

**Об утверждении правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 16 ноября 2020 года № 21642.

      В соответствии с пунктом 4 статьи 123 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Утвердить Правила прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь согласно приложению 1 к настоящему приказу.

      2. Признать утратившими силу некоторые приказы и структурные элементы некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики согласно приложению 2 к настоящему приказу.

      3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

      3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан предоставление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2).

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

      5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Министр здравоохранения*  *Республики Казахстан* | | *А. Цой* |
|  | Приложение 1 к приказу  Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020 | | |

**Правила прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь**

**Глава 1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 4 статьи 123 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" (далее – Закон) и определяют порядок прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП).

      2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

      1) административно-территориальная единица – село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область;

      2) фонд социального медицинского страхования (далее – фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

      3) ребенок (дети) – лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия);

      4) законные представители ребенка – родители (родитель), усыновители (удочерители), опекун или попечитель, приемный родитель (приемные родители), патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка;

      5) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

      6) вновь вводимый объект здравоохранения, оказывающий ПМСП (далее – вновь вводимый объект здравоохранения) – объект ПМСП, включенный в региональный перспективный план развития инфраструктуры здравоохранения и впервые принятый в эксплуатацию путем возведения нового или впервые открытый путем изменения существующего объекта;

      7) страховая организация – юридическое лицо, осуществляющее деятельность по заключению и исполнению договоров страхования на основании соответствующей лицензии уполномоченного органа;

      8) субъект цифрового здравоохранения – физические и юридические лица, государственные органы, осуществляющие деятельность или вступающие в общественные отношения в области цифрового здравоохранения.

      3. Прикрепление физических лиц к организациям ПМСП является основанием для оказания ПМСП и осуществляется на принципах:

      1) семейного принципа обслуживания;

      2) территориальной доступности ПМСП;

      3) свободного выбора медицинской организации в пределах территориальной доступности ПМСП;

      4) удовлетворенности пациента качеством медицинской помощи;

      5) равноправия и добросовестной конкуренции независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

      4. Прикрепление физических лиц осуществляется по индивидуальному идентификационному номеру (далее – ИИН) к одной организации ПМСП, заключившей договор закупа медицинских услуг с фондом на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) (далее – договор закупа медицинских услуг) за исключением прикрепления к вновь вводимым объектам здравоохранения и в период кампании прикрепления.

      При прикреплении физического лица к организации ПМСП открепление от предыдущей организации ПМСП осуществляется автоматически.

      5. Дети, проживающие в домах ребенка, интернатах, специализированных организациях для детей, а также лица, проживающие в медико-социальных организациях, прикрепляются к организациям ПМСП в зоне территориального обслуживания которых расположены указанные организации, на основании решения местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы (далее – управления здравоохранения), содержащего список организаций ПМСП с закрепленными за ними зонами обслуживания территории области, городов республиканского значения и столицы (далее – приказ о распределении).

      Прикрепление лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, осуществляется на основании решения управлений здравоохранения, содержащего список организаций ПМСП с закрепленными за ними зонами обслуживания территории области, городов республиканского значения и столицы с приложением копии документов, удостоверяющих личность. При отсутствии документа, удостоверяющего личность, прилагается копия регистрационного свидетельство (ИИН).

      6. Физическое лицо, не воспользовавшееся правом свободного выбора организации ПМСП остается прикрепленным к организации ПМСП, в которой обслуживался ранее.

      В случае отказа у прежней организации ПМСП от заключения договора закупа медицинских услуг с фондом на следующий год, прикрепление осуществляется с учетом территориальной доступности по фактическому месту проживания к организациям ПМСП на основании приказа о распределении, представляемого ежегодно в фонд не позднее 20 ноября.

      По итогам кампании прикрепления, принятого с учетом приказа о распределении, региональная комиссия по выбору и размещению объемов услуг, созданная при филиале фонда (далее – региональная комиссия) в порядке, предусмотренном Правилами закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденными на основании подпункта 62) статьи 7 Кодекса (далее – Правила закупа услуг) определяет перечень субъектов ПМСП, которые допускаются (не допускаются) к процедуре выбора поставщиков услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС и распределению объемов указанных услуг (далее – процедура выбора) и принимает решение в виде протокола об итогах проведения кампании прикрепления.

      Субъекты ПМСП, допущенные к процедуре выбора, участвуют в данной процедуре в соответствии с Правилами закупа услуг.

      7. Прикрепление физических лиц, указанных в пунктах 4, 5 и 6 настоящих Правил, обеспечивается субъектом в области цифрового здравоохранения, в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда протокола об итогах размещения (не размещения) объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – протокол итогов размещения).

