

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2023 жылғы 31 шілдедегі № 141
бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2023 жылғы 1
тамызда № 33207 болып тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики
Казахстан

Кейбір бұйрықтарға өзгерістер енгізу туралы

БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған өзгерістер енгізілетін кейбір бұйрықтардың тізбесі бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1), 2) тармақшаларымен көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынууды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты құжатқа сілтеу QR-коды



Қазақстан Республикасының электронды нысандағы нормативтік құқықтық
актілердің эталонды бақылау банкі
Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов
Республики Казахстан в электронном виде

Редакциялау күні	31.07.2023
Сақтау күні	14.08.2023
Дата редакции	31.07.2023
Дата скачивания	14.08.2023

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі

А. Ғиният

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2023 жылғы 31 шілдедегі
№ 141 бұйрығымен
бекітілген

Өзгерістер енгізілетін кейбір бұйрықтардың тізбесі

1. «Көшіп келушілерге медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 30 қыркүйектегі №665 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №7292 болып тіркелген):

осы бұйрыққа қосымшамен бекітілген Көшіп келушілерге медициналық көмек көрсету қағидаларында:

2, 3-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

«2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) АИТВ инфекциясы – адамның иммун тапшылығы вирусы туындатқан, иммундық жүйенің ерекше зақымдануымен сипатталатын және жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромы қалыптасқанға дейін оның баяу бұзылуына алып келетін созылмалы инфекциялық ауру;

2) ерікті медициналық сақтандыру (бұдан әрі – ЕМС) – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің көлеміне, сондай-ақ шығыстарын сақтандыру ұйымы өтейтін қосымша бағдарламаларға енгізілген медициналық көрсетілетін қызметтерді алуға мүмкіндік беретін жеке сақтандыру түрі;

3) жүктелген медициналық сақтандыру (бұдан әрі – ЖМС) – «Халықтың көші-қоны туралы» Қазақстан Республикасының Заңына және Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартында айқындалған «Жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартын және жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең төменгі тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7

маусымындағы №111 бұйрығына сәйкес (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу Тізілімінде № 32732 болып тіркелген) медициналық қызметтер алуға мүмкіндік беретін медициналық сақтандырудың түрі;

4) көшіп келуші – Қазақстан Республикасына уақытша немесе тұрақты тұру үшін келген шетелдік немесе азаматтығы жоқ адам;

5) қандас – бұрын Қазақстан Республикасының азаматтығында болмаған, халықтың көші-қоны мәселелері жөніндегі уәкілетті орган белгілеген тәртіппен тиісті мәртебе алған этникалық қазақ және (немесе) оның ұлты қазақ отбасы мүшелері;

6) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсету жөніндегі құқықтық, экономикалық және ұйымдастырушылық шаралар кешені;

7) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

8) пана іздеген адам – уәкілетті орган босқын мәртебесін беру туралы өздерінің өтінішхаты бойынша түпкілікті шешім қабылдағанға дейін Қазақстан Республикасында пана сұрауға тілек білдірген шетелдік немесе азаматтығы жоқ адам.

3. Осы Қағидалар Заңға сәйкес Қазақстан Республикасына келген көшіп келушілерге қолданылады:

- 1) тарихи отанына оралу мақсатында;
- 2) отбасын біріктіру мақсатында;
- 3) білім алу мақсатында;
- 4) еңбек қызметін жүзеге асыру мақсатында;
- 5) гуманитарлық себептер бойынша;
- 6) саяси себептер бойынша.»;

5-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«5. Осы Қағидалардың 3-тармағының 2), 3), 4), 5) тармақшаларында көрсетілген мақсаттармен Қазақстан Республикасына уақытша келген көшіп келушілер «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы

бар Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың, баспана іздеген адамдардың айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың тізбесі және медициналық көмектің көлемін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 9 қазандағы № ҚР ДСМ-121/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21407 болып тіркелген)(бұдан әрі – Аурулар тізбесі) Аурулар тізбесі бойынша ТМҚКК шеңберінде медициналық көмекті алады.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген мақсатпен Қазақстан Республикасына уақытша келген көшіп келушілер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 маусымдағы № 111 бұйрығымен (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу Тізілімінде № 32732 болып тіркелген) бекітілген жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең аз тізбесі бойынша ЖМС шеңберінде медициналық көмек алады.»;

9-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«9. Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттердің азаматтары болып табылатын еңбекші көшіп келушілер мен олардың отбасы мүшелерін ЖМС және (немесе) ЕМС шарты бойынша МСАК және шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді ТМҚКК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге арналған әлеуметтік медициналық сақтандыру қорымен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бар және (немесе) ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну үшін мәліметтерді алу және (немесе) беру мақсатында денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның ақпараттық жүйелерімен интеграцияланған медициналық ақпараттық жүйелері бар МСАК ұйымдары және стационарлық көмек көрсететін ұйымдар жүзеге асырады.».

