



**Med Invest First**  
KNOWLEDGE & INFRASTRUCTURE

Сорос – Қазақстан Қорының  
қаржылық қолдауымен



# COVID-19

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІН  
ӘРІ ҚАРАЙ ҚАЛАЙ ДАМЫТАМЫЗ?

ТЖ КЕЗІНДЕ ДӘЛ ҚАЗІР  
ҚАБЫЛДАУДЫ ҚАЖЕТ ЕТЕТІН  
МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ  
8 ҚАҒИДАСЫ



қазан 2020



### **ӘЛИ НҰРҒОЖАЕВ**

- Еуропалық аймақ бойынша ДДҰ Тұрақты Комитетінің Мүшесі;
- Ұлттық денсаулық сақтау шоттары бойынша ДДҰ тренері;
- Дүниежүзілік Банктің кеңесшісі;
- Staff on loan ЭЫДҰ



### **МАРАТ МАМАЕВ**

- Дүниежүзілік Банктің кеңесшісі;
- UNFPA кеңесшісі;
- UNICEF кеңесшісі

*Бұл жарияланымның мазмұны авторлардың көзқарасын білдіреді және "Сорос-Қазақстан қоры" көзқарасымен сәйкес келуі міндетті емес*

## АББРЕВИАТУРАЛАР

НҚА – нормативті-құқықтық актілер

СанЕмН – санитарлық ережелер мен нормалар

ДДСҰ – Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы

ӘМСҚ – «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» КЕАҚ

МСЭҚК – ҚР ДСМ Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитеті

ДСБ – облыстардың, астананың және республикалық маңызы бар қалалардың қоғамдық денсаулық сақтау басқармалары

МКҰД – ҚР ДСМ медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті

ВАЖТ – ведомствоаралық жұмыс тобы

ЖАО – жергілікті атқарушы орган

ЖҚҚ – жеке қорғану құралдары

ДЗ және МҚ – дәрілік заттар мен медициналық құралдар

ӨЖЖ – өкпені жасанды желдету

ТМҚ – тауарлық-материалдық құндылықтар

АМСК – алғашқы медициналық-санитариялық көмек

КДҚ – консультациялық диагностикалық қызмет

ТС – тәулік бойы жұмыс істейтін стационар

КС – күндізгі стационар

## МАЗМҰНЫ

КІРІСПЕ.....	5
1-ТАРАУ. ДЕРЕКТЕРДІ ЖИНАУ ЖӘНЕ ТАЛДАУ.....	6
2-ТАРАУ. ҚОРЫТЫНДЫЛАР.....	7
РЕСУРСТАРДЫ ЖОСПАРЛАУ ЖӘНЕ БАСҚАРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ.....	7
ПРОЦЕСТІ ВЕДОМСТВОАРАЛЫҚ ҮЙЛЕСТІРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ.....	8
3-ТАРАУ. COVID-19: ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІН ӨРІ ҚАРАЙ ҚАЛАЙ ДАМЫТАМЫЗ?.....	10
4-ТАРАУ. COVID-19: ТЖ КЕЗІНДЕ ДӘЛ ҚАЗІР ҚАБЫЛДАУДЫ ҚАЖЕТ ЕТЕТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ 8 ҚАҒИДАСЫ.....	12
1. ДАҒДАРЫС ЖАҒДАЙЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИ ҰЙЫМДАСТЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ МЕН СТАНДАРТЫ .....	13
2. ДАҒДАРЫС ЖАҒДАЙЛАРЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫ ҚАРЖЫЛАНДЫРУ ТӘРТІБІ .....	15
4. ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАРДЫ БОЛЖАУ ТӘРТІБІ .....	17
5. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДАҒЫ МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАРДЫ ЖҰҚТЫРУ ҚАУПІН АЙҚЫНДАУ ӘДІСТЕМЕСІ .....	20
6. КАРАНТИНДІК ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАРДЫҢ ӨРШУІ КЕЗІНДЕ ОБЛЫСТАР МЕН РЕСПУБЛИКАЛЫҚ МАҢЫЗЫ БАР ҚАЛАЛАР АРАСЫНДАҒЫ КАРАНТИН АУМАҚТАРЫН АЙҚЫНДАУ ӘДІСТЕМЕСІ.....	21
7. ДАҒДАРЫС ЖАҒДАЙЛАРЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫ БАСҚАРУ ТӘРТІБІ.....	22
8. ШЕТЕЛДЕН ГУМАНИТАРЛЫҚ КӨМЕК АЛУ АЯСЫНДА АЛЫНҒАН ДЗ, МҚ ЖӘНЕ ЖҚҚ БӨЛУ ТӘРТІБІ.....	23
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	26

# Зерттеу

## Төтенше жағдай кезіндегі ҚР-дағы медициналық көмек: қолжетімділік және қауіпсіздік

### КІРІСПЕ

Қазақстан Республикасында тәуелсіздік кезеңнен бері алғаш рет Төтенше жағдай режимі енгізілді. Мемлекеттік органдар азаматтардың медициналық көмек алу құқығын қамтамасыз ету құралдарын іске қосты. Алайда, Үкіметтің жұмсаған қаншама күш-жігеріне қарамастан, ТЖ кезінде баса назар аударуды жетілдіруді қажет ететін жүйелі іркілістер болғанына куә болдық. Бұл қажеттілік соңғы 20 жыл ішінде денсаулық сақтау жүйесінің реттеуші құралдар мен сектораралық өзара қарым-қатынас механизмдерінің өзгеруімен қатар жүретін бірқатар ауқымды реформаларды бастан өткергендігімен күшейе түсті.

Бұл зерттеу жұмысында медициналық көмектің қолжетімділігін жетілдіру және медициналық қызметкерлерді төтенше жағдай кезінде ҚР-да жеке қорғану құралдарымен қамтамасыз ету бойынша талдау тәсілдері мен ұсынымдар айтылады.

1-тарауда және оның қосымшаларында зерттеудің бастапқы кезеңінде жүргізілген көп жақты талдау және деректерді жинау сипатталады.

Бұдан әрі 2-тарауда 1-тараудың материалдары бойынша негізгі қорытындылар баяндалған.

3-тарауда дағдарыстық жағдайларға дұрыс көңіл аудару негізіндегі денсаулық сақтауды дамытудың 5 ұзақ мерзімді бағыттары қысқаша көрсетілген.

Қорытындылай келе, 4-тарауда COVID-19 екінші толқыны басталғанға дейін қабылдауды талап ететін 8 қысқа мерзімді шаралар сипатталған.



## 1-ТАРАУ. ДЕРЕКТЕРДІ ЖИНАУ ЖӘНЕ ТАЛДАУ

Халыққа медициналық көмектің қолжетімділігін талдау халықты медициналық көмекпен қамтамасыз етудің жүйелі бизнес-процестерін белгілейтін реттеуші құралдардың тиімділігін бағалау негізінде жүргізілді. Талдау барысында келесі жұмыстар жасалды:

- әлеуметтік желілердегі азаматтардың, медициналық бизнес-қоғамдастық өкілдерінің, медицина қызметкерлерінің өтініштерін мониторингілеу;
- пациенттік ұйымдардың, мемлекеттік және жеке клиникалардың өкілдерімен, өңірлік Денсаулық сақтау басқармаларының басшыларымен, медициналық бұйымдарды жеткізушілермен сұхбат жүргізу;
- ТЖ кезінде медициналық көмекпен қамтамасыз ету жүйесінің жұмыс істеуінің реттеуші ортасын, ратификацияланған халықаралық келісімдерді, денсаулық сақтауды басқару мемлекеттік органдарының басқа мемлекеттік органдармен өзара қарым-қатынасын, ТЖ жағдайында медициналық көмекпен қамтамасыз етуді реттеу құралдарын талдау, соның ішінде медициналық көмектің қолжетімділігіне тікелей немесе жанама әсер ететін атқарушы биліктің барлық деңгейлеріндегі мемлекеттік шешімдердін қоса алғанда (2.1-2.4-қосымшалар);
- денсаулық сақтау жүйелеріне назар аударуға қатысты халықаралық тәжірибеге шолу жасау (3-қосымша).

## 2-ТАРАУ. ҚОРЫТЫНДЫЛАР

COVID-19-дың таралуы және оның салдарымен күресу кезеңінде НҚА мен мемлекеттік шараларды талдау – медициналық көмек көрсету және оны ресурстармен қамтамасыз ету процесін сипаттауға мүмкіндік берді.

Мемлекеттік шаралар мен іске асырылған құралдарды хронологиялық тәртіппен талдау халыққа медициналық көмекті қамтамасыз етуді және медицина қызметкерлерінің еңбек қауіпсіздігін реттеуде, атап айтқанда ТЖ жағдайында ЖҚҚ-мен қамтамасыз етуге қатысты жүйелі проблемалардың болуын растайды.

COVID-19-ға байланысты төтенше және дағдарыс жағдайында медициналық көмек көрсету тәжірибесі мемлекеттік органдар деңгейінде ведомствоаралық және сектораралық өзара әрекеттесуінің қиын екенін көрсетті.

### Ресурстарды жоспарлау және басқару мәселелері

Карантиннің тоқтатылуына қарамастан, мемлекеттік сатып алулардың талаптарын жеңілдетуді жүзеге асыруға мүмкіндік берген дағдарыстық жағдай режимі жалғаса берді. Алайда, тиісті шаралар уақтылы қабылданған жоқ. Бұл медициналық ұйымды қажетті тауарлық-материалдық құндылықтармен, соның ішінде ДЗ және МҚ-мен қамтамасыз етуде ұзаққа созылған проблемаларға алып келді.

Денсаулық сақтау басқармаларының көпшілігі пациенттер ағынын ретсіз қайта бөлуді, оның ішінде COVID-19-сыз ТМҚ қайта бөлуді, яғни медициналық ұйымдарды ресурстық қамтамасыз етуді есепке алмастан жүзеге асырды.

COVID-19 пациенттеріне медициналық көмек тарифтерін әзірлеудің кеш (ТЖ ресми жарияланғаннан кейін 2 аптадан кейін) басталуы жағдайды қиындатты. Тарифтер арқылы қаржыландыру тетіктері себебінен МҰ уақытша артта қалу қиындықтарымен бетпе-бет келді және қажетті провизиялар құру үшін қаржы ресурстарын қайта бағдарлауға мүмкіндік бермеді. Тарифтер арқылы қаржыландыру тетігі МҰ-да өтімділікті қалыптастыру қажеттілігін ескермеді.

ДСБ-ның жататын орындарды стихиялық түрде қайта бейіндеуі басқа нозологиялар бойынша медициналық қызметтердің қолжетімділігін айтарлықтай шектеді. Жағдай орталық органдардың пациенттерде жүріп-тұру, ауруханаға жатқызу, өзге де медициналық қызметтерді алу үшін растайтын құжаттардың болуына деген талабымен күрделене түсті. Мұнымен қоса, бұл талап медицина қызметкерлерінің физикалық тұрғыда ауысып жүруін қиындатты, бұл медициналық қызметтердің қолжетімділігіне теріс әсер етті және медициналық ұйымдардың шығысын арттыратын қосымша драйвер туындатты.

Халықты медициналық қызметтермен және ЖҚҚ медицина қызметкерлерімен қазіргі заманға сай қамтамасыз ету үшін ресурстарды басқару қажеттілігіне ел Президенті жүйелі түрде назар аударғанына қарамастан, бұл мәселеге уәкілетті орган тарапынан ресурстарды жедел жоспарлау және басқару түрінде тиісті

көңіл бөлінбеді. Атап айтқанда, Үкіметтік резерв арқылы МҰ-ға ТМҚ қажеттілігін қаржыландыру тетіктері жедел бекітілмеген, ТЖ және COVID-19 салдарымен күрес жағдайында өңірлер үшін ДЗ мен МҚ нормалаудың тиімді құралдары әзірленбеген.

Эпидемиологиялық жағдайды талдау мен болжауға байланысты мәселелерді бөлек атап өту керек. Бұл процесс тиімді ұйымдастырылмаған, соның себебінен ресурстар мемлекеттік деңгейде жеткіліксіз дәрежеде жоспарланып, басқарылмады.

### **Процесті ведомствоаралық үйлестіру мәселері**

Орталық және жергілікті атқарушы органдардың көптеген шешімдері медициналық көмекті ұйымдастыру процесіне де, ресурстармен қамтамасыз ету процесіне де әсер етеді.

Шешімдердің теңгерімсіздігі байқалды: медициналық көмек ұйымын бейімдеу талаптары көбінесе тиісті ресурстық тұрғыда қамтамасыз етілмеді.

ЖАО-ның реттеушілік белсенділігінің төмен болуы көбінесе уәкілетті орган бекітуге тиіс құралдардың жоқтығымен байланысты деп түсіндіріледі.

Алайда, ТЖ-ға байланысты ДСМ-нің бір ғана құзыреттілігі бар: «...ДЗ мен МҚ, оның ішінде тіркелмегендерін, гуманитарлық көмек немесе төтенше жағдайлар кезіндегі көмек ретінде ҚР аумағына әкелуге қорытындылар (рұқсат беру құжаттарын) беруді жүзеге асыру».

Осылайша, заңнамалық актілер ДСМ-не ТЖ кезінде медициналық көмек көрсету мәселелерін реттеу бойынша міндеттер жүктемейді.