**Глава 2. Порядок прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь**

      8. Прикрепление физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим ПМСП осуществляется по месту постоянного или временного проживания с учетом права свободного выбора организации ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область), за исключением лиц, проживающих на приграничных территориях, которые по праву свободного выбора медицинской организации прикрепляются в близлежащую поликлинику, расположенную на другой административно-территориальной единице.

      Свободный выбор специалиста ПМСП осуществляется в пределах организации ПМСП по месту прикрепления с учетом количества прикрепленного населения на участке (части территории обслуживания населения субъектом первичной медико-санитарной помощи, закрепленной за специалистом ПМСП).

      9. Для прикрепления к организации ПМСП по месту постоянного или временного проживания реализована государственная услуга "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП".

      Организация ПМСП предоставляет физическим лицам государственную услугу при самостоятельном обращении или через веб-портал "Электронного правительства" (далее – ПЭП).

      Сведения о документах, удостоверяющих личность, организация ПМСП получает из соответствующих государственных информационных систем через ПЭП.

      Перечень основных требований к оказанию государственной услуги "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП", включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен согласно приложению, к настоящим Правилам.

      Оформление заявки при непосредственном обращении "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП" в письменной форме на имя первого руководителя организации, подают следующие физические лица:

      1) пенсионеры;

      2) инвалиды;

      3) законные представители ребенка инвалида с детства, а также опекуны или попечители, патронатные воспитатели и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка (законные представители);

      4) осужденные, отбывающие наказание по приговору суда в местах лишения свободы, отбывающие в колониях (по месту отбывания), при наличии протокола комиссии по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к ПМСП в ИС "Регистр прикрепленного населения", созданной приказом первого руководителя Государственных учреждений "Управление здравоохранение" регионов;

      5) студенты, а также обучающиеся в медресе, при наличии официального обращения ректора высшего учебного заведения в ПМСП и протокол комиссии между учебным заведением и ПМСП;

      6) военнослужащие срочной службы;

      7) дети, родившиеся в иностранных государствах;

      8) опекаемые домов малютки, сирот, престарелых и другие;

      9) оформляющие прикрепление по доверенности, в том числе по договору добровольного медицинского страхования при наличии договора.

      При непосредственном обращении в организацию ПМСП, специалисты организации ПМСП оформляют запрос на прикрепление в медицинскую информационную систему "Регистр прикрепленного населения". Специалист субъекта цифрового здравоохранения проводит рассмотрение запроса на прикрепление и принимает решение об одобрении заявки либо о мотивированном отказе.

      Государственная услуга оказывается с момента сдачи документов в течении 1 (один) рабочего дня. Запрос на оказание государственной услуги принимается за 2 часа до окончания работы организации ПМСП (до 18.00 часов в рабочие дни).

      Результатом оказания государственной услуги (либо его представителя по доверенности) является уведомление о прикреплении или мотивированный отказ в форме электронного документа в "Личный кабинет".

      Государственная услуга через ПЭП оказывается в день обращения на портал.

      Организация ПМСП обеспечивает внесение данных об оказании государственной услуги "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП" в информационную систему, с целью мониторинга оказания государственных услуг в порядке, установленном уполномоченным органом в сфере информатизации в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона.

      10. Основания прикрепления:

      1) изменение места постоянного или временного проживания с выездом за пределы одной административно-территориальной единицы на срок более одного месяца или внутри территории одной административно-территориальной единицы;

      2) осуществление свободного выбора лицом организации ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);

      3) проведение фондом кампании прикрепления в период с 15 сентября по 15 ноября (далее – кампания прикрепления) в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);

      4) договор добровольного медицинского страхования (далее - договор ДМС), заключенный между страхователем и страховой организацией, в рамках которого организация ПМСП оказывает медицинские услуги застрахованному лицу;

      5) несогласие с прикреплением к организации ПМСП, определенной региональной комиссией в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);

      6) отказ организации ПМСП от оказания ПМСП, в том числе в случаях реорганизации, ликвидации, повлекших за собой расторжение или изменение фондом договора закупа услуг;

      7) не размещение объема медицинских услуг организациям ПМСП, претендующим на оказание медицинских услуг;

      8) появление вновь вводимых объектов здравоохранения;

      9) отчуждение организации ПМСП, являющейся государственным предприятием путем приватизации.

      11. Прикрепление к организациям ПМСП по основаниям, предусмотренным подпунктами 1), 2), 3), 4), 5) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется путем подачи лицом электронного заявления через ПЭП на прикрепление.

      12. Физические лица, прикрепленные к организациям ПМСП в период кампании прикрепления, получают ПМСП в данной организации с 1 января следующего года, при условии заключения договора закупа медицинских услуг с фондом.

