердiң, ұйымдардың мүгедектiктен сақтандыру
жөнiндегi қызметiн үйлестiредi және оған бақылау жасайды.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары өз жұмысын
территориялық принцип бойынша жүргiзедi:
  
      республикалық комиссия;
  
      облыстық, Алматы қалалық орталық комиссия;
  
      аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық
комиссиялар - бастауыш буын.
  
      2. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының негiзгi
мiндеттерi мыналар:
  
      адамның тiршiлiк ету қабiлетiнiң шектелу дәрежесiн, соның iшiнде
еңбек етуге қабiлеттiлiк жайын анықтау, мүгедектiлiктiң ауырлық (топ)
дәрежесi мен бөлу себептерiн белгiлеу;
  
      мүгедектiң денсаулығының бұзылу салдарын жеңiлдетуге және толық
қанды тiршiлiк ету қабiлетiн қамтамасыз етуге бағытталған
медициналық-әлеуметтiк көмектiң әр түрiне мүгедектiң мұқтаждығын
анықтау;
  
      мүгедектi медициналық-әлеуметтiк оңалту және қайта бейiмдеу
жөнiндегi шараларды анықтау (жеке оңалту бағдарламасын жасау) және
олардың орындалуына бақылау жасау;
  
      халықтың денсаулық күйiне баға беру, алғаш мүгедектiлiктiң
құбылысын болжамдау, мүгедектер атаулының медициналық-әлеуметтiк
көмекке дiлгерлiгiн анықтау; оны қанағаттандыру, оңалту күйiн зерттеу;
  
      денсаулық сақтау органдарымен, кәсiпорындардың әкiмшiлiгiмен
кәсiподақ ұйымдарымен бiрге мүгедектiлiктiң медициналық-әлеуметтiк
себептерiн зерттеу және мүгедектiлiктiң алдын алу мен мүгедектердi
медициналық-әлеуметтiк оңалту жөнiндегi шараларды әзiрлеу;
  
      мүгедектiлiктен байланысты болатын барлық бағдарламаларды
жасауға қатысу, мүгедектердiң заңды хұқын жүзеге асыруға белсендi
түрде ықпал ету.
  
      3. Адамның тiршiлiк ету қабiлетiнiң шектелу дәрежесiне қарай
мүгедектiлiк үш топқа бөлiнедi.
  
      Мүгедектiлiктiң себептерi болып мыналар: жалпы ауруға шалдығу,
еңбек зақымы, кәсiптiк ауруға шалдығу, бала кезiнен мүгедектiлiк,
әскери қызметшiлер үшiн - ССРО-ны қорғау кезiнде немесе әскери
қызметтiң өзге мiндеттерiн атқару кезiнде алған жарақат, контузия,
зақым; майданда болуына байланысты ауруға шалдығу әскери қызмет
мiндеттерiн атқаруға байланысты емес, жазатайым оқиға салдарынан
алған зақым; майданда болуына байланысты емес ауруға шалдығу; ал
заңдарда арнайы қарастырылған жағдайларда - әскери қызмет мiндеттерiн
атқару кезiнде болған ауруға шалдығу Қазақстан Республикасының
заңдарымен мүгедектiлiктiң басқа себептерi белгiленуi мүмкiн.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары мүгедектiлiктi
белгiлеген кезде мүгедектiлiктi анықтаудың және қозғалыстың
техникалық немесе өзге де құралдарымен қамтамасыз ету үшiн
медициналық көрсеткiштердiң Қазақстан Республикасы Министрлер
Кабинетiнiң 1992 жылдың 16 маусымындағы N 531 қаулысымен бекiтiлген
негiзгi өлшемдердi басшылыққа алады.
  
      4. Мүгедектiң еңбегiнiң жағдайы, сипаты туралы
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының қорытындысы
кәсiпорындардың, мекемелер мен ұйымдардың әкiмшiлiгi үшiн мiндеттi
болып табылады.
  
      5. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары өз жұмысында
Қазақстан Республикасының заңдарын, Қазақстан Республикасы
Жоғарғы Кеңесiнiң және оның Президиумының өзге де шешiмдерiн,
Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетiнiң қаулылары мен
өкiмдерiн, басқа да нормативтiк актiлердi және осы Ереженi басшылыққа
алады.
  