**2010 жылғы 17 маусымдағы №608 «ТЖ кезінде медициналық көмек көрсету қағидаларын, түрлері мен көлемін бекіту туралы» ҚР ӨҚ** сәйкес, апаттар медицинасы саласындағы мемлекеттік органдар мен денсаулық сақтау ұйымдарының өзара іс-қимылын үйлестіру функциясын ҚР ІІМ-нің құзіретіне бекітеді.

Азаматтық қорғаудың мемлекеттік жүйесін басқарудағы процестердің осылайша құрылымдануын ескере отырып, ДСМ дәл осы азаматтық қорғау режимдерінің контекстінде реттегіш құралдарды, мысалға, мынадай мәселелер бойынша түрлі ережелерді, нұсқаулықтарды, регламенттерді әзірлей алар еді:

- жұқпалы аурулардың таралуын болжау;
- стационарлардың төсек орындарын орналастыру немесе қайта бейіндеу;
- ДЗ мен МҚ нормалау және т. б.

Бұл тезис Азаматтық қорғау туралы заңның салалық уәкілетті органдарға мынадай функцияларды жүктейтін нормаларында расталған:



*«...нормативтерді, нормативтік техникалық құжаттар мен қағидаларды әзірлеу, бекіту және (немесе) келісу, азаматтық қорғау саласындағы мемлекеттік салалық есепке алуды жүргізу және осы деректерді уәкілетті органға ұсыну»<sup>1</sup>.*

Жоғарыда айтылған себептер салдарынан халықтың медициналық қызметтермен қамтамасыз етілуі төмен дәрежеде болды және медицина қызметкерлері жаппай ауруға шалдықты.

Елде жоспарлы стационарлық көмек көрсету тоқтатылды, АМСК, КДК көрсетуді шектеді. Сонымен қатар, бұл жағдай медициналық қызметтерге деген сұраныстың бірі – кейінге қалдырылған сұранысты арттырады. Мысалы, емдеуге жатқызу кезіндегі шұғыл жағдайдың 70% - ында жылына жоспарлы емдеуге жатқызу саны 800 мың жағдайдан асады, бұл күніне 2.2 мыңнан астам пациенттің медициналық көмекті толық ала алмағанын білдіреді.



<sup>1</sup> Азамттық қорғау туралы заңның 13-тармағының 2-тармақшасы

### 3-ТАРАУ. COVID-19: ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІН ӘРІ ҚАРАЙ ҚАЛАЙ ДАМЫТАМЫЗ?

Пандемия бізге стационарлық байланысқа басымдық беріп, жаңа ауруханалардың ауқымды құрылысына ден қоюды үйретуі керек деген пікір бар. Ауруханалық секторға жұмылу COVID-19-ға қарсы күрес кезеңінде, қазақстандық клиникалық хаттамада ұзақ уақыт бойы амбулаториялық деңгейге арналған бөлім болмаған кезде де көрініс тапты.

Алайда, мұндай көзқарас өте қарапайым ойлаудың көрінісі ғана. COVID–19 жағдайында бәрі дәл осы ауруханаларда таусылып жатты - бұлар тиімді дәрі-дәрмектердің болмауы, оттегі нүктелері мен төсек-орындардың жетіспеушілігі, ӨЖЖ қолданған пациенттердің өмір сүру деңгейінің төмендігі.

Іс жүзінде пандемия АМСК буынының, эпидемиологиялық қадағалаудың, еңбек қауіпсіздігінің және медицина қызметкерлерінің біліктілігінің аса маңызды екенін көрсетті. Бұл Қазақстан Республикасының ДДҰ-дағы тарихи күн тәртібінің АМСК-ке қатысты өзектілігін тағы да растайды.

Денсаулық сақтаудың әртүрлі деңгейлеріндегі шаралар кешені ұсынылады, оны іске асыру АМСК-тің қолжетімділігін және тұтастай денсаулық сақтау қызметтерімен қамтуды бір мезгілде арттыра отырып, қысқа мерзімді дағдарыстар үшін стационарлық инфрақұрылымды шамадан тыс ұлғайтуды (сайып келгенде тиімділігі аз) болдырмауға мүмкіндік береді:

**№1 шара. Қызметті қазіргі заманғы ақпараттық жүйемен жарақтандыра отырып, санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау мен бақылауды дамыту жоспарын бекіту, оны ДДМБ-на эпидемиялық процестің, оның ішінде трансшекаралық және зооноздық инфекцияларға қатысты бақылау индикаторларын енгізу.** ДДМБ-ның қолданыстағы редакциясында инфекция мәселелеріне жеткіліксіз дәрежеде назар аударылған және түбегейлі қайта қарауды талап етеді; аумақтарды дамытудың өңірлік бағдарламаларында тиісті мәселелер тіптен **(ЖАО үшін өзекті)** қамтылмаған. СЭС-тің эпидемиологиялық және бақылау функцияларын бөлуді қарастыру қажет шығар.

**№2 шара. ӘМСҚ КЕАҚ-ның жоспарлау және бюджеттеу процестеріндегі жоғары басымдық АМСК секторына, ал АМСК-тің ішінде – профилактика және ерте анықтау мәселелеріне берілу керек.** Тиісті саяси басымдықтар жоспарлау әдістемесінде бюджетті кеңейтуде де, оны секвестрлеуде де қолданылуы керек. Сипатталған позицияны ресми бекіту және оны қаржыландырумен байланыстыру АМСК декларациясын практикалық қолданысқа ауыстыруға мүмкіндік береді;

**№3 шара. Қарқынды цифрландыру есебінен АМСК және стационар деңгейлеріндегі клиникалық кадрларды кезең-кезеңімен босатудың жоспа-**

**рын қабылдау.** Неғұрлым стандартты шешімдер (бірінші кезекте, көзбен шолу диагностикасы – рентгенография, маммография, КТ, МРТ, офтальмологиялық және басқа да суреттердің түсірілімдерін оқу) жасанды интеллект бағдарламаларын орындауына **(ЖАО үшін өзекті)** берілуі тиіс. АМСК-тің жаңа моделінің келбетін қалыптастыратын бұл бастама **Телемедицина туралы заңның** қабылдануымен қолдау табуы тиіс. **Жаңа мүмкіндіктер мен нарыққа** заңнамалық тұрғыда рұқсат беру туралы шешім жоғары саяси деңгейде қабылдануы керек.

**№4 шара.** Орталық деңгейдегі және медициналық ұйым деңгейіндегі **ақпараттық жүйелерге медицина қызметкерлерінің қолмен енгізетін ақпараттарының көлемін оларды автоматты түрде тіркеу есебінен (ЖАО үшін өзекті) түбегейлі азайту.** Дәрігерлердің емделуші үшін тікелей бағытталған уақытына қатысты әрекеттеріне әкімшілік функциялар зиян келтірмеуі керек.

№3 және №4 шаралар жалпы алғанда дәрігерлердің цифрлық денсаулық сақтаумен өзара байланысын «медик – деректерді ақпараттық жүйелерге енгізетін тұлға» форматынан «күрделі клиникалық міндеттер мен уақытты пациентпен жұмыс істеу үшін босататын дәрігердің ІТ-көмекшісі» форматына қайта бағдарлауға бағытталған;

**№5 шара.** Қазіргі заманғы технологияларды пайдалана отырып, **сындарлы инфрақұрылымның стационарлық деңгейін толық көлемде қамтамасыз ету.** Біріншіден, бұл сұйық оттегіге қатысты **(ЖАО үшін өзекті)**, күрделі шығындар мен ағымдағы шығындар тұрғысынан арзанырақ. Бұл жоғары сапа стандартына төтеп беруге мүмкіндік береді және брондау тұрғысынан ыңғайлы. Жаппай зақымдану кезінде оттегі нүктелерінің саны да маңызды **(ЖАО үшін өзекті)**. Бұл саладағы өзгерістер Санитарлық нормалар мен ережелерді түзетуге әкеледі.

Аурухана инфрақұрылымының инфекциялық қауіпсіздік тұрғысынан аса маңызды болып табылатын желдету, дезинфекциялау, стерильдеу бөлімшелері және медициналық қалдықтарды жою мәселесі **(ЖАО үшін өзекті)** сияқты көбіне еленбейтін аспектілер де назар аударуды талап етеді.

## 4-ТАРАУ. COVID-19: ТЖ КЕЗІНДЕ ДӘЛ ҚАЗІР ҚАБЫЛДАУДЫ ҚАЖЕТ ЕТЕТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ 8 ҚАФИДАСЫ

Әрі қарай халыққа қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін медициналық көмек көрсету механизмдерін жаңғырту және дағдарыс жағдайларында медицина қызметкерлерін ЖҚҚ-мен қамтамасыз етуді жетілдіру бойынша ұсыныстар баяндалған. Ұсыныстар медициналық көмекті ұйымдастыру және оны ресурстық қамтамасыз ету мәселелерін, сондай-ақ мемлекеттік органдардың, бизнес пен медициналық қоғамдастықтың өзара қарым-қатынас механизмдерін қамтиды.

№	Дағдарыс жағдайын реттейтін құралдар	Орындаушы	Күтілетін нәтижелер
1.	Дағдарыс жағдайларында медициналық көмекті ұйымдастыру ережелері мен стандарты (АМСК, ҚДҚ, ТС және КС бағыттары бойынша, оңалту, паллиативтік көмек) <i>(ЖАО үшін өзекті)</i>	ҚР ДСМ қарасты ВАЖТ	Процестерді реттеу және қызметтерді ажырату. Ресурстарды жоспарлаудың негіздемесі
2.	Дағдарыс жағдайларында медициналық ұйымдарды қаржыландыру тәртібі	ӘМСҚ, ҚР ДСМ	Ағымдағы қаржыландыруды басқаруды арттыру, төлем әдістерінің өзектілігі, тарифтердің толықтығы
3.	Дағдарыс жағдайларында халықты ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-мен қамтамасыз етуді басқару тәртібі <i>(ЖАО үшін өзекті)</i>	МСЭҚК, ҚР ДСМ	Процестерді реттеу және қызметтерді ажырату. Ресурстарды жоспарлаудың негіздемесі (ДЗ, МҚ, ЖҚҚ)
4.	Жұқпалы ауруларды болжау тәртібі	ҚДСҰО, МСЭҚК, ДСБ	Тиімділік көрсеткіштерін ДСДМБ және денсаулық сақтауды дамытудың өңірлік бағдарламаларына енгізу
5.	Медициналық ұйымдардағы медицина қызметкерлерінің жұқпалы ауруларды жұқтыру қаупін айқындау әдістемесі <i>(ЖАО үшін өзекті)</i>	МСЭҚК, ДСБ	Процестерді реттеу және қызметтерді ажырату. Ресурстарды жоспарлаудың негіздемесі (төсек қоры, ЖҚҚ)
6.	Карантиндік жұқпалы аурулардың өршуі кезінде облыстар мен республикалық маңызы бар қалалар арасындағы карантин аумақтарын айқындау әдістемесі <i>(ЖАО үшін өзекті)</i>	ҚР ДСМ қарасты ВАЖТ ЖАО-мен бірлесе	Процестерді реттеу және қызметтерді ажырату. Медициналық көмектің қолжетімділігін қолдау
7.	Дағдарыс жағдайларында медициналық ұйымдарды басқару тәртібі	ДСБ, МКҰД	Меншік нысанына қарамастан басқару процестерін реттеу
8.	Шетелден гуманитарлық көмек аясында алынған ДЗ, МҚ және ЖҚҚ бөлу тәртібі	МРГ при М ҚР ДСМ қарасты ВАЖТ ЖАО-мен бірлесе 3 РК с уч. МИО	Процестерді реттеу және қызметтерді ажырату. Ресурстарды жоспарлаудың негіздемесі (ДЗ, МҚ, ЖҚҚ)

## 1. Дағдарыс жағдайларында медициналық көмекті ұйымдастыру ережелері мен стандарты

Медициналық көмек көрсету процестерін реттеудің болмауы өңірлік деңгейдегі мемлекеттік органдарды бей-жай қалдырды, ал орталық органдар өңірлердегі өндірістік қуаттарды ескерместен бірқатар шешімдер қабылдады. Бұл халықтың медициналық көмек алу қолжетімділігіне теріс әсерін тигізді.

Атап айтқанда, ҚР ДСМ COVID-19-дың белсенді эпидемиологиялық фазасында жоспарлы емдеуге жатқызуды тоқтатты. Медициналық көмек көрсету процестерінің бұзылуы кейінге қалдырылған сұраныстың қалыптасуына әкеп соқтырды. Сондай-ақ, бұл пациенттерді емдеу сапасына теріс әсерін тигізеді, ал медициналық көмектің уақтылы көрсетілмеуі ел ауқымында экономикалық ауыртпалыққа апарады.

Бұдан басқа, бірқатар әлеуметтік-маңызды бағыттар (паллиативтік көмек, психиатрия және т.б.) бойынша карантиндік және провизорлық қуаттарды өрістету тұрғысына пациенттердің құқықтарын бұзу фактілері орын алды.

Түптің-түбінде, COVID-19-дың алғашқы толқыны кезінде және одан кейін осы ауруға шалдыққан адамдарды оңалту жеткілікті дәрежеде қамтамасыз етілмеді.

Дағдарыс жағдайлары кезінде медициналық көмекті ұйымдастыру ережелері мен стандартын (бұдан әрі – Ережелері) әзірлеу және бекіту қажет. Ережелер АМСК, ҚДК, стационар, стационарды алмастыру, оңалту, паллиативтік көмек бағыттары бойынша **дағдарыс жағдайларында пациенттердің қозғалысын реттеуі** тиіс.

