



«ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ ҚОРЫ»
КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ

МЕДИЦИНАЛЫҚ ТІРКЕУШІГЕ ЖӘНЕ ПАЦИЕНТТІ ҚОЛДАУ ҚЫЗМЕТІНЕ АРНАЛҒАН ГАЙД



МӘМС ЖҮЙЕСІ ЖИНАҚТАУШЫ ЖҮЙЕ МЕ ЖӘНЕ ПАЦИЕНТТІҢ ШОТЫНДАҒЫ АУДАРЫМДАР ТУРАЛЫ ҚАЙДАН БІЛУГЕ БОЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

МӘМС -әлеуметтік жүйе

пациенттер жарналар мен аударымдардың мөлшеріне қарамастан МӘМС медициналық қызметтеріне тең қолжетімділікке ие



ЕГЕР ПАЦИЕНТТІҢ МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕ САҚТАНДЫРЫЛУ МӘРТЕБЕСІ БОЛМАСА, ОҒАН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК БЕРУДЕН БАС ТARTУҒА БОЛА МА?

МӘМС жүйесінде сақтандыру мәртебесі жоқ пациенттер ТМККК тізбесіне кіретін медициналық көмекті ала алады, бірақ МӘМС пакетінде медициналық қызметтерді ала алмайды





МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ АЛУШЫЛАР



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

ТМККК

ТМККК толық пакеті

- ҚР азаматтары
- қандастар
- босқындар
- ыхтиярхаты бар шетел азаматтары
- ыхтиярхаты бар азаматтығы жоқ тұлғалар

Айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар кезіндегі ТМККК:

- ҚР аумағына уақытша келген шетелдіктер
- ҚР аумағына уақытша келген азаматтығы жоқ тұлғалар
- Пана іздеуші тұлғалар

МӘМС

Аударымдар мен жарналары жүзеге асырылған тұлғалар (сақтандырылғандар)

- ҚР азаматтары
- ыхтиярхаты бар шетел азаматтары
- ыхтиярхаты бар азаматтығы жоқ тұлғалар
- ыхтиярхаты бар қандастар
- ҚР аумағына ЕАЭО елдерінен уақытша келген шетелдіктер мен олардың отбасы мүшелері - еңбек мигранттары және олардың отбасы мүшелері (бірге тұратын жұбайы, балалары)





САҚТАНДЫРЫЛҒАН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРЫЛМАҒАН ПАЦИЕНТТЕР



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ



САҚТАНДЫРЫЛҒАНДАР

- МӘМС-ке жарналар мен аударымдарды тұрақты төлеушілер
- 15 жеңілдікті санаттағы азаматтар (жарналар мен аударымдарды мемлекет төлейді)
- жарналар мен аударымдардан босатылғандар



САҚТАНДЫРЫЛМАҒАНДАР

МӘМС-ке жарналар мен аударымдарды төлемегендер:

- жұмыс істемейтін және жұмыссыз ретінде тіркелмегендер
- жарналар мен аударымдар бойынша берешегі барлар
- ақпараттық жүйелерге деректері дұрыс енгізілмеген, бірақ жеңілдікті санаттардағы немесе МӘМС-ке жарналар төлеуден босатылған адамдар
- жұмыс берушілердің кінәсінен немесе өткен кезеңдер үшін берешегі бар жұмыс істейтін азаматтар
- ЕАЭО елдерінен келген заңсыз еңбек мигранттары (Армения, Қырғызстан, Беларусь, РФ)
- жүктілігі бойынша есепке тұрмаған жұмыс істемейтін жүкті әйелдер



САҚТАНДЫРЫЛУ МӘРТЕБЕСІ ЖӘНЕ ҚАРЫЗ МЕРЗІМІ ТУРАЛЫ АҚПАРАТТЫ ҚАЛАЙ АЛУҒА БОЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Сақтандырылу мәртебесі мен берешек кезеңдерін келесі ресурстарды қолдана отырып анықтауға болады:



Қордың порталы (fms.kz)



ҚР ДСМ сайты



телеграм-бот (<https://t.me/SaqtandyryBot>)



мобильді қосымша **Qoldau 24/7**



egov.kz электрондық үкіметі порталындағы жеке кабинетте





САҚТАНДЫРЫЛУ МӘРТЕБЕҢІЗДІ ҚАЛАЙ ТЕКСЕРЕ АЛАСЫЗ?



Qoldau 24/7 мобильді қосымшасы

1 Мәзірден «Сақтандырылу мәртебесін тексеру» бөлімін таңдаңыз

2 ЖСН енгізіңіз

Қосымшаны жүктеу

GooglePlay



AppStore



Qoldau
24/7



Egov.kz электронды үкімет порталы

1 «Денсаулық сақтау» бөлімінен «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне медициналық көрсетілетін қызметті тұтынушы ретінде қатысу туралы және аударымдардың және (немесе) жарналардың аударылған сомалары туралы ақпарат беру» қызметін таңдаңыз

2 «Онлайн сұрау» батырмасын басыңыз

3 ЖСН енгізіңіз



Qoldau 24/7
Call center 1406
fms.kz



@SaqtandyryBot телеграм-боты

1 <https://t.me/saqtandyrybot> сілтемесіне өтіп, немесе Telegram қосымшасын ашып, «SaqtandyryBot» атауын іздеңіз

2 «Сақтандырылу мәртебесін анықтау» бөлімін таңдаңыз

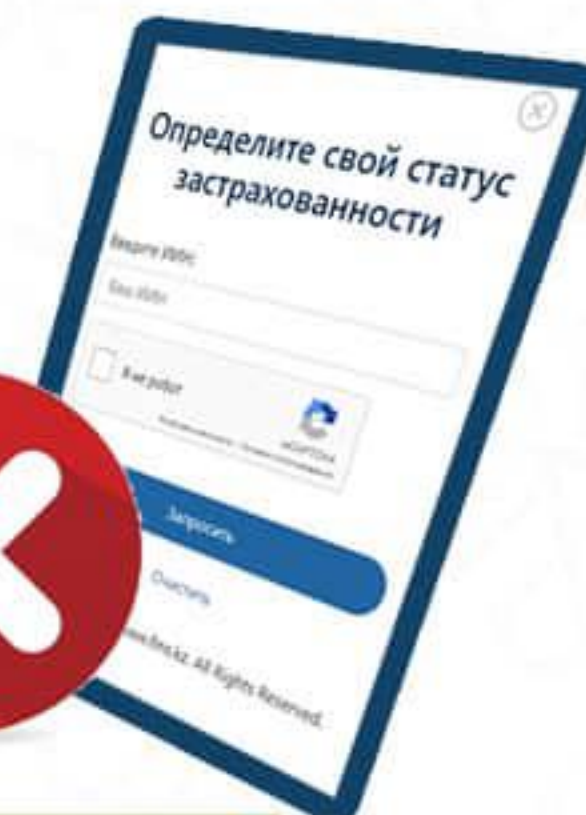
3 ЖСН енгізіңіз



Қордың ресми сайты fms.kz

1 «Сақтандырылу мәртебесін анықтау» терезесі сайттың оң жағында, төменде орналасқан