      6. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары жұмысты
емдеу-алдын алу мекемелерiнiң базасында жүргiзедi, олар
комиссияларға бөлмелер, ауруларға сараптау жүргiзу мен құжаттарды
сақтау үшiн қажеттi медициналық жабдықтар мен құралдар бередi.
  
      Кейбiр жағдайларда комиссиялар жергiлiктi әкiмшiлiк берген
үйлерде орналаса алады.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларын ұстау шығындары
республикалық бюджетте облыстардың, Алматы және Ленинск қалаларының
бюджеттерiнде қарастырылған қаржылар есебiнен жүргiзiледi.
  
      7. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының штампы мен
мөрi болады.
  
  
         II. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларын
  
                   ұйымдастыру және олардың құрамы
  
  
      8. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларын Қазақстан
Республикасының Халықты әлеуметтiк қорғау министрлiгiнiң келiсiмi
бойынша облыстардың, Алматы, Ленинск қалаларының әкiмдерi құрады,
қайта ұйымдастырады және таратады.
  
      9. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының жүйесiн
қалыптастыру ересек халықтың санына қарай жүргiзiледi.
  
      Аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық
  
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары 100 мың ересек халыққа
(16 жастағы және одан жоғары) бiр комиссия есебiнен құрылады.
  
      Мамандандырылған нысанадағы комиссиялар комиссиялардың жалпы
саны шегiнде құрылады.
  
      Облыстық және Алматы қалалық орталық комиссиялар аудандық,
ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық комиссиялардың санына
қарай бiр немесе бiрнеше құрамда құрылады.
  
      Бұл комиссиялар бес аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы
аудандық комиссияларға бiр құрам есебiнен құрылады.
  
      Бестен аз аудандық, ауданаралық, қалалық, қалалардағы аудандық
комиссиялары бар облыстарда, республикалық бағыныстағы қалаларда
комиссия бiр құрамда ұйымдастырылады.
  
      10. Ауруға шалдығу мен мүгедектiлiктiң деңгейiне, 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-әлеуметтiк сараптау комиссиялары төрт
дәрiгер-сарапшыдан (терапевт, невропатолог, хирург, реабилитолог)
тұрады.
  
      Мамандандырылған нысандағы комиссияға мамандығы комиссиялардың
нысанына сәйкес келетiн екi дәрiгер мен терапевт немесе невропатолог,
реабилитолог кiредi.
  
      12. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтiк
сараптау комиссиясының әрбiр құрамы төрт дәрiгер-сарапшыдан
(терапевт, невропатолог, хирург, реабилитолог) құрылады.
  
      Медициналық, хұқылық және басқа мәселелердi шешу үшiн кейбiр
жағдайларда еңбекақы сағатына қарай төленетiн консультанттар
(психолог, заңгер және басқа мамандар) тартылады.
  
      13. Комиссияларда - аға мейiрбике, медициналық тiркеушi
лауазымы, ал емдеу-алдын алу мекемелерiнiң базасында орналаспаған
комиссияларда - денсаулық сақтау мекемелерiнiң шаруашылық-қызмет
көрсетушi қызметкерлерiнiң емханалар үшiн қарастырылған үлгi штатымен
белгiленген норма бойынша қызмет бөлмелерiн жинап сыпырушы мен киiм
iлушiнiң қосымша лауазымы көзделген басқарудың автоматтандырылған
жүйесiн (БАЖ) құрған жағдайда комиссияның құрамына - бағдарламашы
немесе оператор енгiзiледi; арнайы автомобиль болған жағдайда шофер
лауазымы енгiзiледi.
  
      Жұмыс көлемi толық емес комиссияда тек медициналық тiркеушiнiң
лауазымы көзделедi.
  
      14. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясына кiретiн
дәрiгерлердiң бiреуi оның төрағасы болып тағайындалады. Комиссияның
төрағасы оның жұмысын ұйымдастырады, медициналық-әлеуметтiк
сараптаудың сапалы жүргiзiлуiн қамтамасыз етедi және комиссияның
жұмысы үшiн дербес жауап бередi.
  
      Толық жұмыс iстейтiн комиссияның төрағасы мен оған мүше
дәрiгерлер осы комиссияларда негiзгi жұмыста тұрады.
  