Ережелер **медициналық көмек көрсетудің деңгейлер арасындағы сабақтастықты** (аудандық, қалалық, облыстық және республикалық), медициналық қызметтер мен бизнес-процестерді тұтынуды қайта құрылымдау жағдайында **медициналық көмек көрсету процестерінің айқындылығы мен үздіксіздігін** қамтамасыз етуі тиіс.

Сондай-ақ, Ережелер **халықтың жекелеген топтарына** (балалар, жүкті әйелдер, әлеуметтік мәні бар аурулар және басқалар) **медициналық көмек көрсетудің басым бағыттарын** және пациенттердің қозғалыс схемаларын және жоспарлы емдеуге жатқызуды **тоқтата тұруға жол берілмейтін нозологиялық нысандар** (биологиялық терапиядағы пациенттер, онкогематологиялық пациенттер және т.б.) **(ЖАО үшін өзекті)** айқындауға тиіс.

Қолданыстағы Ережелер<sup>2</sup> ТЖ кезінде медициналық көмек көрсету процестерінің ерекшелігі мен нақтылануын қамтымайды. Арнайы процестердің қажеттілігі медициналық қызметтердің жедел әрекет етуі арқылы, дағдарыс жағдайында ведомствоаралық бағдарлау қажеттілігімен айтылды.

Ережелердің болуы **ҚР денсаулық сақтау жүйесін жоспарлауға және тиісті ресурстармен қамтамасыз етуге** мүмкіндік береді, осылайша көмектің қол жетімділігіне кепілдік беріледі.

2 «Төтенше жағдайлар, төтенше жағдай режимі енгізілген кезде медициналық көмек ұсыну қағидаларын, оның түрлері мен көлемін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2010 жылдың 17 маусымдағы №608 қаулысы



## 2. Дағдарыс жағдайларында медициналық ұйымдарды қаржыландыру тәртібі

Қаржыландыру жүйесінің COVID-19 тудырған қиындықтарға уақтылы әрекет етпеуі медициналық ұйымдардың қаржылық тұрақтылығын төмендетіп, медициналық қызмет жеткізушілерінің қаржылық-экономикалық қызметін бағытынан адастарды.

Осылайша, COVID-19-ды емдеу тарифтері ағымдағы жылдың 2 сәуірінде, яғни ТЖ режимі енгізілгеннен кейін екі аптадан астам уақыт өткен соң бекітілді. Бұл реттегі тарифтер жататын орын жағдайларын бастапқы кезеңде өрістету және қайта бейіндеу үшін активтерді қалыптастыруға арналған күрделі шығындарды қарастырмайды.

Медициналық ұйымдарға қосымша аванс беру жүргізілген жоқ.

Жоспарлы емдеуге жатқызуды тоқтата тұрумен және стационарлық көмектің тиісті көлемін «қатырып қою» кезінде медициналық ұйымдар емделіп шығу жағдайы үшін ақы төленетін клиникалық-шығынды топтар тетігі бойынша қаржыландыру алуды тоқтатты. Нәтижесінде көптеген медицина қызметкерлері ақысыз демалысқа жіберілді, ауруханаларда ішкі кредиторлық берешек пайда болды.

Пациенттің бағытын анықтау үшін ПТР зертханалық зерттеулерін тапсыру қажеттілігі туралы уәкілетті органның қосымша талабы қаржыландырумен қамтамасыз етуді талап етті. Алайда, МБСДҚ да, басқа құжаттар да талаптарға сәйкес келетін қосымша шығын көздерін өтеуді анықтаған жоқ.

Эпидемиологиялық талаптар, медициналық көмекті ұйымдастыру және қаржыландыру арасында үндестіктің болмауы медициналық көмек көрсету процестерінің іркілісіне әкеп соқтырды.

ТЖ жағдайында медициналық көмекті қаржыландырудың ерекше тәртібін бекіту талап етіледі. Тәртіп **қаржылық қажеттіліктерді қайта бағалау және ресурстарды қайта бөлу** механизмдерін қарастыруы тиіс, бұл өз кезегінде **сатып алу жоспарларына өзгерістер енгізудің**, «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» КЕАҚ (бұдан әрі – ӘМСҚ) мен медициналық қызметтерді жеткізушілер арасындағы **шарттарды қайта қараудың, аванс берудің**, сондай-ақ дағдарыс жағдайлары кезінде медициналық қызметтер үшін **ақы төлеудің релевантты әдістерін қолданудың** реттелген рәсімдерінің болуын білдіреді.

Бұдан басқа, медициналық ұйымдардың қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету мақсатында **ӘМСҚ резервтерін пайдалану механизмдерін, шарттарын және жеделдігін жетілдіру** талап етіледі.

### 3. Дағдарыс жағдайларында халықты ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-мен қамтамасыз етуді басқару тәртібі

Дәрі-дәрмекпен және медициналық құралдармен (ДЗ, МҚ және ЖҚҚ) қамтамасыз ету медициналық көмек көрсетудің барлық процестерінің тұрақтылығы мен ұлттық қауіпсіздік мәселесін қозғайды.

ДЗ, МҚ мен ЖҚҚ-ға деген сұраныстың шамадан тыс болуынан туындаған жағдай көбінесе қоғамның абыржыған көңіл-күйіне, оған демеу болған ақпараттық келеңсіздіктерге байланысты. Алайда, мемлекеттік органдардың ақпараттық-түсіндіру жұмысының төмен нәтижелілігімен қатар ДЗ, МҚ және ЖҚҚ нарығын мемлекеттік реттеу жүйесінің өзі өзгерген жағдайларға уақтылы бейімделе алмады.

Нәтижесінде ТЖ кезінде осы нарықта алыпсатарлық пен тапшылықтың болуы байқалды.

ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-ға сұраныс пен ұсынысты реттеудің экономикалық құралдары қажет, олар қажет болған кезде көтерме-бөлшек сауда нарығын жылдам толықтыруды көздейтін болады. Ұсынылып отырған механизм нарықты жедел толықтырудың негізгі факторы болып табылатын **бағалық реттеуді** қамтуға тиіс. Сұраныс шамадан тыс артқан кезде бағалық шектеулер жағдайында жеткізушілер үшін ДЗ, МҚ және ЖҚҚ жеткізудің экономикалық орынсыздығын ескере отырып, **көтерме-бөлшек сауда үшін ДЗ, МҚ және ЖҚҚ бағасын белгілеу және бекіту мәселелерін реттейтін бұйрықтар<sup>3</sup> ережелерінің бәсеңдету механизмі болғаны дұрыс.**

Ұлттық қоғамдық денсаулық орталығы (ҰҚДО) болжамды эпидемиологиялық жағдаймен салыстыра отырып, **ДЗ, МҚ және ЖҚҚ нарықтарындағы сұраныс пен ұсынысты мониторингтеу және өлшеу бойынша жүйелі жұмыс жүргізуі** тиіс. Бұл ақпаратты тұтынушылар ӘМСҚ және Самұрық-Қазына Фармация болуы тиіс. **Аталған ұйымдардың тәуекелдер тізіміне ДЗ, МҚ және ЖҚҚ нарығында ақпараттық айла-шарғы жасауға байланысты тәуекелді енгізген жөн.** ДЗ мен МҚ-ға қол жеткізу қаупі төнген жағдайда, ҰҚДО тиісті (жоғарыда аталған) шараларды қабылдау үшін салалық реттеушіні хабардар етуі тиіс.

**Дағдарыстық жағдайлар жағдайында ТМККК және МӘМС тізіміне (пакеттеріне) енгізілген ДЗ, МҚ және ЖҚҚ көлемдері үшін тұрақтандыру механизмдерін енгізген дұрыс.** ҚР ҰҚ №1729-дағы соңғы өзгерістер бұл мәселеге тиісті түрде әсер ете алмады және бұны жасалған айла-шарғы тәуекеліне жатқызуға болады. **Медициналық жабдықтаудың арнайы қорларында жергілікті атқарушы органдардың тікелей әкімдігіне қарайтын ДЗ, МҚ және ЖҚҚ тұрақты қорларының болуы немесе өңірлік тұрақты қорларының базасында қорлар құру** реттеудің маңызды құралы болуы тиіс. Бұл өңірлерде ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-ның азаймайтын тұрақты қорларының болуына ықпал ететін болады.

<sup>3</sup> Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі м.а. 2019 жылғы 19 сәуірдегі «Дәрілік заттардың бағаларын реттеу қағидаларын бекіту туралы» № ҚР ДСМ-42 бұйрығы <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1900018573>

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 15 шілдедегі «Бөлшек және көтерме саудада өткізу үшін дәрілік заттың саудалық атауына шекті бағаларды бекіту туралы» № ҚР ДСМ-104 бұйрығы <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1900019037>

Қорларды толтыру процесі бірыңғай тәсілге негізделуі керек. Ол үшін ҚР ДСМ қысқа мерзімде **ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-ны инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету режимдері бойынша жіктейтін қажеттілікті бағалау әдістемесін әзірлеп, бекітуі тиіс, содан кейін ДЗ, МҚ және ЖҚҚ нормалау жөніндегі бұйрықты бекітуі қажет.** Бұл ЖАО тарапынан қорларды жедел толықтыру үшін негіз болады, ТЖ кезінде бағалар мен тапшылықтың алыпсатушылар себебінен көтерілуін болдырмауға мүмкіндік береді.



#### 4. Жұқпалы ауруларды болжау тәртібі

COVID-19 пандемиясы көрсеткендей, денсаулық сақтау жүйесін ресурстармен қамтамасыз етуді жоспарлау үшін және алдын-ала карантиндік шаралар қабылдау үшін жағдайды болжайтын сенімді тәсілдер қажет. Бұл тәсілдер жағдайдың дамуының әртүрлі кезеңдерінде және инфекцияның зерттелу дәрежесіне байланысты өзгеруі мүмкін.

Бірінші толқын кезеңінде мемлекеттік құрылымдар қолданған тәсілдер ресми модельдерге сүйенді және ШША назарын инфекцияның негізгі белгілері мен қауіптеріне аударуға мүмкіндік бермеді. Атап айтқанда, ұсынылған модельдер:

- болжау кезінде анықталғандардың санына сүйенді, ал бұл сан тестілеудің шектеулі болуы, өтініш беруші халық санының және оның тіркелуінің толық болмауы салдарынан жұқтырғандардың санын мүлдем көрсете алмады;
- мазмұнды әдістер ұсынылған жоқ, тек R репродуктивті санының тұжырымдамасы - абстракциясы қолданылды;
- R-дың 0,9-дан 1,5-ке дейінгі диапазондағы (негізінен-1,2) төмендетілген мәндері қолданылды, ал халықаралық бағалаулар бойынша R 1,4–тен 8,0–ге дейін, әлем бойынша орташа есеппен-3,24, ДДҰ бағасы-2,8 болды;
- бастапқы кезеңдерде негізінен тұрақты R қолданылды;
- эпидемиологиялық жағдайды ел бойынша бірыңғай R-мен болжады, ал R аймақ бойынша түбегейлі ерекшеленеді (сыртқы орта жағдайларына, адамдардың мінез-құлқына, толып кетуіне, жүргізіліп жатқан шараларға, вирустың әртүрлі түрлерінің таралуына және т.б. байланысты).

Тұтастай алғанда, **жұқпалы ауруларды болжау жүйесі әзірленуі тиіс.**

COVID-19 мысалында болжау оның негізгі ерекшеліктеріне негізделуі керек: белгілі бір қауіп топтарындағы өлім-жітімнің жоғары болуы және ауыр және өте ауыр формаларды емдеудің тиімді схемасының болмауы. Осы факторларды ескере отырып, болжаудың екі кезеңдік тәсілін ұсынуға болады.