2 ЖСН енгізіңіз





2022 ЖЫЛҒА АРНАЛҒАН МӘМС ТӨЛЕМДЕРІ БОЙЫНША ӨЗГЕРІСТЕР



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

- ▶ 2022 жылғы 1 қаңтардан бастап жұмыс берушілердің аударымдары **1%-ға ұлғаяды**
Жұмыс беруші қызметкері үшін **жалақы деңгейінің 3%-ын төлейді**
Аударымның ең жоғары сомасы **10 ЕТЖ-ның 3% - 18 000 теңгеден аспауы тиіс**
2022 жылы ең төменгі жалақы 60 000 теңгені құрайды
- ▶ Қызметкерлер және азаматтық-құқықтық сипаттағы шарттар бойынша табыс табатындар **өз табысының 2% төлейді**
Төлем **10 ЕТЖ-ның 2% - 12 000 теңгеден аспауы тиіс**
- ▶ Жеке кәсіпкерлер және жеке практикамен айналысатын азаматтар - **1 ЕТЖ 1,4 еселенген мөлшерінің 5%-ы немесе 4 200 теңге төлейді** ($60\ 000 * 1,4 * 5\% = 4\ 200$ тг.)
- ▶ Дербес төлеушілер үшін жарна сомасы 2022 жылы **3 000 теңгені (1 ЕТЖ-ның 5%)** құрайды



▶ БЖТ:

Астанада, республикалық және облыстық маңызы бар қалаларда - **1 АЕК (3063 тг)**

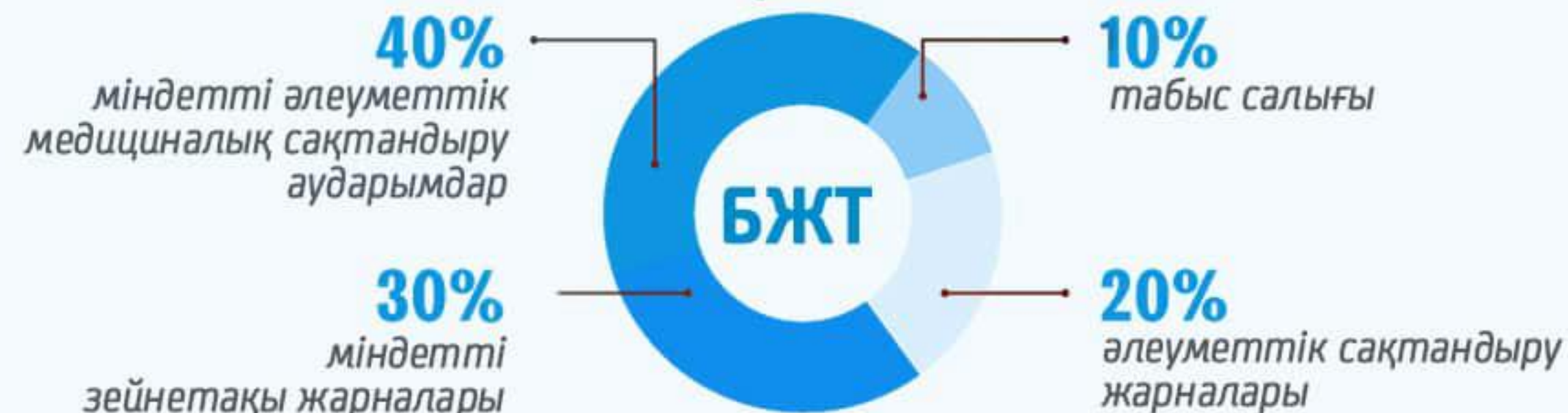
Басқа елді мекендерде тұратын тұлғалар үшін - **0,5 АЕК (1531,5 тг)**

*БЖТ- біріңғай жиынтық төлем

**АЕК - айлықтық есептік көрсеткіш

***ЕТЖ - ең төменгі жалақы

БЖТ ҚҰРАМЫ





ЕГЕР АДАМ БАСҚА ЖСН -ГЕ ЖАРНА ТӨЛЕГЕН БОЛСА, ЕНГІЗІЛГЕН КҮН НЕМЕСЕ ДЕРЕКТЕР ҚАТЕ БОЛСА, АҚШАНЫ ҚАЙТАРУҒА НЕМЕСЕ БАСҚА МЕРЗІМГЕ ҚАЙТА ТӨЛЕУГЕ БОЛА МА?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

МӘМС үшін төлемдерді басқа кезеңдерге **қайта бөлу мүмкін емес**, бірақ оларды **қайтаруға болады**



Ол үшін «Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясы »КЕАҚ-қа өтініш жазып, төлемді растайтын құжаттарды тіркеу қажет



Мемлекеттік корпорациялар мекен-жайын **gov4c.kz** сайтынан табуға болады

Өтінішті қарау
15 жұмыс күнінен аспайды

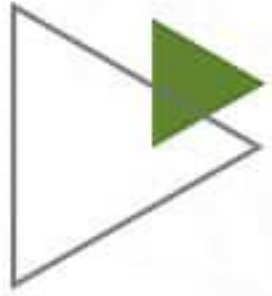


Төлем қандай түрде жүргізілсе,
дәл солай қайтарылады

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдарды және (немесе) жарналарды есептеу (ұстап қалу) және аудару қағидалары мен мерзімдерін және Аударымдардың, жарналардың және (немесе) аударымдарды және (немесе) жарналарды уақтылы және (немесе) толық төлемегені үшін өсімпұлдың артық (қате) есепке жатқызылған сомаларын төлеушілерге қайтаруды жүзеге асыру қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2017 жылғы 30 маусымдағы № 478 бұйрығы

Мемлекеттік корпорация келесі себептер бойынша ақшаны қайтармайды:

- 1 Өтініште банктік деректемелер қате көрсетілсе
- 2 Өтініш ҚР ДСМ 2017 ж. 30 маусымдағы N478 бұйрығында бекітілген түрінде жазылмаса
- 3 Өтініште қайтару себептері дұрыс емес болса
- 4 Өтінішке құжаттардың толық пакеті бекітілмесе
- 5 Егер ақшаны қайтаруға ешқандай негіз болмаса
- 6 Егер ақпарат мемлекеттік органдардың жүйелерімен расталмаса
- 7 Егер қайтаруды ҚР аумағына уақытша келген шетел азаматы рәсімдесе (немесе шетел азаматының отбасы мүшесі)



МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕГІ БЕРЕШЕКТІ ЖОЮ

ПАЙДА БОЛҒАН БЕРЕШЕКТІ ЖОЮ ҮШІН:

- жеңілдік санатында болған уақытта
- ҚР азаматтығына/ тұруға ықтиярхатты алғанға дейін
- Еңбек мигрантының ҚР аумағына келгенге дейін

МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫНА **ӨТІНІШ** ЖАЗУ КЕРЕК



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

ӨТІНІШТІ

электронды kanc@fms.kz
мекенжайына жіберу керек

«Әлеуметтік медициналық
сақтандыру қоры» КЕАҚ
Басқарма Төрағасы
Б Төкежановқа

Мекенжайы: _____
ЖСН _____
Тел.: _____

Өтініш

_____себептерге
байланысты қарызды жоюды сұраймын (себебін көрсетіңіз)
Қарыз кезені (кезеңді көрсетіңіз): _____

Аты-жөні _____
Күні _____
Қолы _____



МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕ САҚТАНДЫРУ МӘРТЕБЕСІН ҚАЛАЙ ЖОҒАЛТПАУҒА БОЛАДЫ?

Егер қызметінде үзіліс болса, адам бір жұмыс орнынан кетіп, 2-3 айдан кейін ғана жұмысқа орналасса, бұл жағдайда МӘМС жүйесінде сақтандыру мәртебесін жоғалтпау үшін не істеу керек?

