


МӘМС арқылы  
денсаулық сақтау  
мекемесін таңдау

- 
- Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) – бұл денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік мүдделерді қорғаудың мемлекеттік жүйесі.
  - 
  - МӘМС Қазақстанның барлық сақтандырылған азаматтарына жынысына, жасына, әлеуметтік мәртебесіне, тұрғылықты жеріне, табысына қарамастан, тең дәрежедегі медициналық және дәрілік көмекті қамтамасыз етеді.
  - 
  - Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру – бұл тұрғындарды ауру, жарақат, жүктілік, бала туу, мүгедектік, кәрілік жағдайындағы әлеуметтік қорғау үлгісі.

## МӘМС енгізудің мақсаттары

**Қоғамдық  
ынтымақтастыққа қол жеткізу**

**Өз  
денсаулығын  
нығайту**

**Халықтың  
денсаулығын  
сақтау  
ауыртпалығын  
бөлу**

**Жүйенің  
қаржылық  
тұрақтылығын  
қамтамасыз ету**

**Жүйенің сыртқы  
факторларға және  
шығындардың  
өсуіне  
тұрақтылығын  
қамтамасыз ету**

**Жүйенің  
айқындылығын  
және әділдігін  
қамтамасыз ету**

**Жүйенің  
тиімділігін  
арттыру**

**Қызметтердің қол  
жетімділігі,  
толыққандылығы  
мен сапасының  
соңғы нәтижелеріне  
қолжеткізу**

**Жүйенің жоғары  
құзыреттілігін  
және бәсекеге  
қабілеттілігін  
қамтамасыз ету**

# ҚР МӘМС-ды енгізген кезде не өзгереді?

## ДСӘДМ

- денсаулық сақтау саласындағы саясатты әзірлеу
- Басымдылықтарды және медициналық қызметтерге деген қажеттілікті анықтау
- ТМККК және МӘМС пакеттерін анықтау
- Медициналық қызметтерге тарифтер белгілеу әдістемесін бекіту
- ТМККК және МӘМС шеңберінде медициналық қызметтерді көрсетуге тарифтерді бекіту
- Денсаулық сақтау саласындағы стандарттардың сақталуын мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру

## ӘМСҚ

- МӘМС-ға арналған аударымдар мен жарналарды шоғырландыру
- резервтерді қалыптастыру және ҚР Ұлттық Банкі арқылы бос қаражатты қаржы құралдарына орналастыру
- МӘМС жүйесінде медициналық көмекке арналған шығындарды жоспарлау
- халықтың мұқтаждары мен қолда бар қаражатты теңгере отырып, денсаулық сақтау қызметтерін сатып алу
- медициналық көмек көрсетудің құрылымдарын тиімді әрі ұтымды етуге көмектесу
- Медициналық көмектің сапасы мен көлемі бойынша өнім берушілердің шарттық міндеттерін орындауын мониторингілеу



# ЕМХАНАНЫ ҚАЛАЙ ТАҢДАЙМЫЗ?



## ЖАҚЫН МАҢДА БОЛҒАНЫ ДҰРЫС

Емхана үйіңізге неғұрлым жақын орналасса, көмек те соғұрлым жылдам көрсетіледі



## БҮКІЛ ОТБАСЫНА ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТІЛГЕНІ АБЗАЛ

Бүкіл отбасыңызды бір дәрігер қараса, ем де тиімдірек болады



## ЕМХАНА МЕНІ ТІРКЕМЕЙ ҚОЮЫ МҮМКІН БЕ?

- Емханаға тіркелгендер саны шектік мөлшерден асып кеткенде
- Үйіңізден қашықтағы емханаға тіркеліп, дәрігерді үйге шақырғыңыз келсе



МЕДИЦИНАЛЫҚ  
САҚТАНДЫРУ  
ҚОРЫ



## 1 ЕМХАНАҒА ҚАЛАЙ ТІРКЕЛУГЕ БОЛАДЫ?

1). Егер бұрынғы емхананың қызметіне көңіліңіз толатын болса, тіркелу науқаны кезінде **қайта тіркелудің қажеті жоқ**.

2). Емхананы басқа жерге көшкен кезде, басқа жұмысқа немесе оқу орнына ауысқанда, жазасын өтеу мерзімі аяқталуына, әскери қызметін өтеп болуына байланысты, БМСК ұйымы қайта ұйымдастырылғанда немесе таратылған жағдайда ауыстыруға болады.

Сондай-ақ, сіз емхананы бұрын тіркелген емхананың қызмет сапасына қанағаттанбаған жағдайда да ауыстыра аласыз. Бірақ емхананы жарты жылда бір-ақ рет ауыстыруға болады.

