



Баспасөз релизі

05.04.2017 ж.

Астана қ.

Қазақстанда «Емханаға тіркел де, МӘМС жүйесіндегі өз мәртебеңді анықта!» атты емханаларға тіркелу науқаны басталды

Ол туралы бүгін пресс-конференцияда ҚР Денсаулық сақтау вице-министрі Лязат Ақтаева мәлімдеді.

«Емхана – ол кез келген медициналық көмек алу үшін «кіреберіс қақпа» болып табылады. Шын мәнінде қайда тіркелгеніңізді тексеру – сіз үшін маңызды. Себебі, азаматтардың басқа қалада, ауданда тұрып, өзге өңірлерде тіркелетін жағдайлары жиі кездеседі. Мұндайда медициналық қызмет көрсету бойынша қиындықтар туындауы мүмкін. Осыған байланысты, 5 сәуір мен 31 маусым аралығында әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде өз мәртебесін анықтау керек», – деді Лязат Ақтаева.

Өз кезегінде «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» КЕАҚ басқарма төрағасы Елена Бахмутова емханаға тіркелу науқанының ерекше маңыздылығына тоқталып өтті. Оның айтуынша, бұл міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) жүйесін енгізуге дайындық шараларының бірі болып табылады.

«Қазірден бастап өзіңіздің азаматтардың қай санатына жататыныңызды анықтап алуыңыз керек. Жарнаны сіз үшін кім төлейді: мемлекет пе, жұмыс беруші ме, әлде өзіңіз бе? Осыны түсініп алу керек», - деп түсіндірді Е. Бахмутова.

Қор төрайымы МӘМС заңы бойынша әлеуметтік жағынан аз қамтылған 15 санаттағы азаматтар үшін жарнаны мемлекет төлейтінін тілге тиек етті.

Азаматтарды алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету ұйымдарына (бұдан әрі –МСАК) тіркеу тұрақты немесе уақытша тұратын жері, жұмыс, оқу орны бойынша жүзеге асырылады. Сондай-ақ, тұрғындар дәрігерді еркін таңдауға және бір әкімшілік-аумақтық бірлік құзыреті бойынша медициналық ұйымнан көмек сұрауға құқылы. Азаматтар дәрігер мен емхананы еркін таңдаған кезде, емханаға тіркелу бір рет қана жүзеге асырылады.

МСАК ұйымдары азаматтарды жеке өтініші арқылы ғана тіркейді

Отбасы мүшелерін тіркеу отбасы мүшелерінің біреуі арқылы, өзге отбасы мүшелерінің жазбаша келісімі болған жағдайда және отбасының әрбір мүшесінің жеке басын куәландыратын құжаттарын көрсету арқылы жүзеге асырылады.

«Медициналық қызмет алу үшін өз үйіңізге жақын маңда орналасқан емхананы таңдағаныңыз жөн. Емхананың жақын орналасуы сізге және учаскелік дәрігерге ыңғайлы болмақ. Себебі дәрігерді үйге шақырған кезде, ол сізге уақтылы келіп, сапалы қызмет көрсете алады», - деді ҚР ДСМ Медициналық көмекті ұйымдастыру департаментінің директоры Ажар Төлеғалиева.

Сонымен қатар, ҚР Денсаулық сақтау вице-министрінің айтуынша, МӘМС жүйесіне қатысу үшін азаматтарды емханаға тіркеу өте маңызды. Өйткені, емхана арқылы денсаулық сақтау жүйесіне жол ашылмақ және сақтандырылған азаматтар медициналық сақтандыру пакеті арқылы медициналық қызметтерге қол жеткізеді».

Еліміздің әр тұрғыны емханаға тіркелу науқаны аясында бастапқы медициналық ұйымға тіркелгенін тексерумен қатар, өзінің санаты туралы мәлімдеуі қажет. Сіз кімсіз - жалдамалы қызметкер, жеке кәсіпкер, өзін-өзі жұмыспен қамтушы азамат, әлде ресми кірісі жоқ немесе еш жерде жұмыссыз ретінде тіркелмеген жұмыссыз азаматсыз ба?