Егер адам МӘМС-те міндетті төлемдерді төлеуді тоқтатса (төлемдер арасындағы үзіліс), онда оның сақтандыру мәртебесі **«САҚТАНДЫРЫЛМАҒАН»** болып өзгереді

Сақтандырудың шартты мәртебесі соңғы төлемнен кейін 3 ай ішінде төлеушілердің келесі санаттары үшін сақталады

- ▶ жұмысшылар
- ▶ дербес төлеушілер
- ▶ жеке кәсіпкерлер
- ▶ шаруа қожалықтарының иелері
- ▶ жеке практикамен айналысатын адамдар
- ▶ азаматтық-құқықтық шарттар бойынша жұмыс істейтіндер

Бұл уақытта медициналық қызметтерді алуға болады, бірақ осы кезеңде қалыптасқан қарызды өтеу қажет



ЕГЕР ПАЦИЕНТ ҰЗАҚ УАҚЫТ ШЕТЕЛДЕ БОЛСА ЖӘНЕ МӘМС-КЕ ЖАРНА ТӨЛЕМЕСЕ, НЕ ІСТЕУ КЕРЕК?

МӘМС туралы Заңға сәйкес, мұндай пациент қарыз мерзімін төлеуі керек, бірақ соңғы **12 айдан аспауы керек** (осы жылдың ағымдағы айынан өткен жылдың ағымдағы айына дейін)

Мұндай емделушілердің басқа мемлекетте тұруға ықтиярхаты болуы, ҚР аумағынан тыс тұрақты немесе уақытша тұруы мүмкін



БІРЫҢҒАЙ ЖИЫНТЫҚ ТӨЛЕМ (БЖТ) ДЕГЕНІМІЗ НЕ ЖӘНЕ ОНЫ КІМ ТӨЛЕЙ АЛАДЫ?

БЖТ төлеушілерге жеке кәсіпкер ретінде тіркеусіз немесе заңды тұлға құрмай жұмыс істейтін ресми жұмысқа орналаспаған адамдар жатады, бұл ретте олар жалдамалы жұмыскерлердің еңбегін пайдалана алмайды

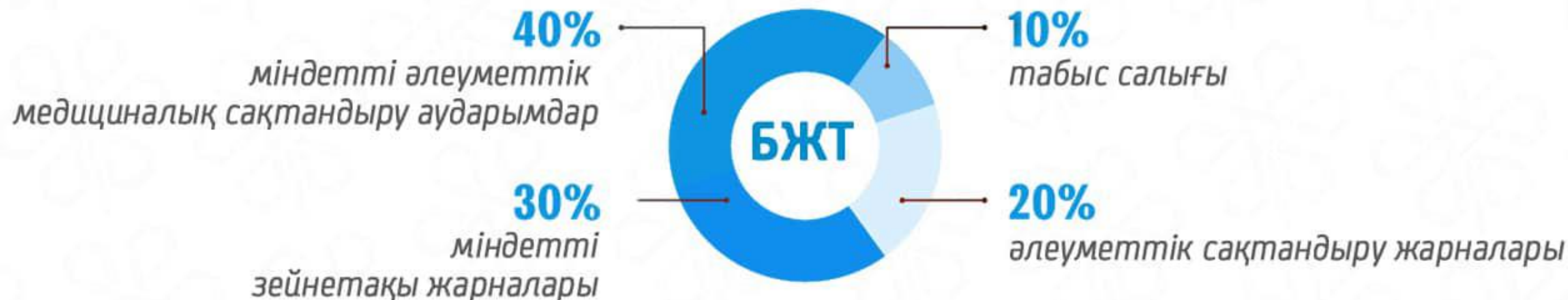
Күнтізбелік жыл үшін осындай қызметтен түсетін кіріс мөлшері **айлық есептік көрсеткіштің 1175 еселенген мөлшерінен аспауы тиіс (3 599 025 теңге)**

Нұр-сұлтан, Алматы, Шымкент және облыстық маңызы бар қалалардың тұрғындары үшін БЖТ мөлшері **1 ЖТМ = 3063 теңге**



Қалған елді мекендердің тұрғындары үшін БЖТ мөлшері **0,5 ЖТМ немесе 1531,5 теңге**

БЖТ ҚҰРАМЫ





МӘМС-КЕ ЖАРНАСЫН МЕМЛЕКЕТ ТӨЛЕЙТІН ЖЕҢІЛДІК САНАТЫНДАҒЫ АЗАМАТТАР



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

- ▶ 18 жасқа дейінгі балалар
- ▶ жұмыс істемейтін жүкті әйелдер
- ▶ үш жасқа дейінгі бала тәрбиесімен айналысатын жұмыс істемейтін адамдар
- ▶ жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы асырап алуға немесе асырап алуға байланысты, сондай-ақ бала үш жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты демалыстағы адамдар
- ▶ «Алтын алқа», «Күміс алқа» алқаларымен марапатталған немесе бұрын «Батыр ана» атағын алған, сондай-ақ I және II дәрежелі «Ана даңқы» ордендерімен марапатталған көп балалы аналар
- ▶ орта, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары білім беру ұйымдарында, сондай-ақ жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарында күндізгі бөлімде оқитындар
- ▶ жұмыссыз ретінде тіркелгендер
- ▶ жұмыс істемейтін мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек алушылар
- ▶ жұмыс істемейтін қандастар;
- ▶ тергеу изоляторларында отырғандар
- ▶ мүгедектер
- ▶ зейнеткерлер мен екінші дүниежүзілік соғыс ардагерлері
- ▶ мүгедек баланы күтетін жұмыс істемейтіндер
- ▶ бала кезінен I топтағы мүгедекке күтім жасайтындар
- ▶ ең төменгі қауіпсіздіктегі мекемелерді қоспағанда, қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде сот үкімімен жазасын өтеп жатқандар

Әлеуметтік мәртебеңізді egov.kz порталы арқылы тексере аласыз

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы»
ҚР Заңы 2015 жылғы 16 қарашадағы № 405-V ҚРЗ





ҚАНДАЙ САНАТТАҒЫ АЗАМАТТАР ҮШІН ЖҰМЫС БЕРУШІЛЕРГЕ МӘМС-КЕ ТӨЛЕМДЕР ТӨЛЕУДІҢ ҚАЖЕТІ ЖОҚ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Жұмыс берушілер жалдамалы жұмыскерлер үшін МӘМС-ке олардың табысының 2% мөлшерінде аударымдар төлейді және қызметкер үшін МӘМС-ке жарналарды оның мөлшерінің 2% жалақысынан ұстайды

МӘМС-ке жарналарды мемлекет төлейтін азаматтар санаттары бар. Барлық жеңілдік санаттар саны 15, **бірақ жұмыс беруші олардың 5-не жарналар төлемейді**, олар:

- 1** Балалар
- 2** Зейнетақы төлемдерін алушылар
- 3** Мүгедектер
- 4** Күндізгі бөлімде оқитындар
- 5** Көп балалы аналар, «Алтын алқа» марапаты иелері, «Күміс алқа» және «Батыр ана» марапаты иелері, сондай-ақ I және II дәрежелі «Ана даңқы» ордендерімен марапатталғандар