Бірінші толқын кезеңінде:

- ауыр және аса ауыр нысандағы пациенттердің анамнезін және қайтыс болу нәтижелері туралы деректерді қоса алғанда, сондай-ақ халықаралық мәліметтерді ескере отырып, деректерді егжей-тегжейлі жинау негізінде тәуекел топтарын барынша дәл анықтау (бірінші толқын барысында мемлекет ҚР халқының 40% - на дейін қамтитын тәуекелдің өте кең топтарын атап өтті, бұл фокусты ұстап тұруға мүмкіндік бермеді). Бұл кезеңде қауіпті топтардың өкілдеріне бірінші кезекте көмек көрсету арқылы медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін құнды ақпарат пайда болады. Денсаулық сақтау жүйесінің күш-жігері мыналарға бағытталуы керек:

- a. тәуекел тобының нозологиялары бойынша орталықтандырылған денсаулық сақтау ақпараттық жүйелерінің деректері негізінде әрбір пациентті бақылауға алу;
  - b. есепте тұрмайтындарды анықтауды жүйелі түрде өзектендіру;
  - c. классикалық АББ стилінде тәуекел топтарына мониторинг және нұсқаулық жүргізу (диспансерлік есепте тұрғандарды тұрақты түрде тегін тестілеу, патронаж, СОП белгілері бойынша сұрақ алу үшін тұрақты түрде қоңырау шалу, оқшаулануға мүмкіндік бар ма және т. б.);
  - d. ПТР, КТ үшін жасыл дәлізді қамтамасыз ету, расталған симптомдар кезінде тәуекел топтарына консультациялар беру;
  - e. ауыр анамнез кезінде емдеуге жатқызудың жеңілдетілген критерийлерін енгізу;
- болжау инфекцияның бизнес-процестерін сипаттайтын аналитикалық модельді және тестілеуден емделуге дейінгі және нәтижеге дейінгі шараларды қолдану арқылы жүзеге асырылуы керек – мағыналы болжау;
  - бұл тәсіл ең алдымен ауыр (орташа, өте ауыр) науқастарды болжауға негізделуі керек және тек осы нәтижелер негізінде барлық басқа шамалар одан әрі болжалатын болады. Бұл тәсілдің күштілігі, бірқатар себептерге байланысты науқастардың нақты саны белгісіз; дегенмен ауыр жағдайдағы науқастар ауруханаға түседі, демек, бұл бастау алуға болатын жалғыз сенімді индикатор.
  - f. емдеуге жатқызудың қатаң саясатын енгізу – эпидемиологиялық жағдайдың шиеленісуі кезеңінде КВИ бойынша елдің стационарларындағы 35%-дан 50% -ға дейінгі мөлшерді жағдайы ауыр емес адамдар құрады (қорытынды жекелеген өңірлердің ресми деректері негізінде жасалды);
  - g. жеңіл және орташа формаларға келетін болсақ, жедел жәрдем қызметі мен амбулаториялық буынның бос ресурстары осы жағдайларды толық жүргізуге бағытталуы керек.
- белгілі бір күндер (мемлекеттік органдардың іс-әрекеттері) мен инкубациялық кезеңнің қашықтығына алыс салдар арасындағы байланысты орнатып, қадағалап отыру керек, бұл одан әрі қабылданатын шаралардың әсерін бағалауға көмектеседі;
  - қарапайым аналитикалық жорамалдар сипаттамалық формальды тәсілдерге қарағанда модельде қолдануға жақсырақ, өйткені мұндай болжамдар қоғамдық денсаулық сақтау заңдылықтарынан бастау алады;
  - болжау вирустың әртүрлі түрлерінің, халықтың әртүрлі мінез-құлқының, қабылданған шаралардың, климаттық жағдайлардың (сыртқы ортаның жай-күйі вирустың сипаттамаларына әсер ететіні анық) болуына байланысты аймақтар бойынша (жалпы ел деңгейінде емес) жүзеге асырылуы керек;



- бұдан шыққын болжам жұқпалы аурумен күресу үшін ресурстарды сатып алуды жоспарлаудың қолданбалы құралдарында пайдалану үшін деректер қалыптастыруы тиіс.

Екінші толқын кезеңінде Модель антиденелердің сақталу мерзімі туралы соңғы мәліметтерді ескере отырып, кездейсоқ репрезентативті сынамаларды антиденелерге тестілеу негізінде COVID-19 бастан өткергендердің жалпы санын бағалауды пайдалана отырып күшейтілуі тиіс.

Екі кезеңде де кең ауқымды сұрақтарға жауап беруге мүмкіндік беретін күнделікті жедел деректерді пайдалану керек:

- әр түрлі ауруханалардағы ауыр және өте ауыр жағдайдағы пациенттердің үлесінде айырмашылық бар ма? Не себепті? Бұл сұрақтың жауабы ауыр жағдайлардың санын азайтуға мүмкіндік береді.
- ауыр және өте ауыр жағдайдағы пациенттердің үлесі өсті ме немесе төмендеді ме және неге?
- карантиндегі адамдардың қандай %-ында кейіннен КВИ расталады (конвертация)? Тиісінше, карантиндегі жаңа жағдайлардың өсу резерві қандай? Бастапқыда асимптоматикалық формалардың клиникалық көріністері бар формаларға ауысуы қаншалықты?
- алдағы апталарда қандай негізгі күндерді бақылау керек?

Болжамдаудың нақты тәсілдерін қолданған жағдайда, жүйе жұқпалы аурумен күресу үшін қажетті материалдық ресурстардың тиісті қорларын жүзеге асыруға, тестілеудің оңтайлы стратегиясын жасауға және ресурстарды нақты белгіленген міндеттерді шешуге бағыттауға мүмкіндік алады.

## **5. Медициналық ұйымдардағы медицина қызметкерлерінің жұқпалы ауруларды жұқтыру қауіпін айқындау әдістемесі**

Эпидемия кезеңінде инфекциялық қауіпсіздік (желдету, пациенттердің шоғырлануы, ағындардың бөлінуі) пайымдаулары талап ететін талаптар шегінде нақты инфрақұрылымдық мүмкіндіктерді ескермей, жалпы (жұқпалы емес) бейіндегі ауруханалық ұйымдарда мамандандырылған төсек қорын өрістету тәжірибесі орын алды. Бұл жеке қорғану құралдардың тапшылығы мен жеткіліксіз дәрежедегі сапасымен қоса алғанда, дәрігерлердің жаппай ауырып, ауруханалық ұйымдарды аурудың ошақ көзіне айналдырды.

Медициналық ұйымдарда медицина қызметкерлерінің жұқпалы ауруларды жұқтыру қауіпін айқындау әдістемесін әзірлеу және бекіту қажет. Медициналық ұйымдарды тиісті бағалау нәтижелері қатерлерді азайтуға мүмкіндік береді және мемлекет Басшысының 2020 жылғы 1 қыркүйектегі Жолдауында қойылған міндеттер шеңберінде аурухана инфрақұрылымын жаңарту үшін мәліметтер қалыптастырады.

## **6. Карантиндік жұқпалы аурулардың өршуі кезінде облыстар мен республикалық маңызы бар қалалар арасындағы карантин аумақтарын айқындау әдістемесі**

Карантин кезеңінде шектеу шаралары әкімшілік-аумақтық белгілері бойынша және медициналық ұйымдардың өндірістік қуаттарын ескерусіз енгізілді. Осылайша, мегаполистерге (республикалық маңызы бар қалаларға) іргелес жатқан облыстық аудандардың тұрғындары тарихи қалыптасқан ағындарға сәйкес медициналық көмекке қол жеткізе алмай қалды. Мысалға, Алматы қаласы мен Алматы облысы бойынша, бұрын мегаполис аумағында орналасқан онкологиялық диспансерде радиологиялық көмек алған онкологиялық науқастар Алматы қаласынан 270 км қашықтықта орналасқан Талдықорған қаласына барып медициналық көмек алуға мәжбүр болды. Осы нақты жағдайда онкологиялық науқастардан басқа, медициналық көмекке қолжетімділіктің төмендеу қаупі бар Алматы қаласында барлық деңгейдегі медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдар шоғырланған аурулар бойынша облыстан келген пациенттер болды, ал Қарасай, Талғар, Іле аудандарында тек аудандық деңгейдегі медициналық көмек көрсететін ұйымдар ғана бар. **(ЖАО үшін өзекті)**

Эпидемиологиялық жағдайды басқарумен қатар, карантинді енгізу үшін аумақтарды анықтау мәселелеріне ерекше назар аударған жөн, өйткені тиісті шаралар медициналық көмектің әлеуетті тұтынушыларының қозғалысын шектеуге және меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымдарды басқаруға алып келеді. Алматы қаласы мен Алматы облысының бірлескен мысалының жалғасы ретінде мегаполис аумағында іргелес аудандармен бірге карантин енгізу орынды болар еді (әкімшілік тұрғыдан неғұрлым күрделі болса да). **(ЖАО үшін өзекті)**

Осы ереже медициналық ұйымдардың инфрақұрылымдық қуаттарын және жоспарлы және шұғыл пациенттер қозғалысының тарихи ағындарын ескере отырып, медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету шартымен карантинді енгізуге арналған аймақтарды айқындау нормалары мен қағидаларын бекітуді талап етеді.

## 7. Дағдарыс жағдайларында медициналық ұйымдарды басқару тәртібі

Нормативтік-құқықтық актілерді талдау ТЖ жағдайында медициналық көмек көрсетуді реттеудің жүйелі мәселелерін анықтады. Бұл мәселелер шеңбері ведомствоаралық және сектораралық өзара іс-қимылдың күрделі саласы болып табылады.

Азаматтық қорғау жөніндегі іс-шараларға, ТЖ-ның алдын алуға және оларды жоюға және олардың салдарларына байланысты орталық уәкілетті органдар арасында жауапкершілікті бөлу мәселелері азаматтық қорғау туралы заңнамамен, атап айтқанда Азаматтық қорғау туралы заңмен реттеледі.

Осы заңға сәйкес, ҚР ІІМ уәкілетті орган болып табылады және табиғи, техногендік сипаттағы ТЖ алдын алу мен жою бөлігінде азаматтық қорғау саласындағы мемлекеттік саясатты басқаруды, салааралық үйлестіруді, әзірлеуді және іске асыруды жүзеге асырады. ҚР ІІМ ТЖК ТЖ аймағында тұратын халыққа шұғыл медициналық және психологиялық көмекті ұйымдастыруға және басқаруға жауапты. Операциялық деңгейде бұл қызметті «Апаттар медицинасы орталығы» РММ жүзеге асырады.

Іс жүзінде тікелей басқарудың, оның ішінде медициналық ұйымдарды басқарудың да пәрменді құралдары болмаса денсаулық сақтау жүйесі жауапкершілікті өз мойнына алды.

Заңнамалық актілерге ТЖ кезінде жеке меншіктегі медициналық ұйымдарды басқару мәселелері бойынша толықтырулар енгізуді қарау, атап айтқанда **ТЖ кезінде халықтың қажеттіліктеріне жедел ден қою үшін медициналық ұйымдарды денсаулық сақтау басқармаларына бағындыруды қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін механизмдерді әзірлеу және бекіту қажет.**

Денсаулық сақтау басқармаларына тікелей бағынудан басқа, орталық орган **жұқпалы аурулар кезіндегі эпидемиологиялық жағдайды көрсететін көрсеткіштерге байланыстыра отырып, төсек қуаттылығының нормаларын әзірлеуі керек.** ӨМСҚ тарапынан ағымдағы қаржыландыруды қамтамасыз ету де үндестірілуі тиіс, бұл ретте осы мәселелерді үйлестіруде жетекші басқарушылық рөлді денсаулық сақтау басқармасы жүзеге асыруы тиіс.

## **8. Шетелден гуманитарлық көмек аясында алынған ДЗ, МҚ және ЖҚҚ бөлу тәртібі**

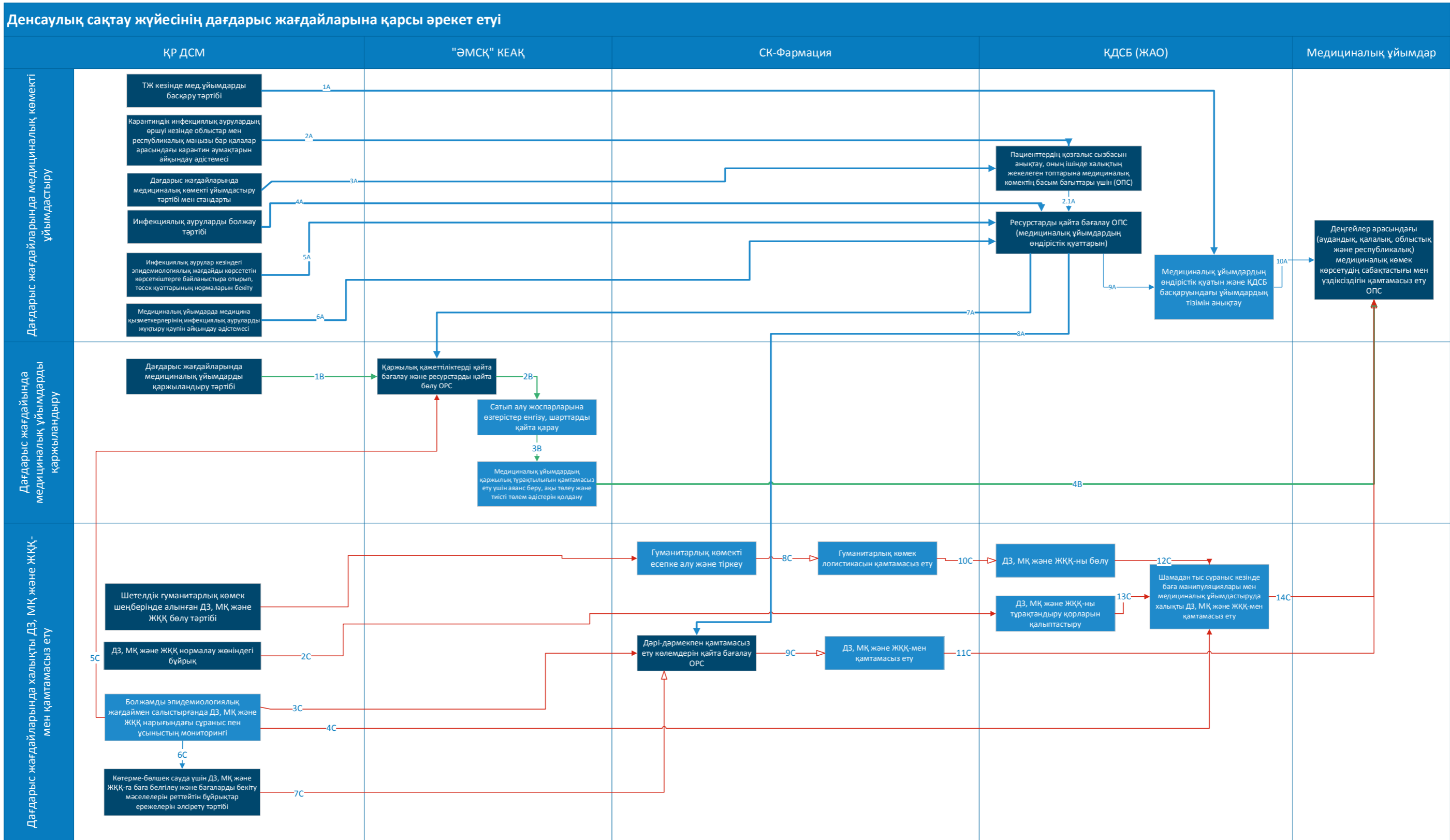
Халықаралық келісімдер шеңберінде ҚР-ның халықаралық ұйымдармен 16-дан астам келісімі, өңірлік ұйымдар шеңберіндегі көпжақты халықаралық келісімдері, екіжақты халықаралық келісімдері бар.