      13. Физические лица, прикрепленные в соответствии с подпунктом 4) пункта 10 настоящих Правил, получают ПМСП в организации ПМСП, оказывающей медицинскую помощь в рамках договора ДМС.

      14. Организации ПМСП письменно уведомляют прикрепленных лиц по месту жительства о прекращении оказания ПМСП:

      1) не менее, чем за тридцать календарных дней до даты расторжения или изменения договора закупа медицинских услуг с фондом;

      2) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о реорганизации или ликвидации организации ПМСП;

      3) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о не размещении фондом объемов медицинских услуг по итогам процедуры выбора.

      При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) организации ПМСП уведомляют население путем направления сообщения о прекращении оказания ПМСП, а также иными незапрещенными средствами информации.

      15. Прикрепление физических лиц к организациям ПМСП по основаниям, предусмотренным подпунктами 6), 7), 8), 9) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется субъектом цифрового здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда протокола итогов размещения, принятого на основании приказа о распределении.

      Приказ о распределении направляется управлениями здравоохранения в фонд ежегодно до 20 ноября и размещается на интернет-ресурсах управлений здравоохранения.

      Приказ о распределении территории вновь вводимым объектам здравоохранения, оказывающим ПМСП с учетом шаговой доступности, издается управлением здравоохранения и направляется в фонд в течении 7 рабочих дней со дня зарегистрированного письменного уведомления руководителя вновь вводимого объекта.

      После прикрепления населения к организациям ПМСП на основании протокола региональной комиссии, организации ПМСП письменно уведомляют прикрепленных к нему лиц по месту их жительства. При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) организация ПМСП уведомляет население посредством направления сообщения, а также иными незапрещенными средствами информации.

      В случае несогласия с определенной региональной комиссией организацией ПМСП, лицо подает заявление на прикрепление по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 10 настоящих Правил.

      16. Прикрепление к физическим лицам, занимающимся частной медицинской практикой, оказывающим ПМСП в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, осуществляется в соответствии с настоящими Правилами.

      17. Открепление от организации ПМСП осуществляется при:

      1) установления факта смерти прикрепленного лица на основании свидетельства о смерти;

      2) при изменении прикрепленным лицом места постоянного или временного фактического проживания;

      3) прекращении действия договора ДМС.

**Глава 3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг**

      18. Жалоба на решение, действия (бездействия) услугодателя по вопросам оказания государственных услуг подается на имя руководителя услугодателя и (или) в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

      Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона Республики Казахстан "О государственных услугах" подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

      Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

      19. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги, услугополучатель обращается в суд в установленном законодательством Республики Казахстан порядке.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к Правилам  прикрепления физических лиц к  организациям здравоохранения,  оказывающим первичную  медико-санитарную помощь |