### ЕМХАНАҒА ТІРКЕЛУ ҮШІН:

- *fms.kz сайтындағы «Клиника таңдау» бөліміне кіріп, тиісті емхананы таңдаңыз.*
- *Сол емханаға барып, жеке куәлігіңізді көрсетіңіз.*
- *Емхананың тіркеу бөлімінде бас дәрігердің атына еркін формада өтініш жазыңыз.*

Сіз емханадағы белгілі бір дәрігерді таңдадыңыз делік. Егер аталған маманға тіркелген азаматтардың саны тиісті нормадан асып кеткен болса, сізге басқа дәрігерді ұсынуы мүмкін.

## 2 ЕМХАНА ТАҢДАУҒА ҚАТЫСТЫ ҰСЫНЫСТАР

### ЕМХАНАНЫҢ ТҮРҒЫЛЫҚТЫ ЖЕРІҢІЗГЕ ЖАҚЫН БОЛУ ПРИНЦИПІ

*Таңдаған емханаңыздың үйге, жұмыс орнына жақын, жаяу 15-20 минутта жететін жерде болғаны абзал. Бұл отбасы мүшелері сырқаттанып қалған жағдайда дәрігердің үйге келіп, шұғыл көмек көрсетуіне ыңғайлы болмақ.*

### ОТБАСЫНА ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ ПРИНЦИПІ

*Отбасы мүшелерінің қандай ауруға бейім екенін, олардың денсаулық жағдайын жақсы білетін отбасылық дәрігер тиімді ем-дом жасай алады. Сонымен қатар, сіз (отбасындағы ересектер үшін) учаскелік терапевті де, педиатрды да (18 жасқа дейінгі балалар үшін) таңдай аласыз.*

## 3 ЕМХАНАҒА ӨЗІМ БАРЫП, ОТБАСЫНЫҢ ӨЗГЕ МҮШЕЛЕРІН ТІРКЕЙ АЛАМЫН БА?

Иә. Ол үшін отбасындағы ересектердің бас дәрігер атына жазған тіркеу туралы арызы, сондай-ақ тіркелетін отбасы мүшелерінің жеке куәліктері қажет.

18 жасқа толмаған балаларды ата-анасы немесе қамқоршысы тіркей алады. Ол үшін өзінің және баланың жеке құжаттары талап етіледі. Өтініште өзіңізбен бірге балалардың да тіркелетінін жазып көрсетуіңіз керек.

## 4 БІР УАҚЫТТА БІРНЕШЕ ЕМХАНАҒА ТІРКЕЛУГЕ БОЛА МА?

Жоқ, азаматтар тек бір ғана емханаға тіркеле алады.

## 5 ЕМХАНАҒА ТІРКЕЛГЕННЕН КЕЙІН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІ ҚАЙ КЕЗДЕН БАСТАП ПАЙДАЛАНА АЛАМЫН?

### 1 - ТӘСІЛ

*Тұрғылықты мекенжайын ауыстырған жағдайда (басқа ауданға, қалаға көшу) – тіркелгеннен кейін емхана қызметін бірден пайдалана бастайсыз.*

#### МЫСАЛ:

Бұрын Алматы қаласында тұрған А. есімді азамат 10 қыркүйекте Астана шаһарына көшті. 11 қыркүйекте Астанадағы №8 емханаға тіркелді. Ол Алматы қаласындағы емхананың тіркеуінен автоматты түрде шығарылады. Осылайша, ол медициналық көмекті тіркелген күннен, яғни, 11 қыркүйектен бастап №8 емханадан ала алады.

### 2 - ТӘСІЛ

*Басқа жаққа қоныс аудармасаңыз да емхананы Тіркеу науқаны кезінде бір рет ауыстырған болсаңыз – медициналық қызметті келер жылдың 1 қаңтарынан бастап пайдалана аласыз (яғни, жылдың соңына дейін медициналық көмекті бұрынғы емханаңыздан аласыз)*

#### МЫСАЛ:

Б. есімді азамат бұрын Астана қаласындағы N емханасында тіркеуде тұрды. Тіркеу науқаны басталған кезде Астанадағы Z емханасына ауысты. Бірақ, ол медициналық көмекті жылдың соңына дейін N емханасынан алады. Ал, келер жылдың 1 қаңтарынан бастап Z емханасы дәрігерлерінің көмегіне жүгіне алады.

## 6 ҮЙГЕ ДӘРІГЕР ШАҚЫРУ ЖАЙЛЫ

Есіңізде болсын, сізді үйіңізге барып қарау туралы шешімді тіркелген дәрігеріңіз қабылдайды. Егер сіз тіркелген емхана қызмет көрсететін аумақтан тыс жерде тұратын болсаңыз, емхана сізді үйге дәрігер шақыру құқығынан айыра алады.

