|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыДенсаулық сақтау министрі2021 жылғы 24 тамыздағы№ ҚР ДСМ-90 бұйрыққақосымша |

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

      1. Осы Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету [қағидалары](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z10) (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі 7-бабының [82) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z441) және "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы [10-бабының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z12) 1) тармақшасына сәйкес әзірленді және халыққа медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету тәртібін айқындайды.

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

      6) 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;

      7) 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;

      8) 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;

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

      10) 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;

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

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

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

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

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

      3. МСАК ұйымы халыққа медициналық көмек көрсетеді:

      1) ТМККК шеңберінде;

      2) МӘМС жүйесінде;

      3) "Сақтандыру қызметі туралы" Қазақстан Республикасының [Заңына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z000000126_#z940) сәйкес ерікті медициналық сақтандыру шеңберінде жүзеге асырылады.

      Ескерту. 3-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 07.12.2021 [№ ҚР ДСМ-125](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100025688#z98) (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

      4. МСАК ұйымы Кодекстің 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілердің негізінде эпидемияға қарсы жұмыс режимін сақтай отырып медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді.

      5. МСАК ұйымы "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ – 175/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ – 175/2020 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) сәйкес медициналық құжаттарды, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелер арқылы жүргізеді.

2-тарау. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету тәртібі

      6. Кодекстің 123-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2058) сәйкес МСАК жалпы практика дәрігерлері (отбасылық дәрігерлер), учаскелік терапевтер, педиатрлар, фельдшерлер, акушерлер, кеңейтілген практика (жалпы практика) мейіргерлері, учаскелік мейіргерлер, әлеуметтік жұмыскерлер, денсаулық сақтау саласындағы психологтар көрсетеді.

      7. МСАК ұйымдары Кодекстің 123-бабының [2-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2051) сәйкес мынадай жұмыс қағидаттарын жүзеге асырады:

      1) қызмет көрсетудің отбасылық қағидаты;

      2) МСАК аумақтық қолжетімділігі;

      3) аумақтық қолжетімділік шегінде медициналық ұйымды еркін таңдау;

      4) пациенттің медициналық көмек сапасына қанағаттануы;

      5) меншік нысанына және ведомстволық тиесілігіне қарамастан, тең құқықтылық және адал бәсекелестік;

      6) профилактиканы, диагностиканы және емдеуді қамтитын МСАК көрсетілетін қызметтері пациенттердің тұрған жеріне қарамастан, олардың барлығына қолжетімді болуы.

      8. Бекітілген халыққа қызмет көрсету үшін МСАК ұйымында учаскеге мамандарды бекіте отырып учаске құрылады.

      МСАК көрсететін ауылдық медициналық ұйымдарды қоспағанда, бір жалпы практика дәрігеріне бекітілген халықтың саны аралас халыққа 1 700 адамнан, учаскелік терапевтке 2 200 адамнан, учаскелік педиатрға – 0-ден 6 жасқа дейінгі 500 баладан, 7-ден 18 жасқа дейінгі 900 баладан аспайды.

      9. Кодекстің [117-бабына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z1996) сәйкес МСАК мынадай нысандарында беріледі:

      1) шұғыл – бекітілу фактісіне байланыссыз денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау және (немесе) өмірге төнген қатерді жою үшін кезек күттірмейтін медициналық араласуды қажет ететін кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

      2) кезек күттірмейтін – пациенттің өміріне анық қатер төндірмейтін, кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

      3) жоспарлы – көмек көрсетуді белгілі бір уақытқа кейінге қалдыру пациент жай-күйінің нашарлауына алып келмейтін, пациенттің өміріне қатер төндірмейтін аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде бекіту орны бойынша алдын ала жазылумен немесе жүгінумен көрсетілетін медициналық көмек нысандарында беріледі.

      10. МСАК Кодекстің [118-бабының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2001) 1-тармағының 1), 3), 4), 5), 6) тармақшаларымен көзделген жағдайларды көмек көрсетеді.

      11. МСАК Кодекстің 123-бабының [1-тармағымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2042) айқындалған қызметтерді қамтиды.