Алайда, қорландыру және гуманитарлық көмекті басқарудың жедел режимде, қажеттіліктерді қайта бағалау және бөлу процестерінің ашықтығы тиісті деңгейде қамтамасыз етілмеді.

**Шетелдік гуманитарлық көмек шеңберінде алынған ДЗ, МҚ және ЖҚҚ-н медициналық ұйымдардың арасында бөлу тәртібін бекіту ұсынылады.**



## Дағдарыстық жағдайларда денсаулық сақтау жүйесінде 8 НҚА негізінде ден қоюдың функционалдықы сызбасы





---

Аталған НҚА-ны шұғыл іске асырумен қатар, ұсынылған бағытта денсаулық сақтауды дамытудың траекториясын түзету және жылдамдату қысқа мерзімді кезеңдегі дағдарыстарды реттеуге және әртүрлі сын-қатерлерге төзімді қолжетімді денсаулық сақтаудың негіздерін қалауға мүмкіндік береді.

**РЕТТЕУШІЛІК ОРТАНЫ ТАЛДАУ ЖӘНЕ ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МӘСЕЛЕЛЕРІНЕ ҚАТЫСТЫ БЮДЖЕТТІК  
БАҒДАРЛАМАЛАРДЫ БАСҚАРУДЫҢ ФУНКЦИОНАЛДЫҚ СЫЗБАСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ**

№	№	Бюджеттік бағдарламаның/кіші бағдарламаның атауы	2020 жылға арналған шығындар (COVID-19-ға дейін) <sup>1</sup>	2020 жылға арналған шығындар (COVID-19) <sup>2</sup>	Жоспарлау			Қаржыландыру			Мониторингілеу		
					Үрдістер	Үрдістердің иесі	Реттейтін НҚА	Үрдістер	Үрдістердің иесі	Реттейтін НҚА	Үрдістер	Үрдістердің иесі	Реттейтін НҚА
001		Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты қалыптастыру	19 022 992,00	23 297 967,00	1. Бюджеттік өтімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>7</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
100		Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның қызметін қамтамасыз ету	2 090 651,00	2 386 520,00	1. Бюджеттік өтімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
103		Әлеуметтік, талдамалық зерттеулер жүргізу және консалтингтік қызметтер көрсету	176 978,00	176 978,00	1. Бюджеттік өтімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

104	Ақпараттық жүйелердің жұмыс істеуін қамтамасыз ету және мемлекеттік органды ақпараттық-техникалық қамтамасыз ету	1 903 039,00	1 753 039,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
105	Денсаулық сақтау жүйесін реформалауды қолдау	1 163 721,00	1 153 280,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
111	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің күрделі шығындары	911 958,00	911 958,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

123	Ағымдағы әкімшілік шығындар	12 776 645,00	16 916 192,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
003	Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында мамандар даярлау және білім алушыларға әлеуметтік қолдау көрсету	554 864,00	605 773,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
005	Денсаулық сақтау ұйымдарындағы кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау	1 017 305,00	1 017 305,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

006	Жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар мамандар даярлау және білім алушыларға әлеуметтік қолдау көрсету	27 425 724,00	29 968 559,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
013	Денсаулық сақтау және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер	5 376 049,00	5 376 049,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
024	"Назарбаев Университеті" ДБҰ-ға нысаналы салым	930 753,00	896 167,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>



053	Арнайы медициналық резервті сақтауды қамтамасыз ету және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамыту	66 578 191,00	35 167 136,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
108	Арнайы медициналық резервті сақтау	78 168,00	80 771,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
113	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың бюджеттеріне, астананың денсаулық сақтау объектілерін салуға, реконструкциялауға арналған бюджетіне және Алматы облысының облыстық бюджетіне, денсаулық сақтау объектілерінің сейсмотұрақтылығын күшейту үшін берілетін Алматы қаласының бюджетіне дамыту үшін бөлінетін нысаналы аударымдар	11 363 773,00	26 163 772,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>



114	Республикалық деңгейде денсаулық сақтау объектілерін салу және реконструкциялау	46 205 478,00	6 921 444,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
115	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне медициналық ұйымның сот шешімінің негізінде жүзеге асырылатын жыныстық құмарлықты төмендететін іс-шараларды жүргізуге берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	9 409,00	9 409,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>
116	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне жергілікті деңгейде денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыруға берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	1 991 740,00	1 991 740,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	ЖБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>

061	Республикалық бюджеттен сыртқы қарыздарды бірлесіп қаржыландыру есебінен	12 053 198,00	13 873 219,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	ЖБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
004	Сыртқы қарыздар есебінен	11 526 800,00	13 346 821,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
016	Республикалық бюджеттен сыртқы қарыздарды бірлесіп қаржыландыру есебінен	526 398,00	526 398,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

066	Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберінде медициналық көмек көрсету және оны қолдап отыру	320 692 013,00	320 692 013,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
102	Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына жарналар төлеуден босатылған Қазақстан Республикасының азаматтары үшін міндетті медициналық сақтандыруға мемлекеттің жарналары түріндегі аударымдар	316 975 222,00	316 975 222,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
103	Жұмыс берушілердің аударымдары мен жарналарын есепке алу және әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына аудару жөніндегі қызметтер	638 698,00	638 698,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

104	Әскери қызметшілерге, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының қызметкерлеріне міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің көрсететін қызметтеріне ақы төлеуге әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына аударымдар	3 078 093,00	3 078 093,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	ЖБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
067	Тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін қамтамасыз ету	1 002 773 712,00	1 090 103 410,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
100	Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін төлеуге арналған аударымдар	988 424 458,00	1 076 780 183,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

102	Тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін қаржыландыруды қамтамасыз етуге байланысты қызметтер	642 410,00	642 410,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
105	Инновациялық медициналық технологияларды қолдана отырып медициналық көмек көрсету және шетелде емдеу			1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
106	Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры арқылы қаржыландырылатын бағыттарды қоспағанда, әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсету	2 046 521,00	2 046 521,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>



107	Санитарлық авиация формасында медициналық көмек көрсету	6 503 725,00	6 673 195,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
114	Трансплантология саласындағы үйлестіру қызметтері	198 842,00	198 842,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
110	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне қаржы лизингі шарттарында сатып алынған санитариялық көлік бойынша лизингтік төлемдерді өтеуге берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	4 957 756,00	3 544 324,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

070	Қоғамдық денсаулықты қорғау	51 608 583,00	58 749 826,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
100	Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығын қамтамасыз ету	16 593 935,00	17 491 699,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
101	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне вакциналарды және басқа да иммундық-биологиялық препараттарды сатып алуға берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	29 090 222,00	35 338 590,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>



102	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне салауатты өмір салтын насихаттауға берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	2 376 128,00	2 376 128,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>
104	Салауатты өмір салтын насихаттау	73 791,00	73 791,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
105	СПИД-тың алдын алу және онымен күресу жөніндегі іс-шараларды жүзеге асыру	95 816,00	103 665,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>

106	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне СПИД-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі іс-шараларды іске асыруға берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	2 060 382,00	2 068 440,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
112	Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының күрделі шығындары	1 318 309,00	1 318 309,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (4-РББ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	4-тарау. Бюджеттік бағдарламалардың (кіші бағдарламалардың) іске асырылуын талдау <sup>3</sup>
072	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында білім алушыларға мемлекеттік стипендия мөлшерін ұлғайтуға және шығындардың осы бағыты бойынша жергілікті бюджеттердің қаражаты есебінен төленген сомаларды өтеуге берілетін ағымдағы нысаналы аударымдар	-	446 661,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	РБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>

074	Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың бюджеттеріне жергілікті атқарушы органдардың денсаулық сақтау саласындағы ұйымдары қызметкерлерінің жалақысын көтеруге берілетін ағымдағы нысаналы аударымдары	-	855 444,00	1. Бюджеттік өтінімді жасау 2. ҰҚМ-не бюджеттік өтінім беру 3. ББ қорытындысын қалыптастыру 4. БӨ қорытынды қалыптастыру 5. Ұсыныстар әзірлеу 6. Республикалық бюджет туралы заң жобасын әзірлеу 7. Республикалық бюджет туралы заң жобасын Мәжіліс қарауына енгізу	1. ББӨ 2. ББӨ 3. ҰЭМ 4. ҚМ 5. РБК 6. ҰЭМ 7. Үкімет	1-5 БӨ жасау Ережелері <sup>4</sup> 6-7 РБ әзірлеу Ережелері <sup>5</sup> 1-7 Ерекше тәртіп <sup>6</sup>	1. Қаржыландыру және міндеттемелер бойынша жеке жоспар жобаларын жасау 2. Түсімдердің және төлемдер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын, міндеттемелер бойынша қаржыландырудың жиынтық жоспарын жасау және бекіту 3. Қаржыландыру жоспарларын және міндеттемелер мен төлемдер бойынша қаржыландырудың жеке жоспарларын бекіту 4. Шығындар бойынша қаржыландыруды орындау 5. оның ішінде ГЗ шеңберінде төлем шоты негізінде және азаматтық-құқықтық шарттар бойынша төмен тұрған ЦТ 6. Төлемдерді жүзеге асыру	1. ББӨ 2. ҚМ 3. ББӨ 4. ББӨ 5. ББӨ 6. ББӨ	1-6 БЗ Кассалық қызмет көрсету Ережелері <sup>4</sup>	1. Іске асыру бойынша есеп беруді жасау (5-ЦТ нысаны) 2. ҚР ҚМ-не есеп беру	ЖБББ	5-тарау. Нысаналы аударымдарды пайдалану есебінен қол жеткізілген тікелей және түпкілікті нәтижелер туралы есепті жасау және ұсыну тәртібі <sup>3</sup>
	барлығы:	1 508 033 384,00	1 581 049 529,00									

## НҚА тізімі

- "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020-2022 жылдарға арналған бюджеттік бағдарламаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 13.12.2019 жылғы №722 бұйрығы
- "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламаларын қайта бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 сәуірдегі №226 бұйрығы (2020-2022)
- "Бюджеттік мониторинг жүргізу нұсқаулығын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2016 жылғы 30 қарашадағы №629 бұйрығы.
- "Бюджеттік өтінімді жасау және ұсыну қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2014 жылғы 24 қарашадағы №511 бұйрығы.
- "Республикалық бюджет жобасын әзірлеу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 24 тамыздағы №502 қаулысы
- "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы "Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №126 қаулысы
- "Бюджеттің атқарылуы және оған кассалық қызмет көрсету ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2014 жылғы 4 желтоқсандағы № 540 бұйрығы

## ТЖ КЕЗІНДЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК АЛУ ЕРЕЖЕЛЕРІ МЕН ТӘРТІБІН ЖӘНЕ ЖҚҚ-МЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ МӘСЕЛЕЛЕРІН АНЫҚТАЙТЫН НҚА-НІ ТАЛДАУ

ТЖ кезінде халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру ведомствоаралық және сектораралық қатынастардың құралы болып табылады.

Азаматтық қорғау, ТЖ мен олардың салдарларын алдын алу және жою жөніндегі іс-шаралар азаматтық қорғау туралы заңнамамен, атап айтқанда Азаматтық қорғау туралы заңмен<sup>1</sup> реттеледі.

Табиғи және техногендік сипаттағы ТЖ-дың алдын алу және жоюға қатысты азаматтық қорғау саласындағы мемлекеттік саясатты басқару, салааралық үйлестіру, әзірлеу және іске асыру жұмыстары ҚР ИІМ-ге жүктелген<sup>2</sup>.

ҚР ИІМ, атап айтқанда ТЖК және оның ведомстволық бағынысты кәсіпорны «Апаттар медицинасы орталығы» РММ ТЖ аймағында тұратын халыққа шұғыл медициналық және психологиялық көмекті ұйымдастыруды және басқаруды жүзеге асырады.

ТЖ, ТЖ режимін енгізу кезінде медициналық көмек көрсету қағидалары, оның түрлері мен көлем туралы Ереже<sup>3</sup> апаттар медицинасы саласындағы мемлекеттік органдар мен денсаулық сақтау ұйымдарының өзара қатынасу және үйлестіру жөніндегі функциясын ҚР ИІМ-не бекітеді.

ТЖ, ТЖ режимін енгізу кезінде медициналық көмек көрсету қағидалары, оның түрлері мен көлем туралы Ережеге сәйкес медициналық көмектің негізгі көлемін тұтастай алғанда ИІМ ТЖК құрылымына кірмейтін «азаматтық» медициналық ұйымдар желісі және атап айтқанда апаттық медицина қызметі көрсетеді.

ҚР ИІМ нормативтік құжаттарына<sup>4,5</sup>, сәйкес апаттар медицинасы қызметінің күшімен дәрігерге дейінгі және шұғыл медициналық көмек көрсетіледі. ТЖ аймағынан зардап шеккендерді медициналық эвакуациялауға және оларды жалпы желідегі медициналық ұйымдарға жеткізуге басты назар аударылды.