** МӘМС-те жарналардың ең жоғары мөлшері ЕТЖ 10 еселенген мөлшерінің 2% құрайды
2% * 10 * 60 000 = 12 000 тг*





МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕГІ САҚТАНДЫРЫЛУ МӘРТЕБЕСІ- КҮНДІЗГІ БӨЛІМДЕ ОҚИТЫНДАР



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

ҚАЗАҚСТАНДЫҚ ОҚУ ОРЫНДАРЫНДА БІЛІМ АЛУШЫЛАР

Егер пациенттің МӘМС жүйесіндегі мәртебесі «САҚТАНДЫРЫЛМАҒАН» болса, онда пациент деректерін «**ҰЛТТЫҚ БІЛІМ БЕРУ ДЕРЕКТЕР БАЗАСЫ**» (ҰБДҚ) ақпараттық жүйесіне енгізу үшін оқу орнының деканатына (әкімшілігіне) өз бетінше жүгінуі қажет

Деректер қатесіз болуы қажет:

- ▶ ЖСН, Аты-жөні
- ▶ Оқу кезеңі
- ▶ Оқу формасы

18 жасқа толған мектеп оқушыларының деректері де ҰБДҚ-ға енгізілуі тиіс

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы»
ҚР Заңы 2015 жылғы 16 қарашадағы № 405-V ҚРЗ.

ШЕТЕЛДІК ОҚУ ОРЫНДАРЫНДА БІЛІМ АЛУШЫЛАР

Egov.kz порталында «**ШЕТЕЛДЕ ОҚИТЫН СТУДЕНТТЕРДІ ТІРКЕУ**» сервисін пайдалану қажет

Өтініш толтырып, оқуды растайтын құжаттарды қоса тіркеп, ЭЦК-пен қол қою қажет

Әр семестрден кейін сақтандырылу мәртебесін тексеріп, қажет болған жағдайда оны жаңарту қажет





▶ МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕ «САҚТАНДЫРЫЛМАҒАН» МӘРТЕБЕСІ БАР ЖҮКТІ ӘЙЕЛ ХАБАРЛАСҚАН ЖАҒДАЙДА НЕ ІСТЕУ КЕРЕК?

▶ Егер сақтандыру мәртебесін тексергеннен кейін жүкті әйелде сақтандыру мәртебесінің жоқтығы анықталса, онда жүкті әйелдің жұмысқа орналасқанын немесе жұмыссыз екенін анықтау қажет



Егер азаматшаның ресми табыс көзі болса немесе БЖТ төлеушісі болса, онда ол әйел берешек кезеңдері үшін, **бірақ өткен 12 айдан аспайтын**, яғни өткен жылдың ағымдағы айынан осы жылдың ағымдағы айына дейін МӘМС-ке жарналар төлеуі қажет



Егер жүкті әйел жұмыссыз болса, онда оны учаскелік дәрігерге жіберу және жүктілік фактісін анықтау қажет, кейін акушер азаматшаның деректерін «**Жүкті және фертильді жастағы әйелдер тіркелімі**» ақпараттық жүйесіне енгізеді. **3 жұмыс күні ішінде** ЖФЖӘТ АЖ деректерді енгізгеннен кейін автоматты түрде «**жұмыс істемейтін жүкті әйел**» мәртебесі беріледі

Жұмыс істемейтін жүкті әйел, егер соңғы 2 айда зейнетақы жарналары мен әлеуметтік аударымдар болмаса, жеңілдікті санатқа енгізуге үміткер бола алады



МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕ САҚТАНДЫРЫЛУ МӘРТЕБЕСІ ЖОҚ ПАЦИЕНТ ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІ АЛА АЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Сақтандырылмаған пациент ТМККК медициналық қызметтерін алады

- 1 жедел медициналық көмек
- 2 алғашқы медициналық-санитарлық көмек – учаскелік дәрігердің қабылдауы, диагностикасы мен емі, профилактика, сауықтыру, иммундау, салауатты өмір салтын ұстану, актив, патронаж, созылмалы аурулары бар пациенттерді динамикалық (диспансерлік) бақылау
- 3 созылмалы ауруларды және әлеуметтік мәні бар ауруларды емдеу кезінде күндізгі стационарда және тәулік бойы стационарда медициналық көмек көрсету
- 4 туберкулез бойынша медициналық оңалту
- 5 паллиативті көмек
- 6 транспланттау және донорлық
- 7 шетелде емдеу
- 8 дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету

«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін бекіту туралы»
ҚР Үкіметінің 2020 жылғы 16 қазандағы № 672 қаулысы





ШЕТЕЛДІКТЕР МЕН АЗАМАТТЫҒЫ ЖОҚ АДАМДАР ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛА АЛАДЫ?

Тұруға ықтиярхаты бар шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар медициналық қызметтерді толық көлемде алады-бұл жедел медициналық көмек, алғашқы медициналық-санитарлық көмек, күндізгі және тәулік бойғы стационар, паллиатив, оңалту, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету және т. б. ҚР-да тұруға ықтиярхаты бар адамдар тұрақты тұратындар азаматтар есептеледі

Шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар, ҚР аумағында уақытша тұратындар ТМККК – ның шектеулі көлеміне ғана сене алады-бұл стационарда айналасындағыларға қауіп төндіретін ауруларды емдеу және шұғыл медициналық көмек, егер бұл халықаралық шарттарда (ТМД елдері)көзделген болса

Егер шетелдік еңбек мигранты немесе еңбек мигрантының отбасы мүшесі, ЕАЭО қатысушы елдерінің бірінің азаматы болса, онда ол МӘМС жүйесінде (Ресей, Белоруссия, Қырғызстан және Армения) медициналық қызметтерді ала алады

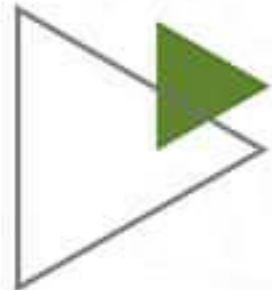
Қазақстанға еңбекші мигранттың (немесе оның отбасы мүшесі) келген кезде алғашқы медициналық-санитарлық және стационарлық көмекті жабуға арналған ерікті медициналық сақтандыру полисі болуы тиіс және емханаға бекітілген кезде осындай шартты көрсетуі керек

Еңбек мигранттары немесе оның отбасы мүшелерін тіркеу МӘМС жүйесінде медициналық көмек алу үшін жүргізіледі. Айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар кезіндегі медициналық көмекті қоспағанда, **БҰЛ АЗАМАТТАР ТМККК МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРІНІҢ ТОЛЫҚ КӨЛЕМІН АЛА АЛМАЙДЫ**

Қалған медициналық қызметтер пациенттің **өз қаражаты есебінен**, яғни ақылы түрде көрсетіледі

«Көшіп келушілерге медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2011 жылғы 30 қыркүйектегі № 665 Бұйрығы

«Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығына қатысушы мемлекеттердің азаматтарына медициналық көмек көрсету туралы келісімді және Медициналық қызметтер ұсынудың тәртібі бөлігінде Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығына қатысушы мемлекеттердің азаматтарына медициналық көмек көрсету туралы келісімді іске асырудың тетігі жөніндегі хаттаманы бекіту туралы» ҚР Үкіметінің ҚАУЛЫСЫ 2000 жылғы 29 ақпан N 320



ЕМХАНАҒА КІМ ТІРКЕЛЕ АЛАДЫ? САНАТТАР БОЙЫНША МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ ҚАНДАЙ КӨЛЕМІ ҚОЛ ЖЕТІМДІ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

ТІРКЕЛЕ АЛАДЫ:

- ҚР азаматтары
- тұруға ықтиярхаты бар шетел азаматтары
- тұруға ықтиярхаты бар азаматтығы жоқ тұлғалар



Бұл санаттағылар МӘМС және ТМККК жүйелерінде медициналық қызметтерді алуға құқылы

ТІРКЕЛЕ АЛАДЫ:



- Еуразиялық экономикалық одақ құрамындағы елдердің (Ресей, Белоруссия, Қырғызстан, Армения) азаматтары, ҚР аумағына уақытша келген еңбек мигранттары, олардың отбасы мүшелері (жұбайы, балалары)

Тіркелу үшін не қажет: ЕМС* шарты, паспорт, өтініш

**ЕМС - ерікті медициналық сақтандыру*

*«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығы*





ТІРКЕУ ОРНЫ БОЙЫНША ЕМХАНАЛАРДАН ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛУҒА БОЛАДЫ?