      12. МСАК:

      1) осы Қағидаларға [1-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z156) сәйкес МСАК-тың медицина қызметкерлері (фельдшер, акушер, орта және (немесе) жоғары медициналық білімі бар мейіргер) көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі бойынша аурулар кезінде немесе дәрігердің қатысуын талап етпейтін жағдайларда орта медицина қызметкерлері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) көрсететін дәрігерге дейінгі медициналық көмекті;

      2) осы Қағидаларға [2-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z158) сәйкес МСАК дәрігерлері (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер және (немесе) учаскелік педиатр) көрсететін медициналық қызметтер тізбесі бойынша жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер және (немесе) учаскелік педиатр көрсететін білікті медициналық көмекті;

      3) осы Қағидаларға [3-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z160) сәйкес МСАК ұйымындағы әлеуметтік қызметкер мен психолог қызметінің тізбесі бойынша денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкер мен психолог көрсететін медициналық-әлеуметтік көмекті қамтиды.

      13. МСАК ұйымы Кодекстің 124-бабының [2-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2066) сәйкес бекітілген халыққа мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде өнім берушінің денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген бірлесіп орындаушылармен бірлесіп орындау шартын жасасуы арқылы қамтамасыз етеді.

1-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету ұйымдарында диагностика және емдеуді ұйымдастыру тәртібі

      14. МСАК ұйымына алғаш жүгінген кезде тіркеу орнында электрондық форматта медициналық ақпараттық жүйелерде № ҚР ДСМ-175/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген № 052/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасы ресімделеді.

      Техникалық мүмкіндік болмаған жағдайда амбулаториялық пациенттің медициналық картасы қағаз түрінде ресімделеді, кейін медициналық ақпараттық жүйеге енгізіледі.

      МСАК ұйымы бастапқы есепке алу медициналық құжаттың, оның ішінде электрондық түрде сақталуын қамтамасыз етеді.

      15. Адамдар осы Қағидаларға [4-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z162) сәйкес жүгіну себептері бойынша МСАК ұйымдарына жүгінеді.

      16. Пациент шұғыл жай-күйіне, жіті ауруына (жай-күйі) немесе созылмалы ауруының асқынуына байланысты жүгінген жағдайда МСАК ұйымдарының мамандары клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностика және емдеу әдістерін айқындайды.

      Пациент жіті ауруына (жай-күйі) немесе созылмалы ауруының асқынуына байланысты МСАК ұйымдарына жүгінген жағдайда тіркеу орнының маманы немесе медицина қызметкері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) пациентті дәрігерге дейінгі кабинет (сүзгі) жібереді.

      Дәрігерге дейінгі кабинетте (сүзгі) медицина қызметкері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) пациентті қарап болған соң қажетті дәрігерге дейінгі көмекті көрсетеді.

      Білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету жағдайлары кезінде медицина қызметкері кезекші дәрігерді немесе учаскелік дәрігерді шақыртады. Көрсетілімі болған жағдайда медицина қызметкері жедел жәрдем бригадасын шақыруды және шұғыл нысанда бейін бойынша тәуліктік стационарға жіберуді қамтамасыз етеді.

      Шұғыл емдеуге жатқызуды қарастырмайтын жағдайлар кезінде пациентті одан әрі байқау амбулаториялық деңгейде жүзеге асырылады, оның ішінде ақпараттық-коммуникациялық технологиялар арқылы қашықтықтан консультация беру арқылы жүзеге асырылады.

      Коронавирустық инфекцияға күдікті пациенттерге және коронавирустық инфекциясы бар пациенттерге мамандандырылған медициналық көмек көрсету қажет болған кезде бейінді мамандардың қашықтықтан консультациялары ұйымдастырылады.

      17. МСАК ұйымдарының мамандары пациентті күндізгі немесе тәуліктік стационарға жоспарлы нысанда Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы жібереді.

      18. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021713#z2) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) бекітілген Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларына сәйкес МСАК ұйымдарында да төртінші жеделділік санатындағы жедел медициналық көмек шақыртуларына қызмет көрсету жүзеге асырылады.

      19. МСАК ұйымында үйге бару арқылы мынадай қызметтер:

      патронаж;

      пациентке белсенді баруы;

      үйге шақыртуы;

      үй жағдайындағы стационар;

      3 деңгейдегі медициналық оңалту;

      отбасын жоспарлау, жүктілікті қауіпсіз үзу, репродуктивті денсаулықты сақтау мәселелері бойынша қызметтер;

      саламатты өмір салты бойынша іс-шаралар;

      медициналық-әлеуметтік қолдау;

      психологиялық көмек;

      созылмалы ауруларды динамикалық байқау;

      әлеуметтік мәні бар ауруларды динамикалық байқау;

      рецепт жазу;

      паллиативтік мобильдік бригаданың шығуы;

      Коронавирустық инфекцияға күдікті пациенттерге және коронавирустық инфекциясы бар пациенттерге мобильдік бригаданың шығуы жүргізеді.