2. «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21642 болып тіркелген):

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын:

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі 123-бабының 4-тармағына және «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы» Қазақстан Республикасының Заңы 10-бабының 1-тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:»;

осы бұйрыққа 1-қосымшамен бекітілген Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларында:

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) әкімшілік-аумақтық бірлік – ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс;

2) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі – Қор) – аударымдар мен жарналарды жинақтауды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

3) бала (балалар) – он сегіз жасқа (кәмелетке) толмаған адам;

4) баланың заңды өкілдері – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беруді, оның құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын ата-аналар (ата-ана), бала асырап алушылар, қорғаншы немесе қамқоршы, баланы қабылдайтын ата-ана (баланы қабылдайтын ата-аналар), патронат тәрбиеші және оларды алмастырушы басқа да адамдар;

5) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен

медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

6) еңбекші көшіп-қонушы – Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттің азаматы болып табылатын, өзі азаматы болып табылмайтын және тұрақты тұрмайтын басқа мүше мемлекеттің аумағында заңды түрде жүрген және заңды негізде еңбек қызметін жүзеге асыратын адам;

7) қандас – бұрын Қазақстан Республикасының азаматтығында болмаған, халықтың көші-қоны мәселелері жөніндегі уәкілетті орган белгілеген тәртіппен тиісті мәртебе алған этникалық қазақ және (немесе) оның ұлты қазақ отбасы мүшелері;

8) МСАК көрсететін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі (бұдан әрі – жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі) – жаңа немесе қолданыстағы объектіні өзгерту жолымен алғаш рет ашылған МСАК объектісі;

9) сақтандыру ұйымы – уәкілетті органның тиісті лицензиясы негізінде сақтандыру шарттарын жасасу және орындау жөніндегі қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

10) сақтандырылған адам - өзіне қатысты ерікті және (немесе) жүктелген медициналық сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға;

11) цифрлық денсаулық сақтау субъектісі – цифрлық денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін жеке және заңды тұлғалар, мемлекеттік органдар.

12) цифрлық құжаттар сервисі – «электрондық үкіметтің» ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымының операторға бекітілген және мемлекеттік функцияларды іске асыру және олардан туындайтын мемлекеттік көрсетілетін қызметтер мақсатында, сондай-ақ жеке және заңды тұлғалармен өзара іс-қимыл жасау, электрондық нысанда көрсетілетін қызметтерді алу және көрсету кезінде электрондық құжаттарды жасауға, сақтауға және пайдалануға арналған объектісі.»;

3-1, 4-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

«3-1. Қазақстан Республикасының азаматтарын, қандастарды, босқындарды, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер мен (немесе) азаматтығы жоқ адамдарды МСАК ұйымдарына бекіту тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі – МӘМС) медициналық көмек алуға құқығын іске асыру үшін жүзеге асырылады.

Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер мен (немесе) азаматтығы жоқ адамдарды, баспана іздеген адамдарды МСАК ұйымдарына бекіту:

ерікті медициналық сақтандыру (бұдан әрі – ЕМС) шеңберінде МСАК;

Кодекстің 201-1 - бабының 1 - тармағына сәйкес жүктелген медициналық сақтандыру (бұдан әрі - ЖМС) шеңберінде МСАК;

«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ тұлғалардың, баспана іздеген тұлғалардың айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың тізбесін және медициналық көмектің көлемін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 9 қазандағы № ҚР ДСМ-121/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21407 болып тіркелген) бекітілген тізім бойынша және көлемде ТМККК шеңберінде медициналық көмек;

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 2-бабы 3-тармағына сәйкес МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету үшін жүзеге асырылады.

4. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде, ЖМС шеңберінде медициналық көмек алуға құқығын іске асыру үшін жеке тұлғаларды бекіту бір МСАК ұйымына жеке сәйкестендіру нөмірі (бұдан әрі – ЖСН) бойынша жүзеге асырылады.

ТМККК шеңберінде, МӘМС жүйесінде, ЕМС және (немесе) ЖМС шарты бойынша осы бұйрықтың 3-1 тармағында көрсетілген тұлғаларға МСАК көрсету ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге қормен медициналық қызметтерді сатып алу шарты (бұдан әрі – медициналық қызметті сатып алу шарты) және (немесе) ТМККК шеңберінде және

МӘМС жүйесінде медициналық қызмет көрсету үшін мәліметтерді алу (немесе) беру мақсатында уәкілетті органның ақпараттық жүйесімен интеграцияланған медициналық ақпараттық жүйесі бар МСАК ұйымы жүзеге асырады.

МСАК ұйымына жеке тұлғаны бекіту кезінде алдыңғы МСАК ұйымынан бекітуден шығару автоматты түрде жүзеге асырылады.»;

8-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«8. ТМККК шеңберінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша жақын маңдағы әкімшілік-аумақтық бірлік аумағында орналасқан МСАК ұйымына бекітілетін шекара маңындағы аумақтарда тұратын адамдарды қоспағанда, бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде МСАК ұйымын еркін таңдау құқығы ескеріле отырып, тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша жүзеге асырылады.

МСАК маманын еркін таңдау учаскеге (МСАК маманына бекітілген МСАК субъектілерінің халыққа қызмет көрсету аумағының бөлігі) бекітілген халықтың санын ескере отырып, бекітілген жері бойынша МСАК ұйымының шегінде жүзеге асырылады.

ЕМС және (немесе) ЖМС шеңберінде жеке тұлғаларды бекіту ЕМС және (немесе) ЖМС шарттарында көзделген МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымына тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша жүзеге асырылады.»;

9-1-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«9-1. Қазақстан Республикасының аумағында уақытша болатын шетелдіктердің және (немесе) азаматтығы жоқ адамдардың, баспана іздеген адамдардың ЕМС және (немесе) ЖМС шеңберінде МСАК ұйымына бекітілуі ЕМС және (немесе) ЖМС шартының, еркін нысандағы қазақ немесе орыс тіліндегі өтініштің және жеке басын куәландыратын құжаттың (шетелдік паспорт) негізінде МСАК ұйымының жұмыс кестесіне сәйкес кез келген күнтізбелік уақытта жүзеге асырылады.

«Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді

мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген нысан бойынша медициналық ұйымға бекіту талоны Қазақстан Республикасының аумағында уақытша болатын шетелдіктердің және (немесе) азаматтығы жоқ адамдардың, баспана іздеген адамдардың ЕМС және (немесе) ЖМС шеңберінде МСАК ұйымына бекітілгені туралы куәландыратын құжат болып табылады. Бекіту талонын медициналық ұйымның медициналық тіркеушісі береді.

МСАК ұйымына бекіту ЕМС және (немесе) ЖМС шарттарының қолданылу мерзіміне жүзеге асырылады.

МСАК ұйымдары бекітуді сақтандырылушының өзі немесе ЕМС және (немесе) ЖМС шарттары жасалған сақтандырушы ұйым жүгінген кезде жүзеге асырады.

Отбасы мүшелерін бекіту ЕМС және (немесе) ЖМС шартын және жеке басын куәландыратын құжатты немесе отбасының әрбір мүшесінің цифрлық құжаттар сервисінен (сәйкестендіру үшін) электрондық құжатты ұсынған кезде еркін нысандағы қазақ немесе орыс тіліндегі өтініш негізінде отбасы мүшелерінің біреуінің жазбаша келісімі болған кезде жүзеге асырылады.