      Комиссиялардың төрағасын, мүшелерiн (дәрiгерлерiн),
комиссиялардың орта және кiшi медицина, сондай-ақ қызмет етушi
қызметкерлерiн халықты әлеуметтiк қорғау басқармалары, бөлiмдерi
тағайындайды және босатады.
  
      15. Облыста және Алматы қаласында тиiстi комиссиялардың құрамы
бес және одан да көп болғанда медициналық-әлеуметтiк сараптауға
жалпы басшылық ету үшiн дәрiгерлiк-әлеуметтiк сараптау жөнiндегi
бас сарапшы тағайындалады. Комиссиялардың құрамы бестен аз болған
жағдайда бас сарапшының мiндетi комиссияның бiр құрамының төрағасына
жүктеледi.
  
      Республикалық МӘСК-нiң төрағасы Қазақстан Республикасының
медициналық-әлеуметтiк сараптау жөнiндегi бас сарапшысы болып
табылады. Бас сарапшыларды Қазақстан Республикасының Халықты
әлеуметтiк қорғау министрлiгiнiң алқасы бекiтедi.
  
      16. Комиссияға жiберiлген әрбiр науқас емдеушi дәрiгерiмен
немесе сараптау үшiн жауап беретiн емдеу мекемесiнiң өкiлiмен келедi.
Әлеуметтiк мәселелердi шешу үшiн науқас жұмыс iстейтiн әкiмшiлiктiң,
кәсiпорындардың, кәсiподақ комитеттерiнiң, ұйымдардың, мекемелердiң,
мүгедектер қоғамының, әскери комиссариаттардың, әлеуметтiк қызмет
орталықтарының т. б. өкiлдерi тартылады.
  
  
          III. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының
  
                        мiндеттерi мен хұқылары
  
  
      17. Ауданаралық, аудандық, қалалық, қалалардағы аудандық
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларына мыналар жүктеледi:
  
      адамның тiршiлiк ету қабiлетiнiң шектелу дәрежесiн, оның
iшiнде еңбек мiндеттерiн орындауға байланысты зақымданған немесе
өзге түрде бұзған жұмысшылардың, қызметшiлер мен колхоз мүшелерiнiң
еңбек етуге қабiлеттiлiк жайын, мүгедектiлiк тобын, себептерi мен
басталған уақытын, сондай-ақ кәсiптiк еңбек етуге қабiлеттiлiгiнен
айрылу дәрежесiн (процент есебiмен) белгiлеу;
  
      мүгедектердiң денсаулығының бұзылу салдарын жеңiлдетуге
бағытталған әлеуметтiк көмектiң қажеттi түрлерiне мұқтаждығын
анықтау; айрылған функцияларын (протездеу, арнайы транспорт, жұмысшы
тетiктерi, қосалқы тұрмыстық құралдар т. б.) алмастыру;
  
      науқастар мен мүгедектердi медициналық-әлеуметтiк оңалту
жөнiндегi шараларды анықтау және емдеу-алдын алу мекемелерiнiң
дәрiгерлерiмен бiрге мүгедектердi оңалтудың жеке бағдарламаларын,
оңалту шарларын жүргiзудегi кезеңдiлiктi тұжырымдау;
  
      мүгедектiлiктiң деңгейi мен динамикасын жасы, жынысы, топтары,
мүгедектiлiктiң себептерi, аурулардың жеке кластары, өнеркәсiптiк
кәсiпорындары, территориялық белгiлерi бойынша зерттеу;
  
      мүгедектiлiктiң медициналық-әлеуметтiк себептерiн денсаулық
сақтау органдарымен, өнеркәсiп кәсiпорындарының өкiлдерiмен,
кәсiподақ органдарымен жиынтықты түрде зерттеу;
  
      оңалту шараларының тиiмдiлiгiн айқындау мақсатымен мүгедектердi
қайта куәландырудың нәтижелерiн зерттеу, жыныстық, жас құрамы,
топтары мен мүгедектiлiктiң оңалу жайын, тұрақтылығын, ауырлауын
анықтау;
  
      мүгедектiлiктi сақтандыру жөнiндегi пәрмендi шаралардың бiрi
ретiнде қалпына келтiретiн емдеу кезiнде уақытша еңбекке жарамсыздық
мерзiмiн ұзарту;
  