Болашақта сақтандырылатын адамның санатын анықтау қажетті медициналық көмек алу кезінде қиындықтар туындатпау үшін маңызды болып табылады.

МӨМС жүйесіне қатысу туралы барлық ақпаратты, жарналар мөлшері және төлеу схемаларын Сіз өз емхананыздағы тіркеу орныңыз немесе сіздің учаскелік дәрігеріңіз арқылы біле аласыз.

Сонымен Сіз емхананы таңдадыңыз, енді оған қалай тіркелу керек? Мұны жүзеге асыру өте оңай.

Бұл үшін Сізге емханаға жеке басты куәландыратын құжатпен келіп, бас дәрігердің атына өтініш жазуыңыз керек. Ешқандай атаулы анықтама талап етілмейді. Сізді тіркеу өтініш түскен күні жүзеге асырылады.

Емханаға тіркелудің екінші тәсілі ғаламтор пайдаланушылар үшін ыңғайлы. "Электронды үкімет" (egov.kz) порталы арқылы электрондық құжат нысанында азаматтың мәліметтерін көрсете отырып, сұрау салу қажет. Емханадағы жауапты қызметкер электрондық сұрау салуды тиісті ақпараттық жүйелерден алады және сіздің тіркеу туралы электрондық түрде талоныңызды ресімдейді. Тіркелгеніңіз жөніндегі туралы ақпаратты "egov" порталындағы «Емхананы таңда» бөлімінде анықтай аласыз.

«Сондай-ақ, азамат тек бір емханада ғана тіркеле алады. Оның бір уақытта бірнеше емханада тіркелуі мүмкін емес. Пациент өз өтінішімен МСАК ұйымына тіркелу кезінде осыған дейін тіркелген МСАК ұйымынан «Азаматтарды тіркеу регистрі» порталы арқылы автоматты түрде шығарылады», - деп атап өтті Ажар Төлеғалиева.

Анықтама: ҚР ДСМ-нің Медициналық қызметтерге ақы төлеу комитетінің 2017 жылғы қаңтардағы ақпараты бойынша 17 млн. 635 мың. 937 адам тіркелген. Оның ішінде: ер адамдар – 8 млн. 460 мың 120 адам және 9 млн.175 мың 817 – әйел адам. 18 жасқа дейінгі балалар саны 6 млн. жуық, жұмысқа белсенді 60 жасқа дейін – 9,6 млн., 60 жас және одан жоғары егде жастағы адамдар саны 2 млн. асады.

ҚР бойынша АМСК ұйымдарының саны – 479, оның ішінде қалалық – 268, ауылдық – 211, соның ішінде жекеменшік – 97.

Тегін медициналық көмектің кепілді көлемі (ТМККК) шеңберінде медициналық қызмет көрсететін жеткізушілер барлығы – 1043, оның ішінен 70,4% мемлекеттік медициналық ұйымдар.

ҚР ДСМ Баспасөз қызметі, 74-31-37, 74-32-41



Пресс-релиз

05.04.2017 г.

г. Астана

В Казахстане с 5 апреля стартует кампания прикрепления населения к поликлиникам «Прикрепись к поликлинике – определи свой статус в системе ОСМС!»

Об этом сегодня в ходе пресс-конференции сообщила вице-министр здравоохранения РК Лязат Актаева.

«Поликлиника – это «входные ворота» для получения какой-либо медицинской помощи. Важно проверить, где Вы на самом деле прикреплены. Ведь нередко гражданин проживает в одном городе, районе, а зарегистрирован по другому адресу. В таких случаях могут возникнуть проблемы с медицинским обслуживанием. В этой связи, с 5 апреля по 31 июня нужно определить свой статус в системе ОСМС», - сказала в ходе пресс-конференции Лязат Актаева.

В свою очередь, председатель правления НАО «Фонд социального медицинского страхования» Елена Бахмутова отметила, что текущая прикрепительная кампания особенно важна и является одним из подготовительных мероприятий по внедрению системы обязательного медицинского страхования (ОСМС).