      20. Патронаж:

      1) 5 жасқа дейінгі балаларға, оның ішінде жаңа туған нәрестелерге;

      2) жүкті және босанған әйелдерге;

      3) өміріне, денсаулығына және қауіпсіздігіне қауіп төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы қаупі анықталған 5 жасқа дейінгі балалар, жүкті немесе босанған әйелдері бар отбасыларды байқау кезінде;

      4) қозғалысы шектелген кезде асқынудан тыс созылмалы аурулары бар пациентке;

      5) паллиативтік көмекке мұқтаж пациенттерге жүргізіледі.

      21. 5 жасқа дейінге балалардың, оның ішінде жаңа туған нәрестелердің патронажы Кодекстің 7-бабының [32) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес жүргізіледі.

      22. Жүкті әйелдер мен босанған әйелдердің патронажы Кодекстің 7-бабының [32) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес жүргізіледі.

      23. Патронаж кезінде МСАК ұйымы міндетті жоспарлы ауруды жүргізеді, баланың өмірі, денсаулығы немесе дамуы үшін медициналық немесе әлеуметтік тәуекелдер анықталған жағдайларда жүкті әйелдерге, жаңа туған нәрестелерге және ерекше қолдауды қажет ететін балаларға жеке жоспар бойынша қосымша белсенді ауруды жүргізеді.

      Патронаждық бақылау барлық жүкті әйелдерге және 5 жасқа дейінгі балаларға ұсынылады және жүкті әйелге (жүктіліктің 12 аптасына және 32 аптасына дейінгі мерзімде) 2 босанғанға дейінгі патронаждан және жүкті, жаңа туған нәрестелер мен 5 жасқа дейінгі балаларды дәрігердің немесе фельдшердің немесе орта медицина қызметкерінің үйде және МСАК ұйымдарында қабылдауда жалпы бақылау схемасы бойынша балаларға 9 келуден тұрады.

      Қазақстан Республикасында педиатриялық және акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес жүкті әйелдер мен 5 жасқа дейінгі балаларға патронаж жасаудың әмбебап-прогрессивтік тәсілінің схемасы (орта медицина қызметкерінің үйде патронаждық баруы) бойынша олардың өміріне, денсаулығына, дамуы мен қауіпсіздігіне қатер төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы тәуекелдер анықталған жүкті әйелдер мен балаларға патронаждық бақылау ұсынылады, Кодекстің 7-бабының [32) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен тәртіппен жүргізіледі.

      24. Қызметті алушы туралы мәліметтер (пациенттің немесе заңды өкілдің тегі, аты, әкесінің аты, тұрғылықты мекенжайы, телефондары) "Бірыңғай төлем жүйесі" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ақпараттық жүйесіне енгізіледі.

      25. Учаскелік мейіргердің жүкті әйелдерді патронаждау нәтижелерін 077/е нысаны бойынша жүкті және босанған әйелдің жеке картасына енгізеді, ал жаңа туған және 5 жасқа дейінгі балаларды № ҚР ДСМ -175/2020 [бұйрықпен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген 052/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасына енгізеді және отбасымен жеке жұмыс жоспарын, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелер арқылы қалыптастырады.

      Техникалық мүмкіндік болмаған жағдайда қағаз түрінде ресімделеді, кейін медициналық ақпараттық жүйеге енгізіледі.

      26. Патронажды жүзеге асыру кезінде МСАК маманы: сантиметр лентасын, дене температурасын және бөлме температурасын өлшеуге арналған термометрлерді, фонендоскоп пен тонометрді, қолды өңдеуге арналған дезинфектант, медициналық алғашқы көмек көрсетуге арналған ең аз жиынтық, ақпараттық материалдарды пайдаланады. Медициналық ақпараттық жүйелерді, оның ішінде мобилдік қосымшаларды енгізген жағдайда МСАК маманы ұялы қосымшасы бар планшетті немесе смартфонды пайдалана алады.

      27. МСАК ұйымының аға мейіргері немесе ол болмаған кезде учаскелік дәрігер (жалпы практика дәрігері) патронаж ұйымдастыруды үйлестіреді.

      28. МСАК ұйымдары маманының пациенттің үйіне, оның ішінде аула (пәтер) аралау арқылы белсенді баруы:

      1) стационардан шығару немесе жедел медициналық көмек станциясынан ақпаратты (активтерді) берген ауыр жағдайдағы пациенттердің қозғалуы шектелген кезде;

      2) жүкті әйелдер белгіленген күннен кейін 3 күннің ішінде қабылдауға келмеген кезде;

      3) босанған әйел көрсетілген мерзімде қабылдауға келмегенде;

      4) босанған әйел бекіту мәртебесіне қарамастан акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарынан келіп түскен мәліметтер бойынша қызмет көрсету аумағына келген жағдайда жүзеге асырылады.