       емдеу-алдын алу мекемелерiмен бiрге ауруларды диспансерлеу
күйiн зерттеу, көбiнесе жиi және ұзақ ауыратындар (ЖҰА) топтары мен
"мүгедек болудан" хауiптенушi топтардағы ауруларды, сондай-ақ
мүгедектердi диспансерлеу жайын зерттеу; аталған контингентке
медициналық-әлеуметтiк оңалту мәселелерiнде емдеу-алдын алу
мекемелерiнiң дәрiгерлерiне консультациялық көмек көрсету;
  
      денсаулық сақтау органдарымен, санитарлық-эпидемиологиялық
станциялармен, кәсiпорындардың әкiмшiлiгiмен, кәсiподақ ұйымдарымен
бiрге жұмыс iстеушiлердiң денсаулығы мен еңбек қабiлетiне қолайсыз
әсер ететiн факторларды анықтау мақсатымен кәсiпорындардағы еңбек
жағдайларын зерттеу, сондай-ақ денсаулығы нашар адамдар мен
мүгедектердiң қолынан келетiн еңбектiң, жұмыстың және кәсiптiң
жағдайлары мен түрлерiн анықтау;
  
      қоғамдық денсаулықты сақтау, мүгедектiлiктiң алдын алу,
тiршiлiк ету қабiлетi шектелген деңгейдегi адамдарды оңалту жөнiнде,
мүгедектердi әлеуметтiк қорғау жөнiнде мақсатты кешендi
бағдарламаларды қалыптастыру мен iске асыруға қатысу;
  
      мүгедектiлiктiң алдын алу, мүгедектердi медициналық-әлеуметтiк
оңалтудың әр түрлi мәселелерi жөнiнде денсаулық сақтау органдарымен,
кәсiподақ және басқа да қоғамдық ұйымдармен бiрге конференциялар,
кеңестер, семинарлар өткiзу;
  
      мүгедектiлiктiң жайы, оның себептерi, медициналық-әлеуметтiк
оңалту жөнiндегi шаралар туралы жергiлiктi әкiмшiлiкке, денсаулық
сақтау органдарына, кәсiпорындардың әкiмшiлiгiне, кәсiподақ
органдарына және қалың жұртшылыққа хабарлау үшiн материалдар әзiрлеу;
  
      мүгедектiлiктiң алдын-алуға, мүгедектердi оңалтуға және
топтастыруға ықпал ету үшiн, толық қанды тiршiлiк етуi үшiн оларға
тең мүмкiндiк жасауға мүгедектердi де, сондай-ақ денi сау халықтың әр
түрлi санаттарын, мемлекеттiк және қоғамдық ұйымдарды да тарта отырып
қоғамдық-ағартушылық қызмет атқару.
  
      18. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтiк
сараптау комиссиялары:
  
      аудандық, ауданаралық, қалалық комиссиялардың қызметiне
ұйымдастыру-әдiстемелiк басшылық етiп оған бақылау жасауды жүзеге
асырады, олардың шешiмдерiн тексередi және негiзсiз болған жағдайда
оларды өзгертедi;
  
      бастауыш буын комиссияларының шешiмiне шағым берген адамдарды
қайтадан куәландырады;
  
      күрделi жағдайларда аудандық , ауданаралық, қалалық
комиссиялардың жолдамалары бойынша аурулар мен мүгедектердi
куәландыруды жүргiзедi;
  
      медициналық-әлеуметтiк комиссиялардың дәрiгерлерiне
медициналық-әлеуметтiк сараптаудың әр түрлi мәселелерi жөнiнде
консультациялық көмек көрсетедi;
  
      медициналық-әлеуметтiк қызметтiң жұмыс практикасына
ғылыми-зерттеу институттары талдап жасаған сараптаудың ғылыми
принциптерi мен әдiстерiн енгiзедi, медициналық-әлеуметтiк
сараптауды жетiлдiру жөнiнде ұсыныстар әзiрлейдi, комиссиялардың
озық жұмыс тәжiрибесiн қорытады және таратады;
  
      территориялық атқару органдарымен бiрге мүгедектiлiктiң алдын
алу және оны азайту, медициналық-әлеуметтiк оңалту жөнiндегi
шаралардың кешендi жоспарларын жасайды;
  
      мүгедектiлiктiң проблемаларына қатысты хұқық, ұйымдастыру және
арнайы мәселелер жөнiнде тиiстi органдарға ұсыныстар енгiзедi;
  
      республикадағы (облыстағы, қаладағы) мүгедектiлiктiң деңгейi
мен құбылысын, медициналық-әлеуметтiк оңалту жайын талдайды;
  
      медициналық-әлеуметтiк қызмет қызметкерлерiнiң бiлiктiлiгiн
арттыруға шаралар қолданады.
  