Он сегіз жасқа толмаған адамдарды бекіту жеке басын куәландыратын құжат не тіркелетін адамның және оның заңды өкілінің цифрлық құжаттар сервисінен (сәйкестендіру үшін) электрондық құжат болған кезде жүзеге асырылады.»;

10, 11-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

«10. Бекіту негіздемелері:

1) бір әкімшілік-аумақтық бірліктің шегінен тыс жерге бір айдан астам мерзімге немесе бір әкімшілік-аумақтық бірліктің аумағында шыға отырып, тұрақты немесе уақытша тұратын жерін өзгерту;

2) МСАК ұйымдарын бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде еркін таңдауын жүзеге асыру;

3) қордың бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде 15 қыркүйектен бастап 15 қараша аралығында бекіту науқанын (бұдан әрі - бекіту науқанын) жүргізу;

4) сақтандырылған адам мен сақтандыру ұйымының арасында жасалған ЕМС және (немесе) ЖМС шарттары бойынша, оның шеңберінде МСАК ұйымы сақтандырылған тұлғаға медициналық қызмет көрсетеді;

5) өңірлік комиссия айқындаған бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде МСАК ұйымына бекітумен келіспеу;

6) МСАК ұйымының азаматтарға МСАК көрсетуден бас тарту, соның ішінде қордың көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын бұзуға немесе өзгертуге әкеп соғатын оны қайта ұйымдастыру, тарату;

7) медициналық қызметтерді көрсетуге үміткер МСАК ұйымдарына медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін орналастырмау;

8) жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау ұйымдарының пайда болуы;

9) жекешелендіру арқылы мемлекеттік кәсіпорын болып табылатын МСАК ұйымын иеліктен шығару.

11. Осы Қағидалардың 10-тармағының 1), 2), 3), 5) тармақшаларымен көзделген негіздемелер бойынша Қазақстан Республикасының азаматтарын, қандастарды, босқындарды, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдікті және (немесе) азаматтығы жоқ адамды МСАК ұйымдарына бекіту тұлғаның ЭҮП арқылы электрондық өтініш беру жолымен жүзеге асырылады.

Осы Қағидалардың 10-тармағының 4) тармақшасында көзделген негіз бойынша МСАК ұйымдарына Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер және (немесе) азаматтығы жоқ адамдарды, баспана іздеген адамдарды бекіту бекітуге еркін нысандағы қазақ немесе орыс тіліндегі тұлғаның арыз немесе сақтандырылушыға ЕМС және (немесе) ЖМС шарттары жасалған сақтандырушы ұйыммен өтініш беруі арқылы жүзеге асырылады.»;

13-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«13. Осы Қағидалардың 10-тармағының 4) тармақшасына сәйкес бекітілген жеке тұлғалар ЕМС және (немесе) ЖМС шарттары шеңберінде медициналық көмек көрсететін МСАК ұйымынан МСАК алады.»;

медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларына қосымшамен бекітілген «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту» мемлекеттік көрсетілетін қызметінде:

реттік нөмірі 8 - жол мынадай редакцияда жазылсын:

8	Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі	<p>1. МСАК ұйымдарына белгілі бір контингент жүгінген кезде мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті құжаттар:</p> <p>1) жеке басын куәландыратын құжат немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін);</p> <p>2) зейнеткерлер - зейнетақы куәлігі;</p> <p>3) мүгедектігі бар адам - зейнетақы куәлігі немесе медициналық-әлеуметтік сараптаманы куәландыру актісінен үзінді көшірме;</p> <p>4) бала кезінен мүгедектігі бар баланың заңды өкілдері, сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаждық тәрбиешілер және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беруді, баланың құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын басқа да оларды алмастыратын адамдар (заңды өкілдер) – сот шешімі немесе қамқоршылық пен қорғаншылықты дәлелдейтін басқа да бір құжат;</p> <p>5) сот үкімі бойынша бас бостандығынан айыру орындарында жазасын өтеп жүрген, колонияларда өтеп жүрген сотталғандар (өтеу орны бойынша) – өңірлердің «Денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесі бірінші басшысының бұйрығымен құрылған «БХТ» АЖ-ға халықты МСАК-ға бекітуді (босатуды) тіркеу мәселелерін қарау жөніндегі комиссияның хаттамасы;</p> <p>6) мерзімді қызмет әскери қызметшілері – мерзімді қызметтегі әскери қызметшілерді жеке құрам тізіміне қабылдау туралы әскери бөлім командирінің (мекеме бастығының) бұйрығынан үзінді көшірме;</p> <p>7) студенттер (18 жасқа дейінгі балалар), сондай-ақ медреседе оқитын студенттер (18 жасқа дейінгі балалар) – жоғары оқу орны ректорының МСАК-қа ресми өтініші және оқу орны мен МСАК арасындағы комиссияның хаттамасы;</p> <p>8) шет мемлекеттерде туған балалар – шет мемлекетте туғанын растайтын құжат;</p> <p>9) сабилер, жетімдер, қарттар және басқа үйлердің - қамқорлыққа алынған тұлғалары - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті атқарушы органдарының шешімі;</p> <p>10) бекітуді сенімхат бойынша, оның ішінде шарт болған кезде ерікті және (немесе) жүктелген медициналық сақтандыру шарты бойынша ресімдейтіндер.</p> <p>2. ЭУП-те: электрондық түрде сұраныс.</p>
---	--	--