Іс жүзінде COVID-19 пандемиясы барысында медициналық көмек көрсету азаматтық денсаулық сақтау желісінің «ауыртпалығына түсті», ал мемлекеттік саясатты іске асырумен және міндеттерді орындау істерін ҚР ДСМ және ЖАО-ның белсенді қатысуымен ведомствоаралық комиссия атқарды.

<sup>1</sup> 2014 жылдың 11 сәуіріндегі №188-V ҚРЗ «Азаматтық қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңы.

<sup>2</sup> МС туралы Заңға сәйкес Денсаулық сақтау министрлігі төтенше жағдайлармен байланысты тек бір ғана құзыретке ие: «Қазақстан Республикасының аумағына дәрілік заттар мен медициналық құралдарды, оның ішінде тіркелмегендерін гуманитарлық көмек немесе төтенше жағдайлар кезіндегі көмек ретінде әкелуге дәйектеме құжаттар (рұқсат беру құжаттарын) беруді жүзеге асыру».

<sup>3</sup> 2010 жылғы 17 маусымдағы «Төтенше жағдайлар, төтенше жағдай режимін енгізу кезінде медициналық көмек көрсету қағидаларын, түрлері мен көлемін бекіту туралы» ҚР №608 ҰҚ

<sup>4</sup> ҚР ИІМ ТЖК Төрағасының «Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі Төтенше жағдайларды жоюға төтенше жағдайлар комитетінің жедел-құтқару жасақтарының күштері мен құралдарын тарту алгоритмін бекіту туралы» 19.07.2017ж. №134 бұйрығы

<sup>5</sup> ҚР ИІМ ТЖК Төрағасының «Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі төтенше жағдайларды жоюға жіберілетін төтенше жағдайлар комитетінің жедел-құтқару жасақтары, өрт сөндіру және апаттар медицинасы күштері мен құралдарының құрамы бойынша талаптарды бекіту туралы» 30.11.2017ж. №223 бұйрығы

Бұдан әрі мемлекеттік реттеу құралдары егжей-тегжейлі талданатын болады.

Талдау келесі акценттерге бағытталады:

- ТЖ үшін реттегіш құралдардың және жекелеген шаралардың болуы;
- құралдардың «икемділігі» және қолданыстағы реттеуші құралдардың ТЖ жағдайларына «бейімделу» қабілеті.

## **ТЖ ЖАҒДАЙЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖӘНЕ МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІН ЖҚҚ-МЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖҮЙЕСІНІҢ ДҰРЫС ЖҰМЫС ІСТЕУІН РЕТТЕЙТІН ОРТАСЫН, СОНДАЙ-АҚ РАТИФИКАЦИЯЛАНҒАН РЕЛЕВАНТТЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ КЕЛІСІМДЕРДІ ТАЛДАУ**

COVID-19 пандемиясына байланысты ҚР-да мемлекеттік шаралар жарияланған сәттен бастап әлеуметтік желілерге мониторинг жүргізу және шолу (есепке 1-қосымша) негізгі проблемалық мәселелерді жіктеуге мүмкіндік берді.

Проблемалық мәселелер пациенттердің медициналық көмектің қолжетімділігі және COVID-19 кезінде медициналық көмек көрсету кезінде медицина қызметкерлерінің еңбек қауіпсіздігіне қатысты мүдделерді қозғайды.

Анықталған мәселелерді негізге ала отырып, реттеушілік ортаны және қолданылған реттегіш құралдарды талдауға арналған бағыттар айқындалды (1-кесте).

Көрсетілген кестелерде халыққа медициналық көмекті күнделікті қамтамасыз ету және ЖҚҚ-мен медицина қызметкерлерін қамтамасыз етуге сүйенетін НҚА және реттеу құралдарының тізбесі жазылған.

1-кесте. ТЖ кезінде медициналық көмектің қолжетімділігін реттеу

№	Реттеуші орта	НҚА
Медициналық көмекті қамтамасыз ету үшін пациенттер ағынын реттеу		
1	Амбулаториялық-емханалық көмекпен қамтамасыз ету	<ul style="list-style-type: none"> <li>• АМСК көрсету ережелері<sup>6</sup></li> <li>• Тіркеу ережелері</li> <li>• ҚДК көрсету ережелері</li> <li>• Жедел медициналық көмек көрсету ережелері</li> <li>• Стационарды алмастыратын көмек көрсету ережелері</li> <li>• Стационарлық көмек ережелері</li> <li>• ВЛМР ережелері</li> <li>• ПП ережелері</li> <li>• АМСК көрсету стандарты<sup>6</sup></li> <li>• Өртүрлі бейіндер бойынша медициналық көмек көрсету стандарттары<sup>7</sup></li> <li>• Мемлекеттік бюджеттеу ережелері<sup>8</sup></li> <li>• Мемлекеттік резервтерді басқару ережелері<sup>9</sup></li> <li>• Төлем жасау ережелері</li> </ul>
2	Амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету	
3	Стационарлық көмекпен, оның ішінде жедел медициналық көмекпен қамтамасыз ету	
Денсаулық сақтау субъектілерін ресурстық қамтамасыз ету		
4	Ресурстарды жоспарлау	
5	Қаржыландыру	
6	Денсаулық сақтау субъектілері деңгейінде ресурстар мен резервтерді қалыптастыру	
ТЖ кезінде медицина қызметкерлерін ЖҚҚ-мен қамтамасыз ету		
7	Қажеттілікті бағалау	
8	Көлемдерді жоспарлау	
9	Материалдық резервтерді қалыптастыру және пайдалану	
10	Жоспарланған көлемді қаржыландыру және сатып алу	
11	Медицина қызметкерлері арасында ЖҚҚ-н бөлу	
12	ЖҚҚ-ны жою	

COVID-19 пандемиясына байланысты ТЖ жарияланған сәттен бастап реттеушілер (Үкімет, ҚР ДСМ, ЖАО және басқалар) көптеген бұйрықтар мен өзге де реттеуші құжаттар шығарды. Мысалы, МБСДҚ-на үнемі өзгерістер енгізіліп отырды, ал құжаттың өзі 2020 жылғы маусымына дейін 16 рет қайта бекітілді.

6 Медициналық көмек нысандары бойынша медициналық көмек көрсету ережелеріне қатысты ДСМ бұйрығы.

7 Өртүрлі профильдер бойынша медициналық көмек көрсету стандарттары.

8 Мемлекеттік бюджеттеу жөніндегі НҚА.

9 Мемлекеттік резервтерді басқару жөніндегі НҚА.



---

Тиісінше, талдау барысында бұйрықтарды шығару және қайта шығару күндеріне ерекше назар аударылды.

Орталық және өңірлік деңгейлердегі ведомствоаралық комиссиялардың шешімдерін іске асыру үшін қабылданатын МБСДҚ және ЖАО бұйрықтары көптеген аспектілерде жоғарыда аталған НҚА-лерді іске асыруға әсер ететінін атап өткен жөн.

Осылайша, осы операциялық құжаттардың үнемі өзгертіліп отыруы медициналық көмек пен ЖҚҚ-мен қамтамасыз ету процестерін ретімен ұйымдастыруды қиындатады.

Халықтың медициналық көмек алу жағдайларына, сондай-ақ медицина қызметкерлерінің еңбекті қорғау және еңбек қауіпсіздігі жағдайларына әсер еткен реттегіш құралдардың тізбесі бизнес-процестерді талдауда және функционалдық схемада көрсетілетін болады.

## ФУНКЦИОНАЛДЫҚ СЫЗБАНЫ ЖӘНЕ БИЗНЕС-ПРОЦЕСТЕРДІ ҚҰРУҒА АРНАЛҒАН НҚА ТІЗБЕСІ

№	НҚА атауы
<b>Нысандарының қатысына қарай медициналық көмек көрсету ережелері</b>	
1	«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығы
2	«Консультациялық-диагностикалық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ министрінің м.а. 2015 жылғы 28 шілдедегі № 626 бұйрығы
3	«Қазақстан Республикасында жедел медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту» туралы ҚР ДСМ 2017 жылғы 3 шілдедегі № 450 бұйрығы
4	«Стационарды алмастыратын көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 17 тамыздағы № 669 бұйрығы
5	«Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығы
6	«Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту, оның ішінде балаларды медициналық оңалту қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 27 ақпандағы № 98 бұйрығы
7	«Паллиативтік көмекті және мейірбике күтімін көрсету қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 27 наурыздағы № 168 бұйрығы
<b>Әртүрлі бағыттар бойынша медициналық көмекті ұйымдастыру стандарттары 8</b>	
8	Қазақстан Республикасында нейрохирургиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 28 желтоқсандағы №1034 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 30 қаңтарында № 12956 тіркелді.
9	Қазақстан Республикасында неврологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 19 қазандағы № 809 бұйрығы. ҚР ӘМ 2015 жылдың 20 қарашасында № 12311 тіркелді.
10	Қазақстан Республикасында офтальмологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 25 желтоқсандығы № 1023 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 26 қаңтарында № 12923 тіркелді.
11	Қазақстан Республикасының халқына офтальмологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ 2012 жылғы 28 ақпандағы № 120 бұйрығы. ҚР ӘМ 2012 жылдың 2 сәуірінде № 7505 тіркелді.
12	Қазақстан Республикасында оториноларингологиялық және сурдологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2016 жылғы 12 желтоқсандығы № 1054 бұйрығы. ҚР ӘМ 2017 жылдың 11 қаңтарында № 14662 тіркелді.
13	Қазақстан Республикасының халқына оториноларингологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ 2012 жылғы 16 қарашадағы № 801 бұйрығы. ҚР ӘМ 2012 жылдың 14 желтоқсанында № 8196 тіркелді.

14	Қазақстан Республикасында стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2016 жылғы 12 желтоқсандығы № 1053 бұйрығы. ҚР ӘМ 2017 жылдың 11 қаңтарында № 14664 тіркелді.
15	Стоматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ 2012 жылғы 8 маусымдағы № 397 бұйрығы. ҚР ӘМ 2012 жылдың 18 шілдесінде № 7798 тіркелді.
16	Қазақстан Республикасында кардиологиялық және кардиохирургиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2016 жылғы 6 маусымдағы № 479 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 5 шілдесінде № 13877 тіркелді.
17	Қазақстан Республикасының халқына кардиологиялық, интервенциялық кардиологиялық және кардиохирургиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ министрінің м.а. 2011 жылғы 22 қыркүйегіндегі № 647 бұйрығы. ҚР ӘМ 2011 жылдың 24 қазанында № 7273 тіркелді.
18	Қазақстан Республикасында гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін ақтарушының кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы ҚР ДСМ 2019 жылғы 4 мамырындағы № ҚР ДСМ-63 бұйрығы. ҚР ӘМ 2019 жылдың 8 мамырында № 18647 тіркелді.
19	Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы ҚР ДСМ 2018 жылғы 16 сәуіріндегі № 173бұйрығы. ҚР ӘМ 2018 жылдың 2 мамырында № 16854 тіркелді.
20	Қазақстан Республикасында урологиялық және андрологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 14 тамызындағы № 666 бұйрығы. ҚР ӘМ 2015 жылдың 10 қыркүйегінде № 12049 тіркелді.
21	Урологиялық және андрологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ министрінің м.а. 2014 жылғы 8 қаңтардағы № 3 бұйрығы. ҚР ӘМ 2014 жылдың 12 ақпанында № 9139 тіркелді.
22	Қазақстан Республикасының халқына нефрологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСМ 2013 жылғы 30 желтоқсандағы № 765 бұйрығы. ҚР ӘМ 2014 жылдың 13 ақпанында № 9144 тіркелді.
23	Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСМ 2015 жылғы 25 маусымдағы № 514 бұйрығы. ҚР ӘМ 2014 жылдың 23 шілдесінде № 11738 тіркелді.
24	Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы қағиданы бекіту туралы ҚР ДСМ министрінің м.а. 2011 жылғы 6 маусымдағы № 352 бұйрығы. ҚР ӘМ 2011 жылдың 6 маусымда № 7024 тіркелді.
25	Қазақстан Республикасында балаларға хирургиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСМ 2019 жылғы 30 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-152 бұйрығы. ҚР ӘМ 2020 жылдың 5 қаңтарында № 19817 тіркелді.