ЕМХАНАДА КЕЛЕСІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІ АЛУҒА БОЛАДЫ:

- ▶ ауруларды диагностикалау және емдеу
- ▶ профилактика
- ▶ сауықтыру
- ▶ иммундау
- ▶ салауатты өмір салты қолдау
- ▶ патронаж және актив
- ▶ созылмалы аурулары бар пациенттер динамикалық (диспансерлік) бақылау
- ▶ дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
- ▶ отбасын жоспарлау, жүкті әйелдерді бақылау, босанған әйелдер мен жаңа туған нәрестелер

*«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығы*

*«Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы ережені бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2011жылғы 5 қаңтардағы № 7 бұйрығы*



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ



ПАЦИЕНТ ЕМХАНАДА (МСАК КӨРСЕТЕТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДА) ҚАНДАЙ ШҰҒЫЛ КӨМЕК АЛА АЛАДЫ?

Пациент өмірі мен денсаулығына қауіп төндірмейтін аурулар мен жағдайлар бойынша **жеделдіктің 4-санатына кіретін** шұғыл медициналық көмекті ала алады

ӨЗДІГІНЕН ҚАРАЛУ

Фильтр кабинет

Дәрігерге дейінгі кабинет



ДӘРІГЕР ШАҚЫРУ

коронавирустық инфекциясы бар пациенттерді бақылау жөніндегі мобильді топты шақыру
Учаскелік дәрігер
Фельдшер
орта медицина қызметкері

тіркеу бөліміне жүгіну
08:00ден 18:00 дейін



ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘРДЕМ БРИГАДАСЫН ШАҚЫРУ

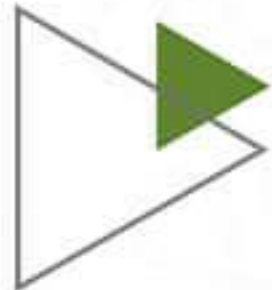
103-ке хабарласу



Пациенттерге шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек пациенттің бекітілуіне қарамастан, олардың орналасқан жері бойынша ұсынылуы тиіс

«Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығы

«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығы



КВИ АУРУЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ БАҚЫЛАУ ҮШІН МОБИЛЬДІ ТОПТЫ ҚАЛАЙ ЖӘНЕ ҚАНДАЙ БЕЛГІЛЕРМЕН ШАҚЫРУҒА БОЛАДЫ? ОЛАР ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТЕ АЛАДЫ?

Мобильді топты ЖРВИ, пневмония немесе коронавирустық инфекция белгілері үшін шақыруға болады.

Мобильді топ **8.00-ден 18.00-ге дейін жұмыс** істейді. 18.00 пациенттен кейін емхана немесе жедел жәрдем станциясы жанындағы жедел медициналық жәрдем бригадасы қызмет көрсетеді.

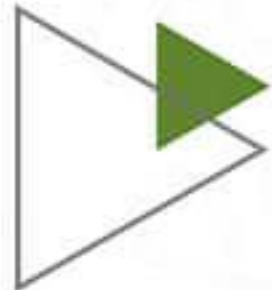
Мобильді топтың құрамына : **терапевт/ педиатр/ жалпы практика дәрігері, учаскелік медбике / фельдшер / акушер/ әлеуметтік қызметкер.** Мобильді топтың құрамы науқастың жағдайына және аурудың сипатына байланысты

Егер науқастың жағдайы амбулаториялық деңгейде бақылауға жарамды болса, онда мобильді топтың маманы:

- Режимді, диеталық кестені, сұйық ішу режимін қамтитын емдеу жоспарын жасайды
- Дозаны және қабылдау жиілігін көрсетіп, дәрі тағайындайды
- Диагностикалық және зертханалық зерттеулерді тағайындайды
- Учаскелік дәрігер үшін қажет болғанда жағдайды тұрақтандыруға дейін емдеу жоспарын түзете отырып, пациентті қашықтықтан бақылау жиілігіне қатысты ұсынымдар жасайды
- Жағдайы нашарлаған жағдайда пациентті емделу түрлері туралы хабардар етеді
- Учаскелік дәрігерді/медбикені пациентті тексеру нәтижелері туралы хабардар етеді, оларға пациенттің жай-күйі туралы мәліметтерді, қажет болған жағдайда емдеу жоспарын түзете отырып, одан әрі қашықтықтан бақылау үшін медициналық құжаттаманы тапсыралы
- Кеңес беруді қажет ететін отбасының басқа мүшелерінің жағдайын бағалайды

Мобильді топ пациентті науқасты немесе күтімді жүзеге асыратын адамды өзін-өзі бақылау чек-парағын толтыруды үйретеді





ҚАНДАЙ ЖАҒДАЙЛАРДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРДІ ҮЙГЕ ШАҚЫРУҒА БОЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Медициналық қызметкерді үйге шақыру - тіркеу бөліміне қоңырау шалу арқылы учаскелік медбике немесе фельдшерді шақыру арқылы жүзеге асырылады

Учаскелік мейірбикені немесе фельдшерді келесі көрсеткіштер бойынша шақыруға болады:

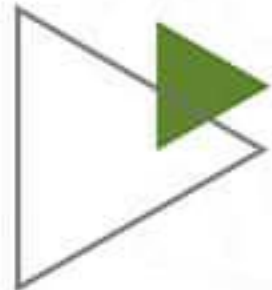
- 1 дене температурасының 38°C-тан жоғары көтерілуі
- 2 артериялық қысымның жоғарылауы
- 3 үйде медициналық көмек пен консультацияны талап ететін жай-күй, ауру, жарақат (есін жоғалтпай, қан кету белгілерінсіз, жағдайының кенеттен нашарлауынсыз)

Учаскелік дәрігерді шақыруға арналған көрсеткіштер:

- 1 Үйде дәрігерлік тексеруді талап ететін жай-күйлер
- 2 вакцинациядан кейінгі жай-күйдің нашарлауы

«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығы





МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІ ТҰРҒЫЛЫҚТЫ ЖЕРІ БОЙЫНША ТІРКЕЛМЕГЕН ЖЕРДЕН АЛУҒА БОЛА МА?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

МӘМС жүйесіндегі медициналық қызметтерді тіркелген (тұратын) жерден тыс келесі жағдайларда алуға болады:

1. Егер пациенттің жағдайы шұғыл болса (1-3 санаттағы шұғылдық) онда медициналық көмек алу үшін жақын жердегі медициналық ұйымға жүгіну керек. Егер пациенттің жай-күйі өміріне немесе денсаулығына қауіп төндірсе, онда 103 нөмірі бойынша жедел медициналық жәрдем бригадасын шақыруға болады және бригада 10-30 минут арасында келеді. Сондай-ақ шұғыл жағдайда жақын жердегі медициналық ұйымның қабылдау бөліміне немесе травматологиялық пунктіне жүгінуге болады. Ол тәулік бойы көмек көрсетеді (стационар)

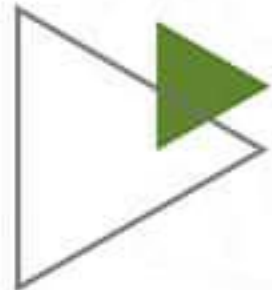
2. Егер жағдай өмірге қауіп төндірмесе (шұғылдың 4-ші санатындағы шұғыл көмек), онда 103 нөмірі бойынша жедел медициналық жәрдем станциясына хабарласуға болады және бригада 1 сағат ішінде келеді. Сондай-ақ шұғыл жағдайда емханадағы дәрігерге дейінгі кабинетке, сүзгі кабинетіне жүгінуге болады.

3. Егер жағдай жоспарлы болса, онда медициналық қызметтерді алуға учаскелік дәрігерден жолдама алу қажет. Бұл ретте пациент медициналық қызметтерді алатын медициналық ұйымды өз бетінше таңдай алады. Ең бастысы, бұл медициналық ұйым ӘМСҚ деректер базасында болуы керек

Медициналық қызметтерді учаскелік дәрігердің жолдамасынсыз келесі жағдайларда алуға болады:

- Бейінді маман жіберген кезде диагнозды нақтылау үшін қосымша тексеру үшін
- Бейінді маман қайта қабылдаған кезде
- Жарақат алған кезде
- Шұғыл және жоспарлы стоматологиялық көмек алған кезде
- Дерматовенерологиялық бейіндегі ауруларға байланысты жүгінген кезде
- Жылжымалы медициналық кешендерде және медициналық поезддарда
- Жастар денсаулық орталықтарына жүгінген кезде
- Тіркелген жері бойынша акушер-гинеколог пен психологқа жүгінген кезде
- Созылмалы ауруды динамикалық бақылауы аясында бейінді маманның консультациясы кездінде





ТӘУЛІКТІК ЖӘНЕ КҮНДІЗГІ СТАЦИОНАРҒА ҚАНДАЙ СЕБЕПТЕРМЕН ЖАТҚЫЗЫЛАДЫ?

АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ҚАНДАЙ СЕБЕПТЕРМЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛУҒА БОЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Пациенттерді тәулік бойы стационарға жатқызу себептері:

- Тәулік бойғы стационарға шұғыл емдеуге жатқызу-пациенттің өмірі мен денсаулығына қатер төндіретін барлық жағдайлар
- Тәуліктік стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу-тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді талап ететін барлық аурулар мен жай-күйлер

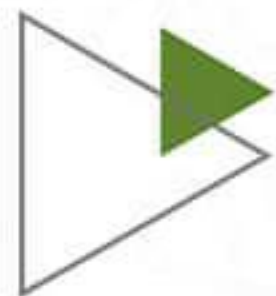
Стационарды алмастыратын көмек жоспарлы түрде пациенттерге ұсынылады:

- Тәулік бойы медициналық бақылауды талап етпейтін созылмалы аурулардың асқынуы
 - Динамикалық бақылауға жататын созылмалы аурулары бар пациенттерді белсенді жоспарлы сауықтыру үшін
 - Медициналық көрсеткіштер бойынша стационарлық емдеу курсынан кейінгі келесі күні пациентті емдеу үшін
 - Екінші және үшінші кезеңдегі медициналық оңалту курстарын өткізу үшін
 - Паллиативтік көмек көрсету үшін
 - Инфекциялық асқынулардың жоғары қаупіне байланысты және маусымдық вирустық аурулар кезеңінде оқшаулауды талап ететін орфандық аурулары бар балаларға тұрақты алмастыратын ферментативті және бактерияға қарсы ем алу үшін.
- Амбулаториялық деңгейде аурудың жеңіл ағымымен немесе пациенттің өміріне немесе денсаулығына қауіп төндірмейтін және ауруханаға жатқызуды талап етпейтін жағдайларға байланысты емдеу жүргізіледі

«Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығы

«Стационарды алмастыратын көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2015 жылғы 17 тамыздағы № 669 бұйрығы





АУРУХАНАҒА ЖАТҚЫЗУ



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ



ЖОСПАРЛЫ

НЕ ҚАЖЕТ?

Учаскелік дәрігердің/бейінді маманның жолдамасы

Зертханалық және аспаптық зерттеулердің нәтижелері

Covid-19 теріс нәтижесі
(соңғы 5 күннің ПТР-тесті/вакцинация паспорты)

ҚАЛАЙ?

«Емдеуге жатқызу бюросы» порталы немесе клиниканың бірінші басшысының шешімі бойынша:

- Ауруханаға жатқызу күнін автоматты түрде анықтау
- Мед. ұйымның жолдамасы бойынша стационар
- Қабылдау бөлімінің маманына өздігінен жүгінген кезде немесе МҰ бірінші басшысының шешімі бойынша



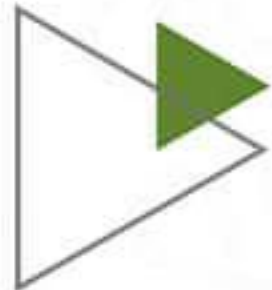
ШҰҒЫЛ

- Жолдаманың болу-болмауына қарамастан
- Тәулік бойы және демалыссыз үргенттік стационарларға
- Келіп түскен кезде коронавирустық инфекцияға жедел тестілеу үшін талдау алынады. Оның нәтижесі оң болған жағдайда COVID-19-ға ПТР-тестілеу жүргізіледі

«Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығы

**ЖОСПАРЛЫ ЕМДЕУГЕ ЖАТҚЫЗУ КЕЗІНДЕ ПАЦИЕТТІҢ ЕМДЕЛУДЕН ӨТУ ҮШІН
СТАЦИОНАРДЫ ЕРКІН ТАҢДАУ ҚҰҚЫҒЫ САҚТАЛУЫ ТИІС**





МӘМС ЖҮЙЕСІНДЕ САҚТАНДЫРУ МӘРТЕБЕСІ ЖОҚ АДАМДАРҒА ЕҢБЕККЕ ЖАРАМСЫЗДЫҚ ПАРАҒЫН РӘСІМДЕУГЕ БОЛА МА?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ



Егер пациенттің еңбекке жарамсыздығын анықтау немесе растау үшін МӘМС жүйесінде медициналық қызмет көрсету талап етілмесе, онда еңбекке жарамсыздық парағын ТМККК шеңберінде ресімдеуге болады

Мысалы, сақтандырылмаған науқаста ЖРВИ белгілері пайда болып, ол фильтр кабинетіне немесе учаскелік дәрігерге қабылдауға жүгінді. Егер диагнозды белгілеу үшін арнайы маманға жолдама немесе МӘМС пакетіне кіретін диагностикалық зерттеулер талап етілмесе, онда пациентке учаскелік дәрігер еңбекке жарамсыздық парағын бере алады.