**Государственная услуга "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Наименование услугодателя | Организация первичной медико-санитарной помощи | |
| 2 | Способы предоставления государственной услуги | 1) непосредственно через организацию первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП); 2) веб-портал "Электронного правительства" (далее – ПЭП). | |
| 3 | Срок оказания государственной услуги | 1) с момента сдачи пациентом документов организации ПМСП, а также при обращении через ПЭП - 1 (один) рабочий день; 2) максимально допустимое время ожидания для сдачи документов - 30 (тридцать) минут; 3) максимально допустимое время обслуживания пациента – 30 (тридцать) минут. | |
| 4 | Форма оказания государственной услуги | электронная (частично автоматизированная) /бумажная. | |
| 5 | Результат оказания государственной услуги (либо его представителя по доверенности) | 1) уведомление о прикреплении в форме электронного документа, подписанной электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП) организации ПМСП; 2) мотивированный отказ. | |
| 6 | Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан | государственная услуга оказывается бесплатно. | |
| 7 | График работы | 1) организация ПМСП – с понедельника по субботу (понедельник – пятница с 8.00 до 20.00 часов без перерыва, в субботу с 9.00 до 14.00 часов, кроме выходных (воскресенье) и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. При этом, запрос на оказание государственной услуги принимается за 2 часа до окончания работы организации ПМСП (до 18.00 часов в рабочие дни, до 12.00 в субботу); 2) ПЭП – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ (при обращении пациента после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан прием заявлений и выдача результатов оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем). | |
| 8 | Перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги | 1. Документы, необходимые для оказания государственной услуги при обращении определенного контингента в организации ПМСП: 1) документ, удостоверяющий личность, для идентификации личности; 2) пенсионеры – пенсионное удостоверение; 3) инвалиды – пенсионное удостоверение либо выписка из акта освидетельствования медико-социальной экспертизы; 4) законные представители ребенка инвалида с детства, а также опекуны или попечители, патронатные воспитатели и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством РК заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка (законные представители) – решение суда либо иной документ, подтверждающий опекунство и попечительство; 5) осужденные, отбывающие наказание по приговору суда в местах лишения свободы, отбывающие в колониях (по месту отбывания) - протокол комиссии по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к ПМСП в ИС "РПН", созданной приказом первого руководителя Государственных учреждений "Управление здравоохранение" регионов; 6) военнослужащие срочной службы – выписка из приказа командира воинской части (начальника учреждения) о зачислении военнослужащих срочной службы в списки личного состава; 7) студенты (дети до 18 лет), а также обучающиеся в медресе (дети до 18 лет) – официальное обращение ректора высшего учебного заведения в ПМСП и протокол комиссии между учебным заведением и ПМСП; 8) дети, родившиеся в иностранных государствах – документ, подтверждающий рождение в иностранном государстве; 9) опекаемые домов малютки, сирот, престарелых и другие - решение местных исполнительных органов государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы; 10) оформляющие прикрепление по доверенности, в том числе по договору добровольного медицинского страхования при наличии договора. 2. на ПЭП: запрос в электронном виде. | |
| 9 | Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан | 1) установление недостоверности документов, представленных пациентом для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них; 2) установление фактического (постоянного или временного) проживания пациента за пределами административно-территориальной единицы (села, поселка, города, района в городе областного значения, городах республиканского значения, столице), где находится субъект здравоохранения, оказывающий ПМСП, за исключением лиц, проживающих на приграничных территориях, которые по праву свободного выбора медицинской организации прикрепляются в близлежащую поликлинику, расположенную на другой административно-территориальной единице; 3) превышение количества прикрепленного населения на одного врача общей практики 1 700 человек смешенного населения, участкового терапевта 2 200 человек, участкового педиатра – 500 детей от 0 до 6 лет, 900 детей от 0 до 14 лет при свободном выборе организации ПМСП; 4) отсутствие документа, подтверждающего законное представительство, в случае прикрепления детей и вышеуказанных лиц. | |
| 10 | Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги | Пациент имеет возможность получения государственной услуги в электронной форме посредством зарегистрированного на портале абонентского номера сотовой связи субъекта путем передачи одноразового пароля или путем отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление портала. Пациент имеет возможность получения государственной услуги в электронной форме через ПЭП при условии наличия ЭЦП. | |
|  | | | Приложение 2 к приказу | |

**Перечень утративших силу некоторых приказов и структурные элементы некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

      1) приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11268, опубликован 22 июня 2015 года в информационно-правовой системе "Әділет");

      2) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 июня 2017 года № 424 "О внесении дополнения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15315, опубликован 17 июля 2017 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      3) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 ноября 2017 года № 840 "О внесении изменений и дополнения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 16054, опубликован 8 декабря 2017 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      4) пункт 1 приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2018 года № ҚР ДСМ-21 "О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 17487, опубликован 8 октября 2018 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      5) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 февраля 2019 года № ҚР ДСМ-4 "О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18301, опубликован 18 февраля 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      6) пункт 5 перечня некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, в которые вносятся изменения и дополнения, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 мая 2019 года № ҚР ДСМ-62 "О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18637, опубликован 23 мая 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      7) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2019 года № ҚР ДСМ-122 "О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19315, опубликован 3 сентября 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      8) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 апреля 2020 года № ҚР ДСМ-42/2020 "О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления к организациям первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 20550, опубликован 4 мая 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде);

      9) пункт 1 перечня некоторых приказов в области здравоохранения, в которые вносятся изменения и дополнения, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2020 года № ҚР ДСМ-76/2020 "О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 20932, опубликован 9 июля 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде).

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан



**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 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 16 қарашада № 21642 болып тіркелді.

      "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасының Кодексі 123-бабының 4-тармағына және "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңы 10-бабының 1-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

      1. Осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидалары бекітілсін.

      2. Осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтары мен кейбір бұйрықтардың құрылымдық элементтерінің күші жойылды деп танылсын.

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

      1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

      2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Қазақстан Республикасы*  *Денсаулық сақтау министрі* | | *А. Цой* |
|  | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2020 жылғы 13 қарашасы № ҚР ДСМ-194/2020 Бұйрыққа  1-қосымша | | |

**Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидалары**

**1-тарау. Жалпы ережелер**

      1. Осы Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің (бұдан әрі - Кодекс) 123-бабының 4-тармағына және "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңы 10-бабының 1-тармағына сәйкес әзірленді және медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына (бұдан әрі - МСАК) жеке тұлғаларды бекіту тәртібін айқындайды.