26	Қазақстан Республикасында пульмонологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 23 желтоқсандағы № 993 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 22 қаңтарында № 12916 тіркелді.
27	Пульмонологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ 2011 жылғы 14 сәуірдегі № 196 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 13 мамырында № 6955 тіркелді.
28	Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2016 жылғы 2 ақпандағы № 77 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 3 наурызында № 13384 тіркелді.
29	Қазақстан Республикасының халқына эндокринологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ министрінің м.а. 2012 жылғы 25 мамырдағы № 364 бұйрығы. ҚР ӘМ 2012 жылдың 2 шілдесінде № 7782 тіркелді.
30	Қазақстан Республикасы ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2016 жылғы 18 ақпандағы № 126 бұйрығы. ҚР ӘМ 2016 жылдың 15 наурызында № 13474 тіркелді.
31	Қазақстан Республикасының халқына ревматологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы ережені бекіту туралы ҚР ДСМ 2011 жылғы 14 наурыздағы № 132 бұйрығы. ҚР ӘМ 2011 жылдың 5 сәуірінде № 6869 тіркелді.
32	Қазақстан Республикасында аллергологиялық және иммунологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСМ 2017 жылғы 26 маусымдағы № 446 бұйрығы. ҚР ӘМ 2017 жылдың 28 шілдесінде № 15397 тіркелді.
33	Қазақстан Республикасында дерматовенерологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 23 қазандағы № 821 бұйрығы. ҚР ӘМ 2015 жылдың 17 қарашасында № 12289 тіркелді.
34	Қазақстан Республикасында дерматовенерологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы ҚР ДСӘДМ 2015 жылғы 23 қазандағы № 821 бұйрығы. ҚР ӘМ 2015 жылдың 17 қарашасында № 12289 тіркелді.
35	Дерматовенерологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы қағиданы бекіту туралы ҚР ДСМ 2011 жылғы 23 мамырдағы № 312 бұйрығы. ҚР ӘМ 2011 жылдың 20 маусымында № 7018 тіркелді.
<b>Бюджеттеу</b>	
36	«Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020-2022 жылдарға арналған бюджеттік бағдарламаларын қайта бекіту туралы» ҚР ДСМ 2019 жылдың 13 желтоқсанындағы № 722 бұйрығы
37	«Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламаларын қайта бекіту туралы» (2020-2022) ҚР ДСМ 2020 жылғы 13 сәуірдегі № 226 бұйрығы
38	«Бюджеттік мониторинг жүргізу нұсқаулығын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2016 жылғы 30 қарашадағы № 629 бұйрығы

39	«Бюджеттік өтінімді жасау және ұсыну қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2014 жылғы 24 қарашадағы № 511 бұйрығы.
40	«Республикалық бюджет жобасын әзірлеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 24 тамыздағы № 502 Қаулысы
41	«Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы № 126 Қаулысы
42	«Бюджеттің атқарылуы және оған кассалық қызмет көрсету ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2014 жылғы 4 желтоқсандағы № 540 бұйрығы
43	«Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020-2022 жылдарға арналған бюджеттік бағдарламаларын қайта бекіту туралы» ҚР ДСМ 2019 жылдың 13 желтоқсанындағы № 722 бұйрығы
<b>Мемлекеттік резервтерді басқару</b>	
44	Мемлекеттік материалдық резерв туралы 2000 жылғы 27 қарашадағы № 106-II Қазақстан Республикасының Заңы
45	Табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлар туралы 1996 ж. 5 шілдедегі № 19-I Қазақстан Республикасының Заңы
46	«Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарын есепке алу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2015 жылғы 4 наурыздағы № 108 Қаулысы
47	Азаматтық қорғау саласындағы уәкілетті органның жедел резервінің материалдық құндылықтарының номенклатурасы мен көлемін бекіту туралы ҚР Үкіметінің 2014 жылғы 31 шілдедегі № 856 Қаулысы
48	Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарын сақтау нормативтерін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 26 қаңтардағы № 44 бұйрығы
49	«Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарымен операциялар жүргізу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2014 жылғы 31 шілдедегі № 860 Қаулысы
50	«Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарын есептен шығару және кәдеге жарату (жою) қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2014 жылғы 31 шілдедегі № 859 Қаулысы
51	«Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарын есепке алу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2015 жылғы 4 наурыздағы № 108 Қаулысы
52	«Төтенше жағдай аймағындағы халықтың ең төменгі тіршілігін қамтамасыз ету нормаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2014 жылғы 31 желтоқсандағы № 1423 қаулысы
53	«Төтенше жағдайлар, төтенше жағдай режимі енгізілген кезде медициналық көмек ұсыну қағидаларын, оның түрлері мен көлемін бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2010 жылғы 17 маусымдағы № 608 Қаулысы

54	«Қазақстан Республикасы Қарулы Күштерінің әскери бөлімдерін, әскери-медициналық мекемелерін медициналық техникамен және мүлікпен жабдықтау нормаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2015 жылғы 28 қазандағы № 609 бұйрығы
55	«Денсаулық сақтау ұйымдарының номенклатурасын бекіту туралы» ҚР ДСМ министрінің м.а. 2009 жылғы 26 қарашадағы № 797 бұйрығы
56	«Қазақстан Республикасы Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың резервтерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күші жойылды деп тану туралы» ҚР Үкіметінің 2015 жылғы 25 сәуірдегі № 325 Қаулысы
57	«Әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың, оларды оқшаулау және жою жөніндегі іс-шаралардың орын алғанын, төтенше жағдайдың құқықтық режимін қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды өткізу қажеттілігін негіздейтін материалдарды, материалдық-техникалық, қаржылық және адами ресурстардың тиісті негіздемелерін ұсыну қағидаларын және тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2015 жылғы 7 қарашадағы № 890 бұйрығы
58	«Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2009 жылғы 30 қазандағы № 1729 Қаулысы
59	«Қазақстан Республикасы Үкіметінің және жергілікті атқарушы органдардың резервтерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күші жойылды деп тану туралы» ҚР Үкіметінің 2015 жылғы 25 сәуірдегі № 325 Қаулысы
60	«Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервін қалыптастыру және пайдалану қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2017 жылғы 29 желтоқсандағы № 915 Қаулысы
61	«Халықты мемлекеттік медициналық қамтамасыз етудің кейбір мәселелері туралы» ҚР Үкіметінің 2020 жылғы 7 сәуірдегі № 182 қаулысы.
62	«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді бекіту туралы» ҚР ДСМ 2018 жылғы 5 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-10 бұйрығы
63	«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығы
64	«Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын және Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерге фармацевтикалық көрсетілген қызметтердің құнын төлеу қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ министрінің м.а. 2018 жылғы 29 наурыздағы № 138 бұйрығы



## ТЖ ЖАҒДАЙЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКПЕН, ЖҚҚ-МЕН ЖӘНЕ ТИІСТІ РЕТТЕУШІ ҚҰРАЛДАРМЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ МӘСЕЛЕЛЕРІ БОЙЫНША МЕМЛЕКЕТТІК ОРГАНДАР АРАСЫНДАҒЫ ӨЗАРА ӘРЕКЕТТЕСУДЕГІ БИЗНЕС-ПРОЦЕСТЕРДІ ТАЛДАУ

Функционалдық схемалардың құрылысы нормативтік құжаттардағы зерттелетін объектінің орнын (медициналық көмектің қолжетімділігі), процеске қатысушылардың рөлін, мемлекеттік реттеу жүйесіндегі шешімдер қабылдаудың өзара байланысы мен иерархиясын айқындауды көздейтін реттеуші ортаны талдауға негізделеді.

Функционалдық схемалар бизнес-процестердің иелерін, процестің деңгейі мен тереңдігін, процестердің кезеңдері мен реттілігін (медициналық көмектің қолжетімділігі мәселесіндегі шешімдердің нұсқаларын) көрсетеді. Процестердің орналасуы аймақтарға, қатысушыларға және әрекеттерге бөлінген.

Визуализация JPEG және VISIO форматтарында ұсынылған.

1-сурет. Функционалды схеманың формасы



Функционалды сызбаларда кейбір процестер туралы түсініктемелер және шешім қабылдау критерийлерін егжей-тегжейлі сипаттау үшін ескертулерге сілтемелер берілген.

2-кесте. Функционалдық схемаға ескертпелер

№ ескертпелер	Түсініктемелер	Нормативті құжатқа сілтеме
<b>АМСК сызбасы</b>		
1.	АМСК көрсететін медицина қызметкерлерінің медициналық қызметтерінің тізімі	АМСК көрсету Ережесінің 2 және 3-қосымшалары
2.	АМСК-ке жүгіну себептері	АМСК көрсету Ережесінің 5-қосымшасы
<b>Консультациялық-диагностикалық көмек сызбасы</b>		
3.	ҚДК-ға жіберу үшін жүгіну себептері	ҚДК көрсету Ережесінің 3-қосымшасы
4.	ҚДК деңгейінде көрсетілетін медициналық қызметтердің тізімі	ҚДК көрсету Ережесінің 1 және 2-қосымшасы
5.	Пациентті республикалық деңгейдегі медициналық ұйымға жіберу шарттары <sup>1</sup>	ҚДК көрсету Ережесінің 9-тармағы
<b>Жедел медициналық көмек сызбасы</b>		
6.	Жедел медициналық көмек шақыруларының жеделділік санаттарының тізімі	ҚР жедел медициналық көмек көрсету Ережесінің 4-қосымшасы
7.	Пациенттерді топтар бойынша сұрыптау сипаттамасы <sup>2</sup>	ҚР Жедел медициналық көмек көрсету Ережесінің 28-тармағы
<b>Стационарды алмастыратын және стационарлық көмек сызбасы</b>		
8.	АЕҰ-да КС-ға емдеуге жатқызуға арналған көрсеткіштер	САК көрсету Ережесінің 14-тармағы

1 «Республикалық деңгейдегі медициналық ұйымға жіберу қажеттілігі келесі жағдайлар бойынша жүзеге асырылады:

- диагнозды верификациялау үшін күрделі, түсініксіз жағдайларды дифференциалды диагностикалауда;
- сирек кездесетін, орфандық ауруларды диагностикалауда;
- алып жүру, емдеу тактикасын айқындаудың даулы жағдайларын шешуде, сондай-ақ еңбекке жарамсыздықты сараптамалық бағалауда;
- шетелге емделуге жіберу үшін көрсеткіштердің бар-жоғын анықтауда;
- аурудың ағымы ауыр халдегі халықтың өлеуметтік осал топтарындағы пациенттерді емдеу тактикасын айқындауда;
- аурудың жиі қайталануы және декомпенсация жағдайларында пациенттерді алып жүру және емдеу тактикасын айқындауда;
- АМСК деңгейінде жүргізілетін емдеу іс-шараларының тиімсіздігі кезінде диагностика және емдеуде»

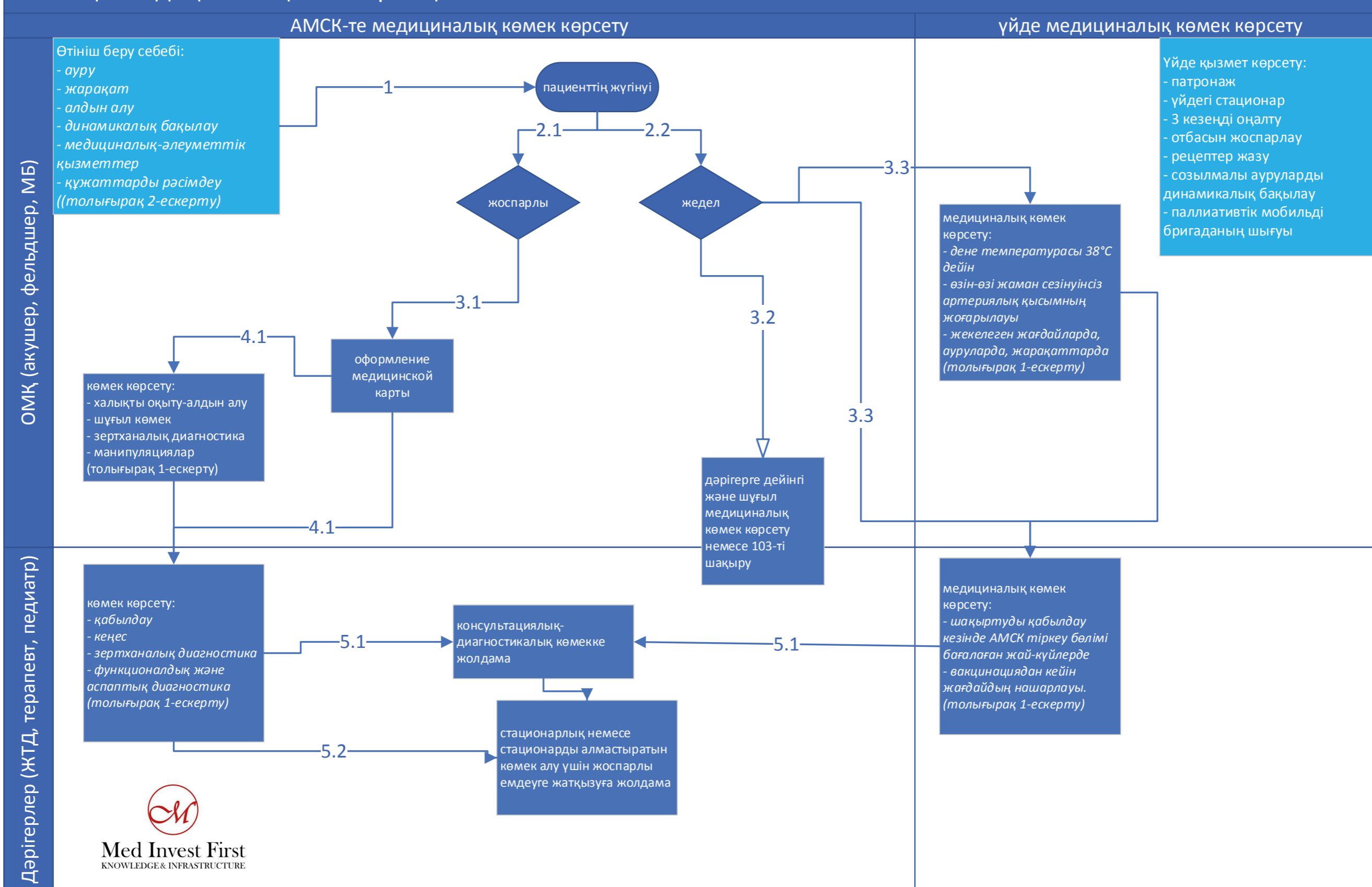
2 «Медициналық сұрыптауға сәйкес пациенттерді шартты түрде 3 топқа бөледі:

- бірінші топ (қызыл аймақ) - жағдайы өміріне тікелей қауіп төндіретін немесе нашарлау қаупі жоғары және шұғыл медициналық көмекті талап ететін пациенттер;
- екінші топ (сары аймақ) - жағдайы денсаулыққа қауіп төндіру мүмкіндігі бар болғанда немесе шұғыл медициналық көмекті талап ететін, жағдайдың одан әрі ілгерілей түсу мүмкіндігінде тұрған пациенттер;
- үшінші топ (жасыл аймақ) - жағдайы өміріне және денсаулығына тікелей қауіп төндірмейтін және ауруханаға жатқызуды қажет етпейтін пациенттер.»