      19. Республикалық медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясы:
  
      республикалық медициналық-әлеуметтiк сараптаудың қызметiне
ұйымдастыру-әдiстемелiк басшылық етiп, оған бақылау жасауды жүзеге
асырады;
  
      облыстық, Алматы қалалық орталық комиссияларының шешiмдерiне
шағым берген адамдарға қайтадан куәландыру жүргiзедi;
  
      күрделi жағдайларда медициналық-әлеуметтiк комиссияларға
консультациялық көмек көрсетедi;
  
      азаматтардың жоғары орындарға медициналық-әлеуметтiк
сараптау мәселелерi жөнiнде шағым жасау себептерiн зерттейдi және
оларды жою жөнiнде ұсыныстар әзiрлейдi;
  
      мүгедектiлiктiң деңгейiн, құбылысын және себептерiн,
медициналық-әлеуметтiк оңалтудың жайын зерттейдi, талдайды, оларды
қорытады, заң шығарушы және атқарушы органдар мүгедектiлiк
мәселелерi жөнiнде ұсыныстар енгiзедi.
  
      20. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссияларының мынадай
хұқығы бар:
  
      комиссиялардың жұмысы үшiн және медициналық-әлеуметтiк сараптау
шешiмiн қабылдау үшiн денсаулық сақтау органдары мен мекемелерiнен,
кәсiпорындардың әкiмшiлiгiнен және басқа органдардан қажеттi
мәлiметтердi алуға;
  
      куәландырудан өтетiн адамдарды диагнозын анықтау және қалпына
келтiре емдеу үшiн емдеу-алдын алу мекемелерiне, сондай-ақ
медициналық-әлеуметтiк оңалту орталықтарына жiберуге;
  
      меншiктiң қай түрiне жататындығына қарамастан, белгiленген
тәртiп бойынша кәсiпорындарға, мекемелерге, ұйымдарға барып тұруға,
жұмыс орындарын, өндiрiстiк және қызметтiк үй-жайларды қарап шығуға;
  
      комиссиялардың қызметiне қатысты мәселелер жөнiндегi есептермен,
статистикалық және басқа материалдармен танысуға;
  
      мүгедектiң әлеуметтiк жағдайының жақсартылуын және оның
әлеуметтiк жеңiлдiктер алуын бақылауға белсене қатысуға;
  
      мүгедектердiң хұқына қысым жасайтын, оңалтудың жеке
бағдарламаларын, оның iшiнде жұмысқа орналастырудың ұсынылған түрiн
орындамайтын кәсiпорындардың, ұйымдардың лауазымды адамдарына
әкiмшiлiк және экономикалық ықпал ету үшiн кеңес және хұқық қорғау
органдарына материалдар беруге.
  
  
                IV. Азаматтарды медициналық-әлеуметтiк
  
             сараптау комиссияларында куәландыру тәртiбi
  
  
      21. Ауруға шалдығу салдарынан, жарақаттанудың немесе туа бiткен
кемiстiктердiң зардабынан тiршiлiк ету қабiлетi шектелген адамдар
заңдарға байланысты мүгедектiк белгiленiп, әлеуметтiк көмекке,
айрылған жалақысының өтелуiне хұқық берiлген жағдайда немесе тиiстi
мiндеттердi орындаудан босатылған жағдайда және қолданылып жүрген
заңдарда көзделген басқа да жағдайларда медициналық-әлеуметтiк
сараптың куәландыруына жатады.
  
      22. Азаматтарды куәландыру тұрған жерiне немесе емделетiн
орнына қарай тиiстi емдеу-алдын алу мекемесiнiң жолдамасы бойынша
паспортын немесе алмастыратын құжатын көрсеткен соң жүргiзiледi.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау толық та жан-жақты дәрiгерлiк
тексеруден кейiн, қажеттi функциональдық зерттеулер жүргiзiлгеннен
кейiн тиiстi қалпына келтiру емдеуiнен медициналық, психологиялық,
әлеуметтiк еңбек оңалту шараларынан кейiн ауру сипатының тұрақтылығын
немесе жазылмайтындығын растайтын егжей-тегжейлi деректер болған
жағдайда жүзеге асырылуға тиiс.
  