      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 өкiлдерi – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, бiлiм, тәрбие берудi, оның құқықтары мен мүдделерiн қорғауды жүзеге асыратын ата-аналар (ата-ана), бала асырап алушылар, қорғаншы немесе қамқоршы, баланы қабылдайтын ата-ана (баланы қабылдайтын ата-аналар), патронат тәрбиешi 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) МСАК көрсететін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі (бұдан әрі – жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі) – денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарына енгізілген және жаңа немесе қолданыстағы объектіні өзгерту жолымен алғаш рет ашылған МСАК объектісі;

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

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

      3. МСАК ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту МСАК көрсету үшін негіз болып табылады және:

      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 қағидаттарымен жүзеге асырылады.

      4. Жеке тұлғаларды бекіту жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектілеріне бекітуді қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі - ТМККК) шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі - МӘМС) жүйесінде медициналық көмек көрсетуге қормен медициналық қызметтерді сатып алу шартын (бұдан әрі – медициналық қызметтерді сатып алу шарты) жасасқан МСАК-тың бір ұйымына жеке сәйкестендіру нөмірі (бұдан әрі - ЖСН) бойынша жүзеге асырылады және бекіту науқаны кезеңінде пайдалануға бірінші рет қабылданған МСАК объектісі болып табылады.

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

      5. Балалар үйлерінде, интернаттарда, балаларға арналған мамандандырылған ұйымдарда тұратын балалар, сондай-ақ медициналық-әлеуметтік ұйымдарда тұратын адамдар аумақтық қызмет көрсету аймағында көрсетілген ұйымдар орналасқан МСАК ұйымдарына облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының (бұдан әрі - денсаулық сақтау басқармасы) шешімінің негізінде көрсетілген ұйымдар орналасқан аумақтық қызмет көрсету аймағында МСАК ұйымдарына бекітіледі (бұдан әрі - бөлу туралы бұйрық).

      Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде жазасын өтеп жүрген тұлғаларды бекіту жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмесін қоса бере отырып, облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың аумағында оларға бекітілген қызмет көрсету аймақтары бар МСАК ұйымдарының тізімін қамтитын денсаулық сақтау басқармасының шешімі негізінде жүзеге асырылады. Жеке басын куәландыратын құжат болмаған жағдайда тіркеу куәлігінің (ЖСН) көшірмесі қоса беріледі.

      6. МСАК ұйымына еркін таңдау құқығын пайдаланбаған жеке тұлға бұрын қызмет көрсетілген МСАК ұйымына бекітілген болып қалады.

      Бұрынғы МСАК ұйымында келесі жылға қормен медициналық қызметтерді сатып алу шарты болмаған жағдайда бекіту жыл сайын қорға 20 қарашадан кешіктірмей ұсынылатын бөлу туралы бұйрықтың негізінде қабылданған МСАК ұйымдарына нақты тұру орны бойынша аумақтық қолжетімділікті ескере отырып жүзеге асырылады.

      Бөлу туралы бұйрықты ескере отырып, қабылданған бекіту кампаниясының қорытындысы бойынша қордың филиалында құрылған медициналық қызметтердің көлемін таңдау және орналастыру жөніндегі өңірлік комиссия (бұдан әрі – өңірлік комиссия) Кодекстің 7-бабының 62) тармақшасының негізінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету жөніндегі денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларында (бұдан әрі – Қызметтерді сатып алу қағидалары) көзделген тәртіппен ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету мен көрсетілген қызметтердің көлемін бөлу жөніндегі қызметтер жеткізушілерін таңдау рәсіміне жіберілетін (жіберілмейтін) МСАК субъектілерінің тізбесін айқындайды және бекіту науқанын жүргізу қорытындылары туралы хаттама түрінде шешім қабылдайды.

      Таңдау рәсіміне жіберілген МСАК субъектілері Қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес осы рәсімге қатысады.

      7. Осы Қағидалардың 4, 5 және 6-тармақтарында көрсетілген жек тұлғаларды бекітуді қордан ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша қызметтердің көлемін орналастыру (орналастырмау) қорытындылары туралы хаттаманы (бұдан әрі - орналастыру қорытындыларының хаттамасы) алған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде цифрлық денсаулық сақтау саласындағы субъектілер қамтамасыз етеді.

**2-тарау. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту тәртібі**

      8. МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша басқа әкімшілік-аумақтық бірлікте орналасқан жақын маңдағы емханаға бекітілетін шекара маңындағы аумақтарда тұратын адамдарды қоспағанда, бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс) МСАК ұйымын еркін таңдау құқығы ескеріле отырып, тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша жүзеге асырылады.

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

      9. Тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша МСАК ұйымына бекіту үшін "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік қызмет іске асырылды.

      МСАК ұйымы пациентке өз бетінше немесе "Электронды үкімет" веб-порталы (бұдан әрі - ЭҮП) арқылы жүгінген кезде мемлекеттік қызметтерді ұсынады.

      Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

      Процестің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызметті ұсыну ерекшеліктерін ескере отырып, өзге де мәліметтерді қамтитын "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға қосымшаға сәйкес келтірілген.

      "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" тікелей жүгінген кезде ұйымның бірінші басшысының атына жазбаша нысанда өтінімді ресімдеуге тиісті құжаттары болған жағдайда мынадай жеке тұлғалар бере алады:

      1) зейнеткерлер;

      2) мүгедектер;

      3) бала кезінен мүгедек баланың заңды өкілдері, сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаттық 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);

      4) 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 "Бекітілген халық тіркелімі" АЖ-де халықтың МСАК-ке бекітілуін (босатуын) тіркеу мәселелерін қарастыру жөніндегі комиссияның хаттамасы болса;

      5) студенттер, сондай-ақ медреседе оқитын студенттер, МСАК-ке жоғары оқу орны ректорының жазған өтініші және оқу орны мен МСАК арасындағы комиссияның хаттамасы болса;

      6) мерзімді қызметтегі әскери қызметшілер;

      7) шет мемлекеттерде туған балалар;

      8) қамқорлықтағы сәбилер, жетімдер, қарттар үйлері және басқалар;

      9) бекітуді сенімхат бойынша, оның ішінде шарт болған кезде ерікті медициналық сақтандыру шарты бойынша ресімдейтіндер.

      МСАК ұйымына тікелей жүгінген кезде МСАК ұйымының мамандары "Бекітілген халық тіркелімі" медициналық ақпараттық жүйесіне бекітуге сұрау салуды ресімдейді. Цифрлық денсаулық сақтау субъектісінің маманы бекітуге арналған сұрау салуды қарайды және өтінімді мақұлдау туралы не дәлелді бас тарту туралы шешім қабылдайды.

      Мемлекеттік қызмет құжаттарды тапсырған сәттен бастап 1 (бір) жұмыс күні ішінде көрсетіледі. Мемлекеттік қызметті көрсетуге сұрау салу МСАК ұйымының жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері сағат 18.00-ге дейін).

      Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі (не сенімхат бойынша оның өкілі) тіркеу туралы хабарлама немесе "Жеке кабинетіне" электрондық құжат нысанында дәлелді бас тарту келіп түседі.

      ЭҮП арқылы мемлекеттік қызмет порталға жүгінген күні көрсетіледі.

      МСАК ұйымы Заңның 5-бабы 2-тармағының 11) тармақшасына сәйкес ақпараттандыру саласындағы уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсетуге мониторинг жүргізу мақсатында "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді ақпараттық жүйеге енгізуді қамтамасыз етеді.

      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 (ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс) еркін таңдауын жүзеге асыру;

      3) қордың бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс) 15 қыркүйектен бастап 15 қараша аралығында бекіту науқанын (бұдан әрі - бекіту науқанын) жүргізу;

      4) сақтандырушы мен сақтандыру ұйымының арасында жасалған ерікті медициналық сақтандыру шарты бойынша (бұдан әрі - ЕМС шарты), оның шеңберінде МСАК ұйымы сақтандырылған тұлғаға медициналық қызмет көрсетеді;

      5) өңірлік комиссия айқындаған бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс) 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), 4), 5) тармақшаларымен көзделген негіздемелер бойынша МСАК ұйымдарына бекіту тұлғаның ЭҮП арқылы электрондық өтініш беру жолымен жүзеге асырылады.

      12. Бекіту науқаны кезінде МСАК ұйымына бекітілген жеке тұлғалар қормен қызметтерді сатып алу шартын жасасқан жағдайда келесі жылғы 1 қаңтардан бастап МСАК алады.

      13. Осы Қағидалардың 10-тармағының 4) тармақшасына сәйкес бекітілген жеке тұлғалар ЕМС шарты шеңберінде медициналық көмек көрсететін МСАК ұйымынан МСАК алады.

      14. МСАК ұйымдары тұратын жері бойынша бекітілген тұлғаларды МСАК көрсету тоқтатылғандығы туралы:

      1) қормен жасасқан медициналық қызметтерді сатып алу шартын бұзған немесе өзгерткен күніне дейін кемінде күнтізбелік отыз күн бұрын;

      2) МСАК ұйымын қайта ұйымдастыру немесе тарату туралы белгілі болған күннен бастап күнтізбелік екі күннің ішінде;

      3) таңдау рәсімінің қорытындысы бойынша қордың медициналық қызметтердің көлемдерін орналастырмайтындығы туралы белгілі болған күннен бастап күнтізбелік екі күннің ішінде жазбаша хабардар етеді.