## 7 ШЕТЕЛ АЗАМАТТАРЫН ТІРКЕУ ТУРАЛЫ

Қазақстан республикасы аумағында тұрақты және уақытша тұратын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ тұлғалар тіркеу науқаны кезінде кедергісіз тіркеліп, 2018 жылдың 1 қаңтарынан бастап ТМҚКК және МӘМС жүйесі шеңберінде медициналық көмек алуға құқылы. **СОНДЫҚТАН ЕМХАНА АТАЛҒАН ТҰЛҒАЛАРДЫҢ ӨТІНІШІН ҚАБЫЛДАУҒА ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТІРКЕУГЕ МІНДЕТТІ.**

## МӘМСІ ТІЗБЕСІ

Амбулаториялық-  
емханалық көмек

- ✓ Медициналық-санитариялық алғашқы көмек;
- ✓ консультациялық-диагностикалық көмек, оның ішінде жоғары технологиялы медициналық қызметтер;

Стационарлық  
көмек (жоспарлы  
және шұғыл  
тәртіппен)

- ✓ Қарап-тексеру, мамандар консультациясы;
- ✓ Медициналық қызметтер (дәрілік қамтамасыз етуді, қан және оның компоненттерімен қамтамасыз ету), оның ішінде жоғары технологиялы медициналық қызметтер;
- ✓ үш жасқа дейінгі балаға, сондай-ақ ересек жастағы, ауыр жағдайдағы, дәрігердің тағайындауы бойынша қосымша күтімді қажет ететін балаға күтім жасайтын төсек орнын және уақтыша еңбек қабілеттілігі туралы парақты бере отырып анасының (әкесінің) медициналық ұйымда болуына мүмкіндік беру;
- ✓ баланы тамақтандыратын ананы медициналық ұйымда бүкіл кезеңіне тегін тамақпен қамтамасыз ету;
- ✓ медициналық оңалту жүргізу;
- ✓ Паллиативтік көмек көрсету;
- ✓ Мейіргерлік күтім;

Стационарды  
алмастыратын  
көмек

- ✓ МӘМС пакеті - мемлекеттің, жұмыс берушілер мен жұмыскерлердің ӘМС Қорына міндетті сақтандыру жарналары есебінен қаржыландырылатын, ТМККК тыс медициналық көмектің көлемін қамтиды. Оны олар үшін МӘМС-қа аударымдар/жарналар тұрақты түсетін адамдар алады.





Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования вводится в действие с 1 января 2020 года

- 1. Граждане имеют право выбора организации первичной медико-санитарной помощи в системе обязательного социального медицинского страхования.
- Порядок прикрепления граждан к организации первичной медико-санитарной помощи определяется уполномоченным органом.
- 2. Граждане имеют право выбора медицинской организации, оказывающей стационарную помощь в системе обязательного социального медицинского страхования, в случаях получения плановой медицинской помощи.
- 3. Право выбора медицинской организации в системе обязательного социального медицинского страхования возникает у граждан с момента приобретения ими права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования.

# Күтілетін нәтижелер

## ХАЛЫҚ ҮШІН

- Сапалы медициналық көмектің қолжетімділігі
- Халықтың сұранысына жауап беруге қабілетті денсаулық сақтау жүйесі
- Денсаулықты жақсарту, өмір сүру ұзақтығын арттыру
- Амбулаториялық- дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді кеңейту
- Денсаулық сақтауға бейресми төлемдердің деңгейін төмендету

## МЕМЛЕКЕТ ҮШІН

- Медициналық көмекпен әмбебап/жаппай **қамту**
- Азаматтардың **ортақ** жауапкершілігі
- Тұтыну көлемін теңгеруге мүмкіндік беретін денсаулық сақтаудың **қаржылық-тұрақты жүйесі**
- **Нарықтық** денсаулық сақтау тетіктерін жетілдіру
- Жекеше денсаулық сақтауды және **денсаулық сақтау индустриясын** дамыту үшін стимулдар (*қосымша жұмыс орындары мен технологиялар*)
- Қаржы ресурстарын пайдалану тиімділігін арттыру
- Ресурстарды пайдалану бойынша қоғам алдында есеп беру

## ӨНІМ БЕРУШІЛЕР ҮШІН

- Қызметінің тиімділігіне байланысты қаржыландырудың тұрақтылығы
- Жаңа корпоративтік басқару және менеджмент әдістерін енгізуге ынталандыру
- Еңбек ақы төлеу жүйесін жетілдіру: бәсекеге қабілетті жалақы алу мүмкіндігі
- Жаңа медициналық технологияларды енгізу. Түпкі нәтижеге бағдарлану
- Негізгі құралдарды уақытылы жаңарту
- Ақпараттық технологияларды дамыту