      Пациенттің үйіне белсенді баруды учаскелік медициналық мейіргер немесе фельдшер басымдықпен жүзеге асырады.

      29. МСАК ұйымдарының медицина қызметкерлері үйге шақыртуға қызмет көрсетуді учаскелік (жалпы медициналық) қызметтің бөлім меңгерушісі, ол болмаған кезде учаскелік дәрігер (жалпы практика, терапевт (педиатр) дәрігер) үйлестіреді.

      Үйге шақыруды қабылдауды МСАК ұйымының тіркеу орны және (немесе) учаскелік мейіргер немесе фельдшер жүзеге асырады.

      30. Жеделділіктің төртінші санатындағы жедел медициналық көмекті шақыртуларды қоспағанда, қабылдауға денсаулығының жай-күйі мен аурудың сипаттамасы бойынша МСАК ұйымына келу мүмкіндігі болмаған жағдайда адамдардың МСАК ұйымдарына жүгінуі үйге шақыртуларға қызмет көрсету үшін көрсетілімдер болып табылады.

      Учаскелік мейіргердің немесе фельдшердің үйде шақыртуларға қызмет көрсетуі үшін мыналар көрсетілімдер болып табылады:

      1) шақырту кезінде дене қызуының 380С болуы;

      2) жай-күйінің бұзылуынсыз артериялық қысымның артуы;

      3) медициналық көмекті және үйде консультацияны қажет ететін жай-күйі, ауруы, жарақаттары (есінен айырылмау, қан кету белгілерінсіз, жай-күйінің кенеттен нашарламауы).

      Учаскелік дәрігердің үйде шақыртуларға қызмет көрсетуі үшін мыналар көрсетілімдер болып табылады:

      1) шақыртуға қызмет көрсеткен учаскелік мейіргердің немесе фельдшердің шақыртуды қабылдауы кезінде МСАК-тың тіркеу бөлімі бағалаған дәрігердің үйде тексеріп-қарауын қажет ететін жай-күйі;

      2) вакциналаудан кейінгі жағдайдың нашарлауы.

      5 жасқа дейінгі балаларға, жүкті әйелдерге және босанған әйелдерге денсаулық жай-күйінің кез-келген нашарлауы кезінде, жедел медициналық көмек шақыртуларын қоспағанда, үйде қызмет көрсетіледі. 65 жастан асқан, қозғалысы шектелген адамдарға үйде қызмет көрсетіледі.

      31. № ҚР ДСМ-175/2020 [бұйрықпен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген жүкті және босанатын әйелдерге белсенді бару нәтижелері жүкті және босанатын әйелдің жеке картасына № 077/е нысан бойынша енгізіледі, ал 5 жасқа дейінгі балалар мен 65 жастан асқан адамдардың амбулаториялық пациенттің медициналық картасына № 052/е нысан бойынша енгізіледі.

      32. Емдеу емшаралары мен манипуляцияларды жүргізу және ұйымға бару мүмкіндігі болмаған жағдайда медициналық көрсетілімдері бойынша үйдегі стационар қызметтері жүргізіледі.

      33. Пациенттерді үйде стационарда және күндізгі стационар жағдайында жүргізуді Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 17 ақпандағы № 71 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің (бұдан әрі – Ереже) 16-тармағының [47) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P1700000071#z1084) сәйкес бекітілген Стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес МСАК ұйымының медицина қызметкерлері жүзеге асырады.

      34. МСАК ұйымы Кодекстің 7-бабының [32) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарына сәйкес арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді қамтамасыз етеді.

      35. Амбулаториялық емді анықтаған және емдік шараларды тағайындаған жағдайда пациентке Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 2 қазандағы № ҚР ДСМ-112/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021493#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21493 болып тіркелген) бекітілген рецепттерді жазып беру, есепке алу және сақтау қағидаларына сәйкес дәрілік заттарға рецепт жазып беру жүзеге асырылады және МСАК ұйымының емшара кабинетіне немесе емдік шараларды үйде тағайындауға жолдама береді. Амбулаториялық емнің тиімділігін және оған түзету енгізуді емдеуге жолдама берген МСАК дәрігері жүргізеді.