Алайда, емдеуді одан әрі түзету немесе қосымша зерттеулер үшін МӘМС тізбесіне кіретін медициналық қызметтерді алу қажет болса, онда мұндай пациентке МӘМС жүйесінде сақтандыру мәртебесін алу қажет болады



*«Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларын бекіту туралы»
ҚР ДСМ 2020 жылғы 18 қарашадағы № ҚР ДСМ-198/2020 бұйрығы*



КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯДАН КЕЙІН ОҢАЛТУ КЕЛЕСІ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕР БОЙЫНША ТАҒАЙЫНДАЛАДЫ

- өткен жазылудың ауырлығынан
- аурудан кейінгі асқынулардан
- науқастың жағдайынан

Оңалту күндізгі стационар немесе үйдегі стационар жағдайында ұсынылады



АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ОҢАЛТУДЫҢ ҮШІНШІ КЕЗЕҢІНЕН ӨТУГЕ БОЛАДЫ



Медициналық оңалту қызметтерін алу үшін учаскелік дәрігермен кеңесу керек



Анамнезді жинап, егжей-тегжейін анықтағаннан кейін учаскелік дәрігер реабилитологқа жолдама береді немесе пациенттің құжаттарын мультидисциплинарлық топтың (МДТ) қарауына жібереді



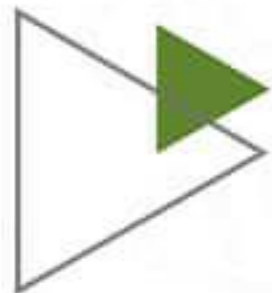
Емханада тәулік бойы бақылау және емдеу талап етілмейтін жағдайларда амбулаториялық деңгейде оңалтуды алуға болады. Бұл емхананың жабдықталуына, науқастың жағдайына және оның ауруына байланысты. Амбулаториялық деңгейде оңалтудың үшінші кезеңі ғана мүмкін, егер науқастың жағдайы мүмкіндік берсе, оны тек дәрігер немесе МДТ анықтайды



Медициналық оңалту қызметтерінің негізгі көлемін МӘМС пакетінен алуға болады. ТМККК-ге туберкулезбен ауыратын науқастарды оңалту бойынша медициналық қызметтер кіреді

«Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2020 жылғы 7 қазандағы № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығы





СОЗЫЛМАЛЫ АУРУЛАРЫ БАР АДАМДАР ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛА АЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

1



АУРУЛАРДЫҢ 25 ТОБЫ



Тіркелген жері бойынша емханада



ТМККК шеңберінде

2



АУРУЛАРДЫҢ 37 ТОБЫ



ТМККК шеңберінде мамандандырылған орталықтарда



ТМККК шеңберінде

3



**АУРУЛАРДЫҢ 80 ТОБЫ
МЕН ЖАҒДАЙЛАРЫ**



Мамандандырылған орталықтарда



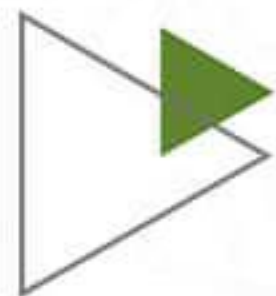
ТМККК және МӘМС шеңберінде



- Учаскелік дәрігер мен медбикені қабылдауы
- Бейінді мамандардың консультациясы
- Зертханалық және диагностикалық зерттеулер



«Созылмалы аурулары бар адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру, байқаудың мерзімділігі мен мерзімдерін, диагностикалық зерттеулердің міндетті минимумы мен еселігі қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2020 жылғы 23 қазандағы № ҚР ДСМ-149/2020 бұйрығы



ӘЛЕУМЕТТІК МӘНІ БАР АУРУЛАРМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАР ҚАНДАЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІ АЛА АЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Әлеуметтік мәні бар ауруларды бақылау пациент тіркелген жердегі емханада немесе мамандандырылған орталықтарда жүргізіледі:

Туберкулез-туберкулезге қарсы орталықтар

Адамның иммун тапшылығы вирусынан (АИТВ) туындаған ауру-ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтар

Созылмалы вирустық гепатиттер және бауыр циррозы-тіркелген жері бойынша емхана / гастро- гепатология орталықтары

Қатерлі ісіктер-онкология орталықтары

Қант диабеті-тіркелу орны бойынша емхана

Психикалық, мінез-құлық бұзылулары (аурулары) – психикалық денсаулық орталықтары

Детский церебральный паралич – поликлиника по месту прикрепления

Жіті миокард инфарктісі (алғашқы 6 ай) – тіркелген жері бойынша емхана

Ревматизм-тіркелген жеріндегі емхана

Дәнекер тіннің жүйелі зақымдануы-тіркелген жері бойынша емхана

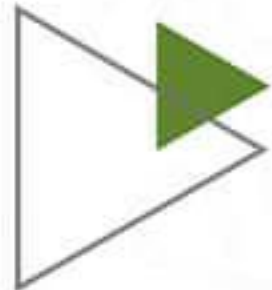
Жүйке жүйесінің дегенеративті аурулары-тіркелген жеріндегі емхана

Орталық жүйке жүйесінің демиелинизациялық аурулары-тіркелген жеріндегі емхана

Орфандық аурулар-тіркелген жері бойынша емхана



Пациентте белгіленген әлеуметтік мәні бар ауру болған жағдайда, мамандардың мерзімді жоспарлы қабылдауы, диагностикалық зерттеулер (аспаптық және зертханалық), сондай-ақ учаскелік дәрігердің және медбикенің қабылдауы және дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету әлеуметтік мәні бар ауруды амбулаториялық деңгейде емдеу тізбесіне кіреді. Егер пациентте созылмалы аурудың асқынуы пайда болса немесе жоспарлы сауықтыру талап етілсе, онда мұндай пациент күндізгі немесе тәуліктік стационарға жатқызылуы мүмкін



ТМККК ЖӘНЕ МӘМС АРҚЫЛЫ АЗАМАТТАРДЫҢ ҚАНДАЙ САНАТТАРЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛА АЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

ТМККК және МӘМС арқылы стоматологиялық көмекті барлық азаматтар ала алмайды. Бұл азаматтардың санаттары Денсаулық сақтау министрінің № 106 бұйрығымен бекітілген, бұл халықтың ең осал топтары:

ЖОСПАРЛЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК АЛУҒА БОЛАДЫ:

- 18 жасқа дейінгі балалар
- Жүкті әйелдер
- Отан соғысы ардагерлері
- I, II, III топ мүгедектері
- Көп балалы аналар, «Алтын алқа», «Күміс алқа» марапат иелері
- атаулы әлеуметтік көмек алушылар
- Зейнеткерлер
- Инфекциялық, әлеуметтік мәні бар аурулармен және айналадағылар үшін қауіп төндіретін аурулармен ауыратын науқастар
- Мүгедек баланы күтіп-бағуды жүзеге асыратын жұмыс істемейтін адамдар
- Бала кезінен бірінші топтағы мүгедекке күтімді жүзеге асыратын жұмыс істемейтін адамдар

ШҰҒЫЛ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК АЛА АЛАДЫ:

- Жүкті әйелдер мен балалар

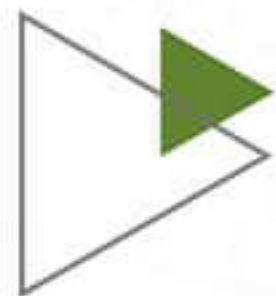
Пациенттер стоматологиялық көмекті учаскелік дәрігердің жолдамасынсыз ала алады