      "Бекітілген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде телефон нөмірі (электрондық поштаның мекенжайы) болған кезде, МСАК ұйымы халыққа МСАК көрсету тоқтатылғандығы туралы хабарлама жолдау арқылы, сондай-ақ басқа да тыйым салынбаған ақпараттық құралдар арқылы халықты хабардар етеді.

      15. Осы Қағидалардың 10-тармағының 6), 7), 8), 9) тармақшаларымен көзделген негіздемелер бойынша МСАК ұйымдарына жеке тұлғаларды бекітуді бөлу туралы бұйрықтың негізінде қабылдаған қордан орналастыру қорытындысының хаттамасын алған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде цифрлық денсаулық сақтау субъектісі жүзеге асырады.

      Бөлу туралы бұйрықты денсаулық сақтау басқармалары қорға жыл сайын 20 қарашаға дейін жібереді және денсаулық сақтау басқармаларының интернет-ресурстарында орналастырылады.

      Қадамдық қолжетімділікті ескере отырып, МСАК көрсететін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектілерін бөлу туралы бұйрықты денсаулық сақтау басқармалары шығарады және жаңадан пайдалануға берілетін объектінің басшысына тіркелген жазбаша хабарлама берілген күннен бастап 7 жұмыс күні ішінде қорға жібереді.

      Адамдарды өңірлік комиссия хаттамасының негізінде МСАК ұйымдарына бекіткеннен кейін МСАК ұйымдары бекітілген тұлғаларды олардың тұрғылықты жері бойынша жазбаша хабардар етеді. "Бекітілген халықты тіркеу" ақпараттық жүйесінде телефон нөмірі (электрондық поштаның мекенжайы) болған кезде, МСАК ұйымы тұлғаларды хабарлама жіберу, сондай-ақ өзге де тыйым салынбаған ақпарат құралдар арқылы хабардар етеді.

      Өңірлік комиссия айқындаған МСАК ұйымына келіспеген жағдайда, тұлға осы Қағидалардың 10-тармағының 5) тармақшасында көзделген негіздеме бойынша бекітуді өзгертуге өтініш береді.

      16. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде МСАК көрсететін жеке медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғаларға бекіту осы Қағидаларға сәйкес жүзеге асырылады.

      17. МСАК ұйымынан босату:

      1) қайтыс болуы туралы куәлігінің негізінде бекітілген тұлғаның өлімі фактісі белгілі болғанда;

      2) бекітілген тұлғаның тұрақты немесе уақытша нақты тұрған жері өзгергенде;

      3) ЕМС шартының қолданылуы тоқтағанда жүзеге асады.

**3-тарау. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша шешімдеріне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі**

      18. Көрсетілетін қызметті берушінің құрылымдық бөлімшелері қызметкерлерінің шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына және (немесе) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға беріледі.

      "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 25-бабының 2-тармағына сәйкес көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмыс күні ішінде қарауға жатады.

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

      19. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілген қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Медициналық-санитариялық  алғашқы көмек көрсететін  денсаулық сақтау ұйымдарына  жеке тұлғаларды бекіту  қағидаларына қосымша |