      36. Осы қызмет түріне аттестатталған медициналық білімі бар мамандарды (дәріхана объектілері жоқ елді мекендердегі дәрігерлік амбулаторияларды, медициналық және фельдшерлік-акушерлік пункттерді) қоспағанда, МСАК ұйымдарының медицина қызметкерлерінің дәрілік заттар беруіне жол берілмейді.

      37. МСАК ұйымдарында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде бекітілген халықты дәрілік қамтамасыз ету Кодекстің 7-бабының [47) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z406) сәйкес уәкілетті орган бекіткен белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

2-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету ұйымдарында профилактика және сауықтыруды ұйымдастыру тәртібі

      38. МСАК ұйымында аурулардың аурулардың профилактикасы:

      1) профилактикалық медициналық қарап-тексеруді, оның ішінде халықтың нысаналы топтарын;

      2) бекітілген халық ауруларының мінез-құлықтық қауіп факторларын ерте анықтау және мониторингтеу және анықталған қауіп факторларын төмендету дағдыларына үйретуді;

      3) иммундауды;

      4) саламатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттауды;

      5) репродуктивті денсаулықты сақтау іс-шараларын;

      6) жүкті және босанған әйелдерді антенаталдық байқауды және босанған әйелдерді кеш босанудан кейінгі кезеңде байқауды;

      7) инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды қамтиды.

      39. "Мектепке дейінгі, мектеп жасындағы балаларды, сондай-ақ техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарының білім алушыларын қоса алғанда, халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидаларын, көлемі мен мерзімділігін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 15 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-264/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021820#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21820 болып тіркелген) сәйкес нысаналы топтарды профилактикалық медициналық қарап-тексеру және мінез-құлық қауіп факторларын ерте анықтау диагностикалық қызметтердің кезеңділігімен, жиілігімен және көлемімен жүргізіледі.

      40. Мінез-құлықтық тәуекел факторлары бар адамдардың мінез-құлқын өзгерту бойынша профилактикалық консультациялар жүргізу және егжей-тегжейлі ұсынымдар беру үшін МСАК ұйымы тіркелген халыққа анықталған тәуекел факторларын төмендету дағдыларына оқытуды қамтамасыз етеді. Бұл оқытуды МСАК ұйымының маманы профилактикалық кабинеттерде немесе арнайы бөлінген аймақтарда, оның ішінде ақпараттық-коммуникациялық технологиялар арқылы қашықтықтан консультация беру арқылы жүргізеді.

      41. Халықтың ақпараттануы мен саматтылығын арттыру, сондай-ақ МСАК мамандарына саламатты өмір салтын қалыптастыру, тамақтану мәселелері және денсаулықты сақтаудың басқа да өзекті мәселелері бойынша консультация беру жөніндегі іс-шараларды саламатты өмір салтын қалыптастыру, тиімді тамақтану саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымы жүргізеді.

      42. МСАК ұйымы репродуктивтік денсаулықты сақтау бойынша қызметтер көрсетеді:

      1) жүкті әйелдерді босануға, оның ішінде серіктес босануға дайындау бойынша босанғанға дейінгі оқытуды жүргізу, жүкті әйелдерді мазасыздық белгілері туралы, тиімді перинаталдық технологиялар, ана болу қауіпсіздігі, емшекпен қоректендіру және перинаталдық күтім қағидаттары туралы хабардар ету;

      2) отбасын жоспарлау мәселелері бойынша консультация беру және қызметтер көрсету;

      3) бейінді мамандарға жіберу үшін жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың профилактикасы және анықтау;

      4) қаламаған жүктілік пен қауіпсіз аборттың профилактикасы;

      5) репродуктивтік ағзалар ісігінің профилактикасы (жатыр мойны мен сүт безі ісігі).

      43. МСАК ұйымы Кодекстің 7-бабының [32-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес жүкті әйелдерді антенаталдық бақылауды, босанған әйелдерді кеш босанғаннан кейінгі байқауды, экстрагениталдық патологиясы бар фертилдік жастағы әйелдерді динамикалық бақылауды қамтамасыз етеді.

      44. МСАК ұйымы мектепке дейінгі білім беру ұйымдарында балалардың ауыз қуысына профилактикалық тексеру жүргізуді және балаларды тіс және ауыз қуысының сілемейлі қабығын күту бойынша санитариялық-гигиеналық дағдыларға оқытуды өз бетінше немесе стоматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарымен бірлесіп орындау шартын жасау жолымен қамтамасыз етеді.

      45. МСАК учаскесі деңгейінде инфекциялық аурулардың профилактикасына:

      дер кезінде сырқаттанғандарды анықтау;

      профилактикалық егулер жүргізу;

      инфекциялық аурулар ошақтарындағы санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар жатады.