      Комиссияда куәландыруға берiлетiн жолдаманың нысанын Қазақстан
Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi Қазақстан
Республикасының Халықты әлеуметтiк қорғау министрлiгiнiң келiсуi
бойынша бекiтедi.
  
      23. Азаматтарды медициналық тексерудiң сапасы және
медициналық-әлеуметтiк сараптауға жiберудiң уақтылығы мен негiздiлiгi
үшiн жауапкершiлiк емдеу-алдын алу мекемесiнiң басшысына жүктеледi.
  
      24. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары науқастарды,
мүгедектердi куәландыру жөнiндегi мәжiлiстерiн толық құрамда өткiзедi
және куәландырудың нәтижелерiн алқалық түрде талқылағаннан кейiн
шешiм қабылдайды. Сараптық куәландырудың деректерi мен шешiмi
куәландыру актiсiне және мәжiлiс протоколына жазылады, оларға
комиссияның төрағасы, басқа мүшелерi қол қояды және мөрмен расталады.
  
      25. Егер комиссияның төрағасы немесе жеке мүшелерi қабылданатын
шешiммен келiспесе, онда олардың айрықша пiкiрi куәландыру актiсiне
жазылады және 3 күн мерзiм iшiнде актi республикалық, облыстық,
Алматы қалалық орталық комиссиясына жiберiледi, ол осы мәселе
жөнiнде шешiм қабылдайды.
  
      26. Республикалық, облыстық, Алматы қалалық орталық
комиссияларының шешiмдерi, оның iшiнде күрделi жағдайда қайта
куәландырған кездегi, бақылау тәртiбi немесе шағым бойынша және
басқа жағдайдағы шешiмдер комиссия мүшелерiнiң көпшiлiк даусымен
қабылданады.
  
      Дауыстар тең түскен жағдайда төрағаның дауысы шешушi болып
табылады.
  
      Қабылданған шешiмге келiспейтiн комиссия мүшесi өзiнiң айрықша
пiкiрiн жазбаша түрде баяндайды, ол iске қоса тiркеледi. Қабылданған
шешiммен келiспеген комиссия мүшесiнiң талабы бойынша куәландыру
актiсi республикалық медициналық-әлеуметтiк сарапқа жiберiледi, ол
ақтық шешiм қабылдайды.
  
      27. Егер науқас денсаулығына қарай емдеу-алдын алу мекемесiнiң
қорытындысына сәйкес медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясына
келе алмайтын болса, куәландыру үйде немесе ол емделiп жатқан
стационарда жүргiзiледi.
  
      28. Науқасты куәландыру үшiн қажеттi құжаттардың
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясына түскен күнi
мүгедектiлiктi белгiлеу күнi болып есептеледi.
  
      Мүгедектiлiк тобы мен оның белгiленген күнi науқастық парақта
(еңбекке жарамсыздық парағында) немесе, науқастық парағы берiлмейтiн
жағдайларда, уақытша еңбекке жарамсыз екендiгiн растайтын анықтамада
көрсетiледi.
  
      29. Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиялары куәландырудан
өткен адамдарға тиiстi құжаттарды (мүгедектiлiк тобы), жүрiп-тұру
құралдары, еңбек қабiлетiнен айрылу процентi, көмектiң қосымша
түрлерi туралы анықтамаларды, жеке оңалту бағдарламасын бередi және
3 күн мерзiм iшiнде зейнетақы тағайындаған, әлеуметтiк көмек пен
медициналық-әлеуметтiк оңалтуды жүзеге асыратын органдарға,
сондай-ақ тиiстi ұйымдарға, кәсiпорындарға қабылданған шешiм
туралы куәландыру актiсiнен алынған үзiндiнi жiбередi.
  
      Комиссиялардың жұмысында пайдаланылатын құжаттардың нысанын
белгiленген үлгiлердi сақтай отырып, Қазақстан Республикасының
Халықты әлеуметтiк қорғау министрлiгi бекiтедi, Комиссияларды
құжаттардың бланкiлерiмен Қазақстан Республикасының Халықты
әлеуметтiк қорғау министрлiгi қамтамасыз етедi немесе ол белгiлеген
тәртiппен жүргiзiледi.
  