**"Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік қызметі**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Қызмет берушінің атауы | Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымы | |
| 2 | Мемлекеттік көрсетілетін қызметті ұсыну тәсілдері | 1) тікелей медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) ұйымы арқылы; 2) "Электрондық үкіметтің" веб-порталы (бұдан әрі – ЭҮП) арқылы жүзеге асырылады. | |
| 3 | Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі | 1) пациент МСАК ұйымының құжаттарын тапсырған сәттен бастап, сондай – ақ ЭҮП арқылы жүгінген кезде - 1 (бір) жұмыс күні; 2) құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты - 30 (отыз) минут; 3) қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 (отыз) минут. | |
| 4 | Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны | электрондық (ішінара автоматтандырылған)/қағаз түрінде. | |
| 5 | Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі | 1) МСАК ұйымының электрондық цифрлық қолтаңбасы (бұдан әрі – ЭЦҚ) қойылған электрондық құжат нысанында бекіту туралы хабарлама; 2) дәлелді бас тарту. | |
| 6 | Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері | мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі. | |
| 7 | Жұмыс кестесі | 1) МСАК ұйымы – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс (жексенбі) және мереке күндерінен басқа, дүйсенбі – сенбі аралығында (дүйсенбі – жұма – үзіліссіз сағат 8.00-ден бастап 20.00-ге дейін, сенбі – сағат 9.00-ден 14.00-ге дейін). Бұл ретте мемлекеттік көрсетілетін қызметті алуға сұраныс көрсетілетін қызметті берушінің жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері 18.00-ге дейін, сенбі күні 12.00-ге дейін);  2) ЭҮП – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген жағдайда өтініштерді қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызметтерді көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады). | |
| 8 | Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі | 1. MСАК ұйымдарына белгілі бір контингент жүгінген кезде мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті құжаттар: 1) жеке басын сәйкестендіру үшін жеке басын куәландыратын құжат; 2) зейнеткерлер - зейнеақы куәлігі; 3) мүгедектер - зейнетақы куәлігі немесе медициналық-әлеуметтік сараптаманы куәландыру актісінен үзінді; 4) бала кезінен мүгедек баланың заңды өкілдері, сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаттық 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, қорғаншылық растайтын өзге де құжат; 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 тұрғындарды МСАК-ға бекітуді (бекітуді) тіркеу мәселелерін қарау жөніндегі комиссияның хаттамасы; 6) мерзімді қызмет әскери қызметшілері – мерзімді қызметтегі әскери қызметшілерді жеке құрам тізіміне қабылдау туралы әскери бөлім командирінің (мекеме бастығының) бұйрығынан үзінді көшірме; 7) студенттер (18 жасқа дейінгі балалар), сондай-ақ медреседе оқитын студенттер (18 жасқа дейінгі балалар) - жоғары оқу орны ректорының МСАК-дегі ресми өтініші және оқу орны мен МСАК арасындағы комиссияның хаттамасы; 8) шет мемлекеттерде туған балалар – шет мемлекетте туғанын растайтын құжат; 9) сәбилер, жетімдер, қарттар үйлерінің және басқалары - қамқорлыққа алынған тұлғалар - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті атқарушы органдарының шешімі; 10) бекітуді сенімхат бойынша, оның ішінде шарт болған кезде ерікті медициналық сақтандыру шарты бойынша ресімдейтіндер. 2. ЭҮП-те: электрондық түрде сұрау салу. | |
| 9 | Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер | 1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігін анықтау; 2) медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша басқа әкімшілік-аумақтық бірлікте орналасқан жақын жердегі емханаға бекітілетін шекаралас аумақтарда тұратын адамдарды қоспағанда, қызметті алушының МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі орналасқан әкімшілік-аумақтық бірлік шегінен (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) тыс нақты (тұрақты немесе уақытша) тұруын белгілеу; 3) бекітілген халықтың саны бір жалпы практика дәрігеріне 1700 адам аралас халық, учаскелік терапевтке 2200 адам, учаскелік педиатрға 6 жасқа дейін 500 бала, 14 жасқа дейін 900 баладан асуы. 4) балалар бекітілген жағдайда заңды өкілдігін растайтын құжаттың болмауы. | |
| 10 | Мемлекеттік қызмет көрсетудің ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар | Пациент мемлекеттік қызметті порталда тіркелген субъектінің ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы бір реттік пароль беру жолымен немесе портал хабарламасына жауап ретінде қысқа мәтіндік хабарлама жіберу жолымен электрондық нысанда алу мүмкіндігіне ие. Пациенттің ЭЦҚ болған жағдайда ЭҮП арқылы электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алу мүмкіндігі бар. | |
|  | | | Бұйрыққа  2-қосымша | |

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір күші жойылған бұйрықтары мен кейбір бұйрықтардың құрылымдық элементтерінің тізбесі**

      1) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 тіркелген, 2015 жылғы 22 маусымда "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған);

      2) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығына толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 15 маусымдағы № 424 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15315 тіркелген, 2017 жылғы 17 шілдеде Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      3) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 20 қарашадағы № 840 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16054 тіркелген, 2017 жылғы 8 желтоқсанда Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      4) "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 2 қазандағы № ҚР ДСМ-21 бұйрығының 1-тармағы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17487 тіркелген, 2018 жылғы 8 қазанда Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      5) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығына өзгерту енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 12 ақпандағы № ҚР ДСМ-4 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18301 тіркелген, 2019 жылғы 18 ақпанда Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      6) "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 4 мамырдағы № ҚР ДСМ-62 бұйрығымен бекітілген өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтары тізбесінің 5-тармағы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18637 тіркелген, 2019 жылғы 23 мамырда Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      7) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 29 тамыздағы № ҚР ДСМ-122 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19315 тіркелген, 2019 жылғы 3 қыркүйекте Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      8) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 сәуірдегі № ҚР ДСМ-42/2020 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 20550 тіркелген, 2020 жылғы 4 мамырда Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған);

      9) "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 шілдедегі № ҚР ДСМ-76/2020 бұйрығымен бекітілген өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін денсаулық сақтау саласындағы кейбір бұйрықтар тізбесінің 1-тармағы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 20932 тіркелген, 2020 жылғы 9 шілдеде Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электронды түрде жарияланған).

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