      Бекітілген халықтың арасында инфекциялық ауруларды белсенді анықтау МСАК ұйымдарының медицина қызметкері пациентке үйде белсенді бару жолымен аулаларды (пәтер бойынша) аралау жолымен инфекциялық аурудың өршуі туралы ресми хабарлама алған кезде жүзеге асырылады.

      46. МСАК ұйымы инфекциялық аурулардың профилактикасы мақсатында "Медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулардың тізбесін, екпелерді жүргізу қағидаларын, мерзімдерін және халықтың профилактикалық екпелерге жататын топтарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 24 қыркүйектегі № 612 [қаулысымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P2000000612#z1) бекітілген медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулардың тізбесіне және медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізу мерзімдерінің қағидаларына сәйкес профилактикалық екпелер жүргізуді қамтамасыз етеді.

      47. МСАК ұйымы Ереженің 16-тармағының [3) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P1700000071#z1040) сәйкес бекітілген халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес халыққа профилактикалық егулер жүргізеді.

      48. Профилактикалық егулерді есепке алу егу жүргізілетін орын бойынша денсаулық сақтау объектілерінде, мектепке дейінгі тәрбие және оқыту, білім беру объектілерінде № ҚР ДСМ-175/2020 [бұйрықпен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген 066/е нысаны бойынша профилактикалық егулерді есепке алу журналы, № 065/е нысаны бойынша профилактикалық екпелер картасы, № 052/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасы сақталатын есепке алу нысаны бойынша, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелер арқылы жүзеге асырылады.

      Техникалық мүмкіндік болмаған кезде кейіннен медициналық ақпараттық жүйеге енгізе отырып, қағаз түрінде ресімделеді.

      49. МСАК ұйымының мамандары бекітілген халық арасында иммундық профилактика мәселелері бойынша, оның ішінде вакцинациялаудан бас тартатын адамдармен түсіндіру жұмыстарын жүргізеді.

      50. МСАК ұйымы Ереженің 16-тармағының [3) тармақшасына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P1700000071#z1040) сәйкес бекітілген инфекциялық аурулардың ошақтарындағы жұмысты ұйымдастырады және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүзеге асырады.

      51. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 28 қазандағы № ҚР ДСМ-162/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021537#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21537 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде емдеу кезінде стационарлық жағдайда мамандырылған медициналық көмек көрсетілетін инфекциялық, паразиттік аурулар және айналадағыларға қауіп төндіретін аурулар және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 9 қазандағы № ҚР ДСМ-121/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021407#z1) бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21407 болып тіркелген) 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 тізбесіне сәйкес аурулар анықталған жағдайда, МСАК мамандары іс-шараларды реженің 16-тармағының 3) тармақшасына сәйкес бекітілген санитариялық қағидаларға сәйкес жүзеге асырады.

      52. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-214/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021695#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21695 болып тіркелген) бекітілген туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларына (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығы) сәйкес, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелер арқылы туберкулездің профилактикасы, белсенді ерте анықтау және диагностикасы жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

      53. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-211/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021692#z1) бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21692 болып тіркелген) АИТВ-инфекциясының бар-жоғына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидаларына сәйкес эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша АИТВ-инфекциясының бар-жоғына зерттеп-қарауды ұйымдастырады және жүргізеді.

      54. МСАК ұйымы Кодекстің 7-бабының [32-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмекті ұйымдастыру стандартына сәйкес обыр алды және онкологиялық аурулардың профилактикасы және белсенді ерте анықтау жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

      55. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-224/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021712#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21712 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы) сәйкес психикалық және мінез-құлықтық бұзылулармен ауыратын науқастардың профилактикасы және оларды белсенді ерте анықтау жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

3-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында динамикалық байқауды, оңалтуды және паллиативтік көмекті, еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізуді ұйымдастыру тәртібі

      56. МСАК ұйымының мамандары "Динамикалық байқауға жататын созылмалы аурулардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-109/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021262#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21262 болып тіркелген) сәйкес созылмалы аурулары бар пациенттерді динамикалық байқауды жүзеге асырады.

      Пациент тіркелген жері бойынша МСАК ұйымында динамикалық байқау үшін үш құжаттың бірінің негізінде есепке қойылады:

      1) МСАК дәрігерінің қорытындысы;

      2) бейінді маманның консультациялық қорытындысы;

      3) стационарлық науқастың медициналық картасынан үзінді көшірмелер.