Міндетті шарт болып стоматологиялық клиника ӘМСҚ қамтамасыз етушілерінің дерекқорына кіруі есептеледі

«Халықтың шұғыл және жоспарлы стоматологиялық көмек алуға жататын жекелеген санаттарының тізбесін бекіту туралы»

ҚР ДСМ 2020 жылғы 21 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-106/2020 бұйрығы





ТМККК ЖӘНЕ МӘМС-тегі ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛУ КЕЗІНДЕ ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ*

Медициналық көмек алатын пациенттер қамтамасыз етіледі



- ▶ жедел медициналық жәрдем бригадасы шыққан кезде
- ▶ амбулаториялық жағдайда
- ▶ стационарды алмастыратын жағдайларда
- ▶ стационар жағдайында

Дәрілік көмек пациент медициналық көмек алған сәттен бастап көрсетілуі тиіс

ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ*

Төмендегі пациенттер қамтамасыз етіледі

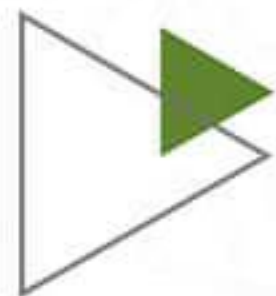


- ▶ диспансерлік есепте тұрғандар
- ▶ жекелеген аурулары және жай-күйлері бар пациенттер

емделушілерге рецепт бойынша дәріханада жеке басын куәландыратын құжатты көрсеткен кезде беріледі

**медициналық көмек көрсету кезінде - диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес*

**амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету кезінде -»ҚР белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» ҚР ДСМ 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ - 75 бұйрығына сәйкес*



АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІ ҚАЛАЙ ЖӘНЕ КІМ АЛА АЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Тегін дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету ТМККК және МӘМСТе қарастырылған



Тегін алуға болатын дәрілердің тізбесі **ҚР ДСМ №75 бұйрығымен** бекітілген

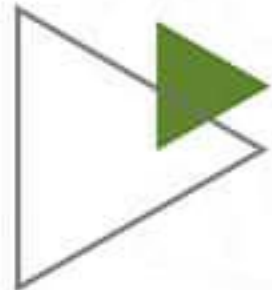


Сондай-ақ, осы бұйрықпен дәрілік заттарды алуға үміткер азаматтардың жекелеген санаттары бекітілді, олар диспансерлік есепте тұрған пациенттер және белгіленген аурулары немесе жағдайлары бар пациенттер

Мысалы, темір тапшылығы анемиясы бар фертильді жастағы әйелдер темір препараттарын ала алады. "Атеросклероз" ауруы бар және диспансерлік есепте тұрған пациенттер өз аурулары бойынша антикоагулянттар мен басқа да препараттарды ала алады. Сондай-ақ, диспансерлік есепте тұрған жекелеген жағдайлары бар пациенттер, мысалы, психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар пациенттер, органдар мен тіндерді трансплантациялаудан кейінгі пациенттер тегін дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етіледі

Тегін дәрі-дәрмектерді алу үшін сіз өзіңіздің учаскелік дәрігеріңізбен кеңесуіңіз керек, ол рецепт жазып, содан кейін дәріханада жеке басын куәландыратын құжатты көрсетіп, дәрі-дәрмектерді ала аласыз

«ҚР белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» ҚР ДСМ 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ - 75 бұйрығы



КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯМЕН АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ҚАНДАЙ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕРДІ АЛУҒА БОЛАДЫ?



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Амбулаториялық деңгейде пациенттер қаралады:

- COVID-19 симптомсыз формасымен
- жеңіл формадағы COVID-19
- COVID-19 орташа ауырлық формасында (көрсетілімдер бойынша стационарға емдеуге жатқызылғанға дейін)
- COVID-19 бен ауруханадан шыққаннан кейін

Пациенттер амбулаториялық деңгейде ұсынылатын дәрілік заттар тізбесінен бір немесе бірнеше дәрілік заттармен қамтамасыз етіледі:

Тәуекел факторларынсыз жеңіл және орташа ауырлық дәрежесімен (ЖРВИ клиникасы)
Ибупрофен (таблеткалар) немесе парацетамол (таблеткалар)

Пневмониясы бар пациенттер (тромбоэмболия қаупінің факторлары бар орташа дәрежедегі пациенттерде ықтимал жағдай):

- Дабигатран (капсула)
- Ривароксабан (таблетка)
- Апиксабан (таблетка)
- Ибупрофен (таблетка)
- Парацетамол (таблетка)

Егер КВИ диагнозы қойылса, онда емханаға барудың қажеті жоқ. Тіркелу бойынша емханамен байланысып, өз жағдайын сипаттау керек. Пациентке мобильді топ жіберіледі. Тексеруден кейін емделу бойынша ұсыныстар береді. Рецепт бойынша дәрі-дәрмек пациенттің үйіне жеткізіп береді

Дәрілік заттардың тізбесі «Белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар ҚР азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» ҚР ДСМ 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ 75 бұйрығымен бекітілген





▶ ЕМХАНАДАН БАЛАҒА АРНАЛҒАН ТАҒАМ АЛУ КІМ ЖӘНЕ ҚАНША АЛА АЛАДЫ?

БАЛАҒА АРНАЛҒАН ТАҒАМ **1 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРҒА**
МЕДИЦИНАЛЫҚ НЕМЕСЕ ӘЛЕУМЕТТІК КӨРСЕТКІШТЕР БОЙЫНША БЕРІЛЕДІ

- ▶ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕР: **емізетін ананың инфекциялық, онкологиялық, психикалық, лактаза жеткіліксіздігі сияқты аурулары, сондай-ақ дәрілік және есірткі заттарын қабылдау мен т. б.**
- ▶ ӘЛЕУМЕТТІК КӨРСЕТКІШТЕР:
 - 1) көп ұрықты жүктіліктен туған балалар
 - 2) асыранды балалар
 - 3) ананың күндізгі оқуда болуы немесе тәулік бойы істейтін стационарда ұзақ мерзімде емделуі

Балаға арналған тағамды ұсыну бойынша қорытындыны тіркеу емханасы жанындағы Лактация комиссиясы береді. Оң шешімнен кейін педиатр ай сайын баланың салмағын өлшеп, тексеріп тағамды әр балаға тиісті мөлшерде жеке формула бойынша есептеп береді

** Ана сүтіне бейімделген алмастырғыштарды беру көрсеткіштері "2020 жылға арналған Бірыңғай дистрибьютордан сатып алынатын тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың тізімін бекіту туралы" ҚР ДСМ-нің 2020 жылғы 2 шілдедегі № 75 бұйрығында айқындалған*





[Қордың ресми сайты](#)



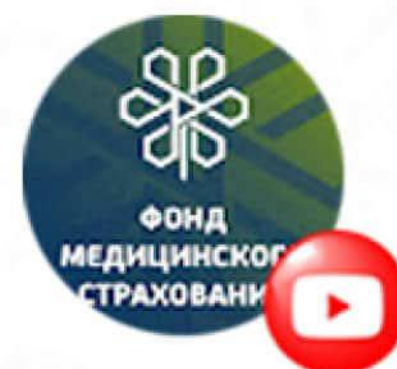
[QoldauINFO](#)



[MedInform](#)



[МӘМС және ТМККК бойынша кеңесшілер, МСҚ АТЖ мамандары](#)



[Қазақстандағы МӘМС жүйесі](#)



[Health Education](#)