      30. Қасақана терiс шешiм шығаруға, мүгедектiлiк туралы заңсыз
құжаттар берiлуiне кiнәлi адамдар қолданылып жүрген заңдармен
көзделгендей жауап бередi.
  
  
          V. Қайта куәландыру мерзiмдерi және медициналық
  
          әлеуметтiк сараптау комиссияларының шешiмдерiне
  
                      шағым жасау тәртiбi
  
  
      31. Тұрақсыз, емдеуге келетiн морфологиялық өзгерiстерге
ұшыраған және органдардың функциялары мен организм жүйелерi бұзылған
жағдайда мүгедектердi қалпына келтiре емдеу мен оңалту шараларының
тиiмдiлiгiн, денсаулық жағдайы мен әлеуметтiк бейiмделу дәрежесiн
бақылау мақсатында мүгедектердi қайта куәландыру 1-2 жыл сайын
жүргiзiледi.
  
      Мүгедектiлiк кезектi қайта куәландыру тағайындалған айдан
кейiнгi айдың бiрiншi күнiне дейiн белгiленедi.
  
      Тұрақты, емдеуге келмейтiн морфологиялық өзгерiстерге ұшыраған
және органдардың функциялары мен организм жүйелерi бұзылған, ауру
ағымын жақсартуға келмейтiн және жүргiзiлген оңалту шараларының
тиiмсiздiгi салдарынан әлеуметтiк бейiмделуiн қалпына келтiру
мүмкiндiгi болмаған жағдайларда мүгедектiлiктi қайта куәландыру
мерзiмi көрсетiлмей белгiленедi.
  
      Медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясы қарағаннан кейiн
I-II топтағы мүгедек үшiн қайта куәландыру мерзiмi - 4 жыл,
сондай-ақ 60 жастан асқан еркектерге, 55 жастан асқан әйелдерге
қайта куәландыру мерзiмi еркектер 60 жасқа, әйелдiң 55 жасқа
толғаннан кейiн келетiн мүгедектерге және мүгедектiлiктi анықтау
мен техникалық және өзге де қозғалыс құралдарымен қамтамасыз ету
үшiн медициналық көрсеткiштердiң негiзгi өлшемдерiнде көзделген
емделуге келмейтiн созылмалы аурулар мен анатомиялық кемiстiктер
жағдайларында мүгедектiлiктi қайта куәландырудың мерзiмi көрсетiлмей
белгiленедi.
  
      Белгiленген мерзiмдерден бұрын, сондай-ақ егер мүгедектiлiк
қайта куәландыру мерзiмi көрсетiлмей белгiленгенде қайта куәландыру
мүгедектiң денсаулығы мен еңбек қабiлеттiлiк жайы өзгерген кезде
немесе медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясы шешiмiнiң
негiзсiздiгiн дәлелдейтiн фактiлер болғанда жүргiзiледi.
  
      Мүгедектердi - 60 жастан асқан еркектер мен 55 жастан асқан
әйелдердi қайта куәландыру тек солардың өтiнiшi бойынша немесе
егер медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясының шешiмi жалған
құжаттар негiзiнде шығарылған жағдайда жүргiзiледi.
  
      32. Куәландырушы аудандық, ауданаралық, қалалық
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясының шешiмiмен келiспеген
жағдайда оның бiр ай мерзiм iшiнде бұл туралы облыстық, Алматы
қалалық орталық медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясына, өзi
куәландырудан өткен комиссияға немесе тиiстi халықты әлеуметтiк
қорғау бөлiмiне жазбаша түрде арыз беруге хұқығы бар. Куәландыру
жүргiзген комиссия немесе халықты әлеуметтiк қорғау бөлiмi арызды
алған күннен бастап 3 күн мерзiм iшiнде қолдағы барлық құжатты
арызбен қоса облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтiк
сараптау комиссиясының қарауына жiбередi, ол арыз берiлген күннен
бастап бiр айдан асырмай науқасты қайта куәландырады да, осы жағдай
бойынша шешiм шығарады.
  
      33. Облыстық, Алматы қалалық орталық медициналық-әлеуметтiк
сараптау комиссиясының шешiмi жөнiнде Республикалық
медициналық-әлеуметтiк сараптау комиссиясына немесе сотқа шағым
жасауға болады.

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