      57. Динамикалық байқауға алғаш алынған пациентті ресімдеу кезінде учаскелік мейіргер № ҚР ДСМ-175/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген 052/е "динамикалық байқау" нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасына 5-қосымша парақты, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелер арқылы толтырады.

      Техникалық мүмкіндік болмаған кезде кейіннен медициналық ақпараттық жүйеге енгізе отырып, қағаз түрінде ресімделеді.

      58. Созылмалы аурулары бар адамдарды динамикалық байқауды МСАК ұйымдарының мамандары: МСАК дәрігерлері (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігері және (немесе) учаскелік педиатр), орта медицина қызметкерлері (учаскелік мейіргер немесе фельдшер) жүзеге асырады.

      Көрсетілімдер болған кезде денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкерлер, психологтар және саламатты өмір салты кабинеттерінің мамандары тартылады.

      59. Учаскелік мейіргерді, МСАК дәрігерін, бейінді мамандарды, зертханалық және аспаптық зерттеулерді тексеру тізбесі, көлемі, кезеңділігі, байқау мерзімдері, есептен шығару өлшемшарттары "Созылмалы аурулары бар адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру, байқаудың мерзімділігі мен мерзімдерін, диагностикалық зерттеулердің міндетті минимумы мен еселігі қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қазандағы № ҚР ДСМ-149/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021513#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21513 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-149/2020 бұйрығы) сәйкес айқындалады.

      60. Созылмалы аурулары бар пациенттерді динамикалық байқау Ауруларды басқару бағдарламасы шеңберінде № ҚР ДСМ-149/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021513#z1) сәйкес жүзеге асырылады.

      61. Туберкулезді бастап өткерген науқастарды туберкулезбен ауыру қаупі жоғары III топтағы адамдарды динамикалық байқау № ҚР ДСМ-214/2020 [бұйрығына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021695#z1) сәйкес жүргізіледі.

      Кодекстің 7-бабының [32-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес онкологиялық науқастарды динамикалық байқау Іа тобындағы қатерлі ісіктерге күдікті аурулармен ауыратын пациенттерге, Іб тобындағы ісікалды аурулармен ауыратын пациенттерге, паллиативтік немесе симптомдық емдеуге жататын IV топтағы қатерлі ісіктердің таралған нысанымен ауыратын пациенттерге жүргізіледі.

      62. Созылмалы аурулары бар адамдарға көрсетілімдер болған жағдайда МСАК ұйымы медициналық оңалту, паллиативтік көмек және арнайы әлеуметтік-медициналық қызметтер көрсетумен мейіргерлік күтім қызметтерін көрсетеді.

      63. МСАК ұйымы Кодекстің 7-бабының [32-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес медициналық оңалту, паллиативтік көмек және мейіргерлік күтімі қызметтерін көрсетуді қамтамасыз етеді.

      64. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021687#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21687 болып тіркелген) бекітілген халыққа паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына және

      Кодекстің 7-бабының [32-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z391) және 138-бабының [3-тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360#z2184) сәйкес уәкілетті орган бекіткен Қазақстан Республикасының халқына мейіргерлік күтім көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес көрсетуді қамтамасыз етеді.

      65. МСАК ұйымы еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізуді Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 18 қарашадағы № ҚР ДСМ-198/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021660#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21660 болып тіркелген) бекітілген Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларына сәйкес жүзеге асырады.

3-тарау. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдары көрсететін мемлекеттік көрсетілетін қызметтер көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

      66. "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы (бұдан әрі – Заң) [10-бабының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z12) 1) тармақшасына сәйкес МСАК ұйымдарымен мынадай мемлекеттік қызметтер көрсетіледі:

      1) дәрігердің қабылдауына жазылу;

      2) дәрігерді үйге шақыру;

      3) МСАК көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру;

      4) МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту.

      67. МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде телефон байланысы арқылы немесе "электрондық үкімет" веб-порталы (бұдан әрі – ЭҮП) арқылы "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызметін ұсынады.

      Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін) МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

      Процестің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктерін ескере отырып өзге де мәліметтерді қамтитын "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға [5-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z164) сәйкес келтірілген.

      Пациент өз бетінше немесе МСАК ұйымына телефон байланысы арқылы жүгінген кезде МСАК мамандары "Дәрігердің қабылдауына алдын ала жазылу" журналына жазба енгізеді және дәрігердің қабылдау кестесіне сәйкес ауызша түрде дәрігердің қабылдау уақыты мен күні көрсетілген жауапты береді.

      Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде пациентке "Жеке кабинетке" электрондық өтінім мәртебесі түрінде хабарлама түседі. "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін пациентке медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

      МСАК ұйымы Заңның 5-бабының [2-тармағының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z42) 11) тармақшасына сәйкес белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

      68. МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде телефон байланысы немесе ЭҮП арқылы "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін ұсынады.

      Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін) МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

      "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі, оның ішінде процестің сипаттамасы, нысаны, мазмұны мен нәтижесі, сондай-ақ мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, өзге де мәліметтер осы Қағидаларға [6-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z166) сәйкес келтірілген.

      Пациент МСАК ұйымына өз бетінше немесе телефон байланысы арқылы жүгінген кезде МСАК мамандары "Шақыруларды тіркеу журналына" жазба жасайды және ауызша түрде дәрігердің келу күні мен уақыты көрсетілген жауапты береді. "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін үйде медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

      Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде пациентке "Жеке кабинетке" электрондық өтінім мәртебесі түрінде хабарлама түседі. "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін пациентке медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

      МСАК Заңның 5-бабының [2-тармағының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z42) 11) тармақшасына сәйкес белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

      69. "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызметін алу үшін пациенттер МСАК ұйымына өз бетінше жүгінеді немесе ЭҮП арқылы жүзеге асырады.

      Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін) МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

      "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі, оның ішінде процестің сипаттамасы, нысаны, мазмұны мен нәтижесі, сондай-ақ мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, өзге де мәліметтер осы Қағидаларға [7-қосымшаға](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100024094#z168) сәйкес келтірілген.

      Пациент МСАК ұйымына тікелей жүгінген кезде МСАК мамандары медициналық ақпараттық жүйеде пациенттің динамикалық байқаудағы жай-күйі/жағдайы туралы тексеруді жүзеге асырады, содан кейін № ҚР ДСМ-175/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021579#z2) бекітілген № 027/е нысаны бойынша әлеуметтік мәні бар ауруларды қоспағанда (туберкулез, адамның иммун тапшылығы вирусынан (АИТВ) туындаған ауру, психикалық, мінез-құлықтың бұзылуы (аурулар)) диагноздың атауын көрсете отырып, "медициналық қорытынды" 5-тармағын толтыра отырып анықтама ресімдейді және учаскелік дәрігердің немесе жалпы практика дәрігерінің жеке қолымен және мөрімен және МСАК ұйымының мөрімен куәландырылады.

      Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде МСАК ұйымының электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) электрондық құжат нысанындағы медициналық ұйымнан анықтама қалыптастырылады, ол "Жеке кабинетке" жіберіледі.

      Нәтижесінде МСАК ұйымынан динамикалық бақылаудағы жай-күйі және (немесе) жай-күйі туралы анықтама беріледі.

      МСАК ұйымы Заңның 5-бабы [2-тармағының](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z42) 11) тармақшасына сәйкес белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

      70. Тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша МСАК ұйымына бекіту Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 [бұйрығымен](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021642#z1) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21642 болып тіркелген) бекітілген Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларына сәйкес "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік көрсетілетін қызметіне жүзеге асырылады.

4-тарау. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды тұлғаларының мемлекеттік қызмет көрсету мәселесі жөніндегі шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағым келтіру тәртібі

      Ескерту. 4-тарау жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 07.12.2021 [№ ҚР ДСМ-125](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2100025688#z100) (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

      71. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) олардың қызметкерлерінің мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағым көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына беріледі.

      "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 25-бабының [2) тармағына](https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1300000088#z75) сәйкес тікелей мемлекеттік қызметті көрсететін көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

      Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

      Портал арқылы жүгінген кезде шағымдану тәртібі туралы ақпаратты мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығының телефоны бойынша алуға болады.

      72. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша шағымды сотқа дейінгі тәртіппен қарауды жоғары тұрған әкімшілік орган, мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті орган (бұдан әрі – шағымды қарайтын орган) жүргізеді.

      Шағым шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті берушіге беріледі.

      Шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті беруші шағым келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей оны және әкімшілік істі шағымды қарайтын органға жібереді.

      Бұл ретте шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті беруші, егер ол үш жұмыс күні ішінде шағымда көрсетілген талаптарды толық қанағаттандыратын шешім не өзге де әкімшілік әрекет қабылдаса, шағымды қарайтын органға шағым жібермеуге құқылы.

      Егер заңда өзгеше көзделмесе, сотқа дейінгі тәртіппен шағым жасалғаннан кейін сотқа жүгінуге жол беріледі.