«Важно уже сейчас определиться со своим статусом, понять к какой категории граждан вы относитесь и кто оплачивает вашу страховку: государство, работодатель либо вы сами», - пояснила Е.Бахмутова.

При этом она отметила, что по закону об ОСМС существует 15 льготных категорий граждан, страховые взносы за которые оплачивает государство.

Прикрепление граждан к организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) осуществляется по месту постоянного или временного проживания, работы, учебы, с учетом права свободного выбора врача, медицинской организации в пределах одной административно-территориальной единицы. При свободном выборе гражданином врача и поликлиники прикрепление к поликлинике осуществляется не чаще одного раза в год.

Организации ПМСП осуществляют прикрепление при личном обращении граждан. Допускается прикрепление членов семьи при наличии их письменного согласия одним из членов семьи на основании заявления произвольной формы при предоставлении документов, удостоверяющих личность каждого члена семьи.

«При выборе поликлиники для медицинского обслуживания не стоит забывать о территориальной близости ее расположения к вашему дому. Близкое расположение поликлиники удобно Вам и Вашему участковому врачу. При вызове на дом он сможет обслужить Вас своевременно и качественно», - отметила директор департамента организации медпомощи МЗ РК Ажар Тулегалиева.

Наряду с этим, в своем выступлении вице-министр отметила, что прикрепление граждан к поликлинике очень важно для участия в системе ОСМС. Ведь именно через поликлинику открывается доступ в систему здравоохранения, и в частности для будущих

застрахованных граждан - к пакету медицинских услуг в рамках пакета страховой медицины».

В ходе прикрепительной кампании каждый житель страны должен проверить не только факт своей принадлежности к первичной медицинской организации, но и заявить о своей категории. Кто Вы – наемный работник, индивидуальный предприниматель, самозанятый гражданин, не имеющий официальных доходов или нигде не зарегистрированный безработный? Все это важно выяснить сейчас, чтобы завтра не возникли трудности с получением статуса застрахованного и получением необходимой медицинской помощи. Всю информацию об условиях участия в системе ОСМС, размерах взносов и схеме оплаты Вы можете получить в своей поликлинике, обратившись в регистратуру или к медицинскому работнику на вашем участке.

Итак, Вы выбрали поликлинику, как к ней прикрепиться? Это сделать очень просто.

Для этого Вам нужно прийти в поликлинику с документом, удостоверяющим личность, и написать заявление на имя главного врача. Никакой адресной справки не требуется. Ваше прикрепление будет осуществлено в день поступления заявления.

Второй способ прикрепления к поликлинике удобен для пользователей Интернета. Следует подать запрос через портал «электронное правительство» (egov.kz) в форме электронного документа с указанием данных гражданина. В поликлинике ответственный работник получает электронный запрос из соответствующих информационных систем и оформляет Ваш талон о прикреплении также в электронном виде. Информацию о прикреплении можно узнать через портал «egov» в разделе «Выбери поликлинику».

«Также следует знать, что человек может прикрепиться только к одной поликлинике, быть зарегистрированным параллельно в нескольких поликлиниках невозможно. При прикреплении граждан к организации ПМСП при непосредственном их обращении, открепление от ранее прикрепленной организации ПМСП осуществляется автоматически через базу данных портала «Регистр прикрепленного населения» - подчеркнула АжарТулегалиева.

Справка: Всего по данным Комитета оплаты медицинских услуг МЗ РК, количество прикрепленного населения на январь 2017 года составляет 17 млн. 635 тыс. 937 человек. Из них: 8 млн. 460 тыс. 120 муж населения и 9 млн. 175 тыс. 817 женщин. Детей в возрасте до 18 лет порядка 6 млн, активного трудоспособного возраста до 60 лет - 9,6 млн., пожилых в возрасте от 60 и старше - свыше 2 млн.

Всего количество организаций ПМСП по РК – 479, из них городских – 268, сельских – 211, в том числе частных – 97.

Всего поставщиков, оказывающих медуслуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП) – 1043, из них 70,4% - государственные медицинские организации.

Пресс-служба МЗ РК, 74-31-37, 74-32-41