3. «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №24094 болып тіркелген):

осы бұйрыққа қосымшамен бекітілген Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларында:

2, 3-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

«2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) бейінді маман – жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

2) дәрігерге дейінгі медициналық көмек – орта медицина қызметкерлері дербес немесе денсаулықты насихаттауды, пациенттің жай-күйін бағалауды, дәрігерге дейін диагноз қоюды, дәрігерге дейінгі араласу жоспарын тағайындауды, дәрігерге дейінгі манипуляциялар мен емшараларды орындауды

және науқастарға, мүгедектер мен хал үстіндегі адамдарға күтімді қамтитын мультипәндік команда құрамында көрсететін медициналық көмек;

3) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

4) динамикалық байқау – пациенттің денсаулық жағдайын жүйелі түрде байқау, сондай-ақ осы байқау нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету;

5) жүктелген медициналық сақтандыру (бұдан әрі – ЖМС) – «Халықтың көші-қоны туралы» Қазақстан Республикасының Заңына және Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартында айқындалған «Жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартын және жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең төменгі тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 маусымындағы №111 бұйрығына сәйкес (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу Тізілімінде № 32732 болып тіркелген) медициналық қызметтер алуға мүмкіндік беретін медициналық сақтандырудың түрі;

6) клиникалық хаттама – пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезіндегі профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

7) көрсетілетін қызметті алушы – орталық мемлекеттік органдарды, Қазақстан Республикасының шетелдегі мекемелерін, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдарын, қаладағы аудандардың, аудандық маңызы бар қалалардың, кенттердің, ауылдардың, ауылдық округтердің әкімдерін қоспағанда, жеке және заңды тұлғалар;

8) көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсететін орталық мемлекеттік органдар,

Қазақстан Республикасының шетелдегі мекемелері, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары, қаладағы аудандардың, аудандық маңызы бар қалалардың, кенттердің, ауылдардың, ауылдық округтердің әкімдері, сондай-ақ жеке және заңды тұлғалар;

9) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, аурулар мен жай-күйлердің профилактикасын, диагностикасын, оларды емдеуді қамтитын халықтың мұқтажына бағдарланған медициналық көмекке алғашқы қол жеткізу орны;

10) мемлекеттік көрсетілетін қызмет – көрсетілетін қызметті алушылардың өтініш жасауы бойынша немесе өтініш жасауынсыз жеке тәртіппен жүзеге асырылатын және олардың құқықтарын, бостандықтарын мен заңды мүдделерін іске асыруға, оларға тиісті материалдық немесе материалдық емес игіліктер беруге бағытталған жекелеген мемлекеттік функцияларды іске асыру нысандарының бірі;

11) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсету жөніндегі құқықтық, экономикалық және ұйымдастырушылық шаралар кешені;

12) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне қатысушылар арасындағы қатынастарды реттейтін, мемлекет белгілейтін нормалар мен қағидалардың жиынтығы;

13) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтер тұтынушыларға ұсынылатын медициналық көмек көлемі;

14) отбасылық дәрігер – отбасы мүшелеріне медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету бойынша арнайы көпбейінді даярлықтан өткен және денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты бар дәрігер;

15) патронаж – медицина қызметкерлерінің үй жағдайында профилактикалық және ақпараттық шараларды жүргізуі (нәрестеге патронаж, жүкті әйелге, босанған әйелге, диспансерлік науқасқа патронаж);

16) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – бюджет қаражаты есебінен ұсынылатын медициналық көмек көлемі.

3. МСАК ұйымы халыққа медициналық көмекті:

1) ТМККК шеңберінде;

2) МӘМС жүйесінде;

3) «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ерікті медициналық сақтандыру шеңберінде;

4) Кодекске сәйкес жүктелген медициналық сақтандыру шеңберінде көрсетеді.».