9.	Стационар-дағы АЕҰ-да КС-ға емдеуге жатқызуға арналған көрсеткіштер	САК көрсету Ережесінің 14-тармағы
10.	Күндізгі стационарда емдеуге жатқызылатын аурулардың тізімі	Стационарды алмастыратын көмек көрсету Ережесінің 1 және 2-қосымшалары
11.	Тәулік бойғы стационарда емделетін ауру түрлерінің тізімі.	Стационарлық көмек көрсету ережелеріне 1-8-қосымша

## ФУНКЦИОНАЛДЫҚ СЫЗБАЛАР

### Алғашқы медициналық-санитарлық көмек

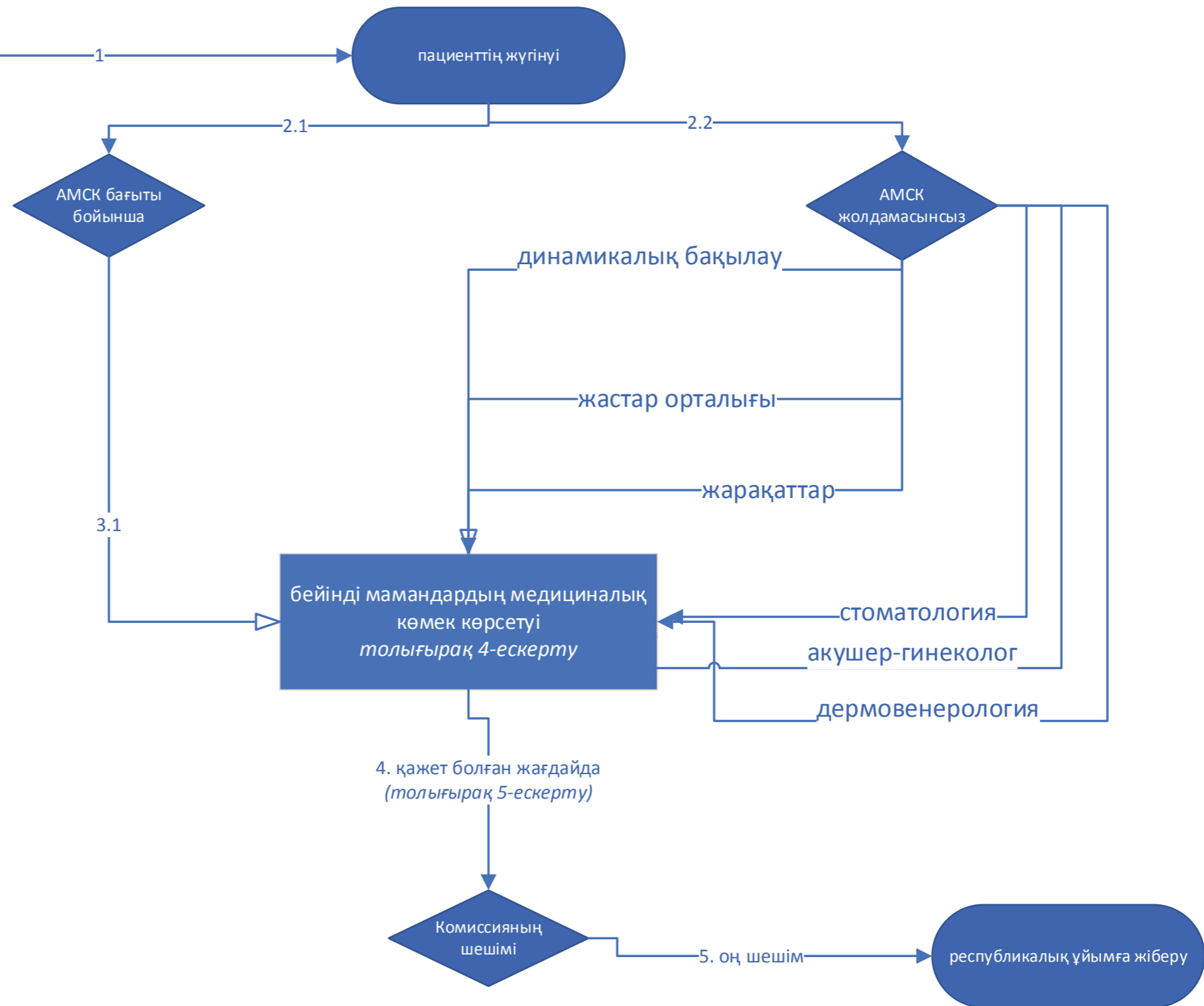


**Med Invest First**  
KNOWLEDGE & INFRASTRUCTURE

# Консультациялық-диагностикалық көмек

## медициналық ұйым

Өтініш беру себебі:  
- Созылмалы аурудың өршуі  
- Айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар  
- C00-D48, A00-B99, C00-D48  
- D50-D89  
- Эндокриндік жүйе аурулары  
- Психикалық бұзылулар  
- және т. б.  
(толығырақ 3-ескерту)



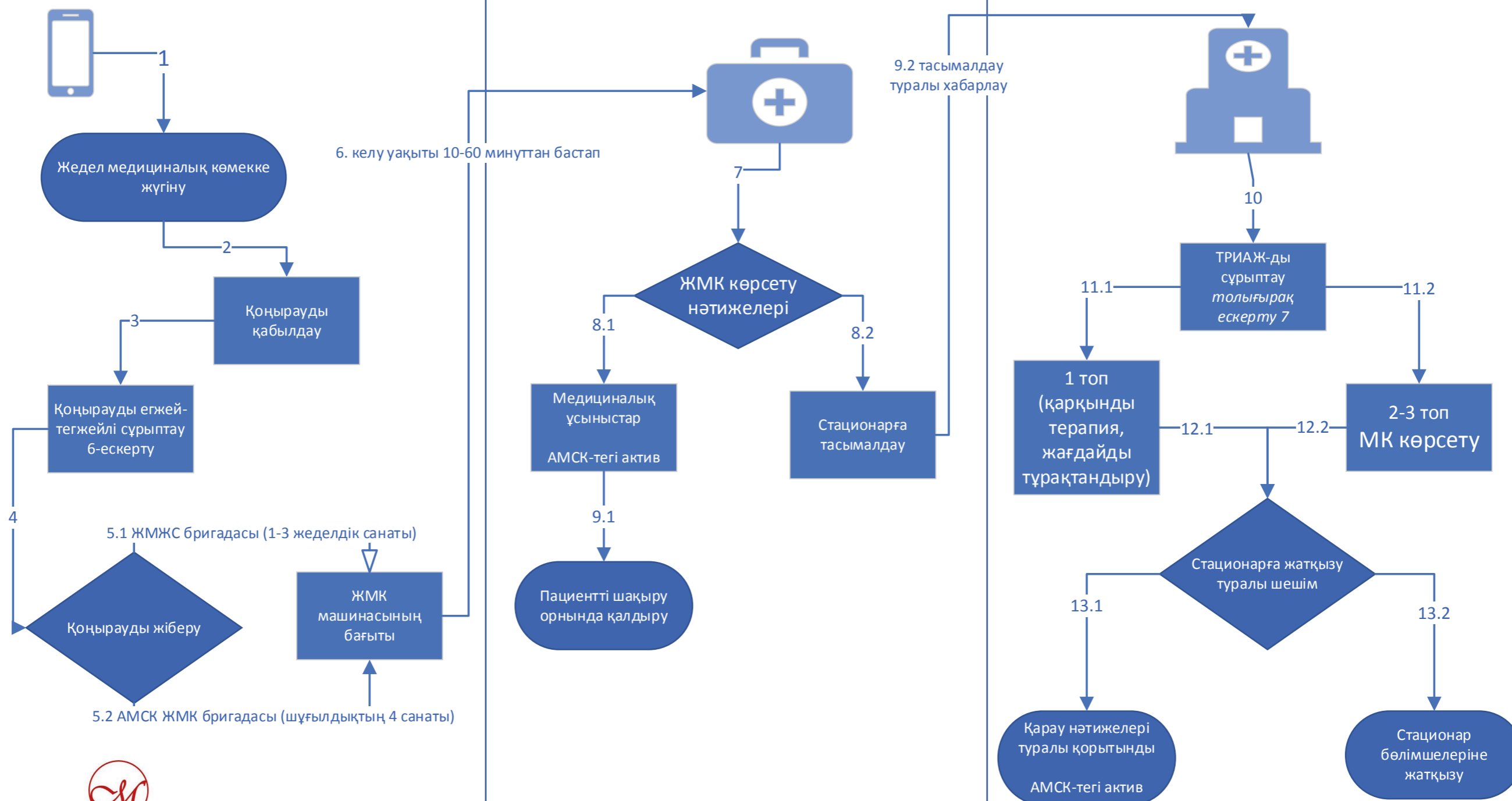
Med Invest First  
KNOWLEDGE & INFRASTRUCTURE

# Жедел медициналық көмек

жедел жәрдем станциясы немесе қосалқы станциясы

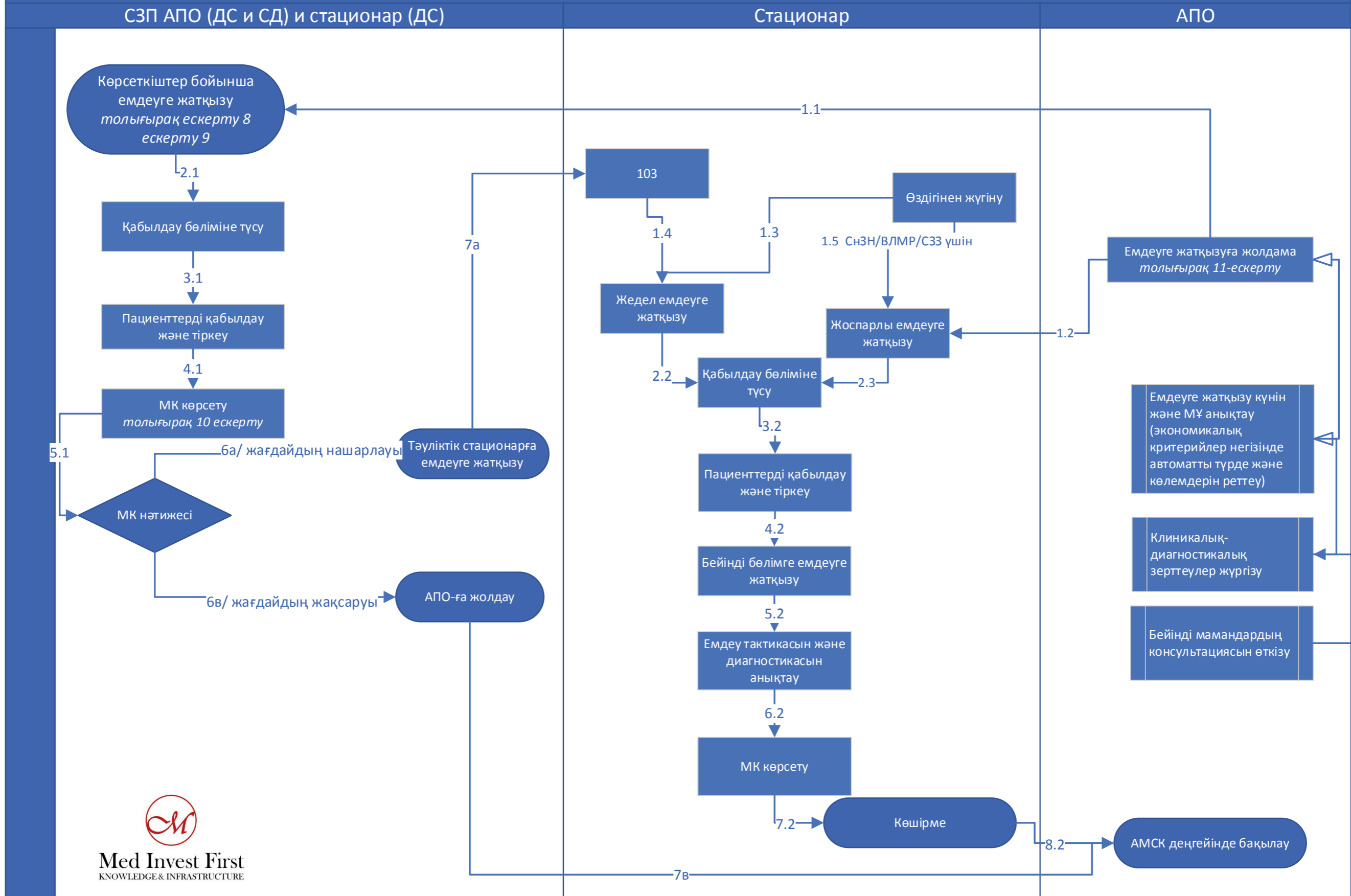
шақыру орны

стационардың қабылдау бөлімі





# СА және стационарлық көмек



# Ресурстарды басқару

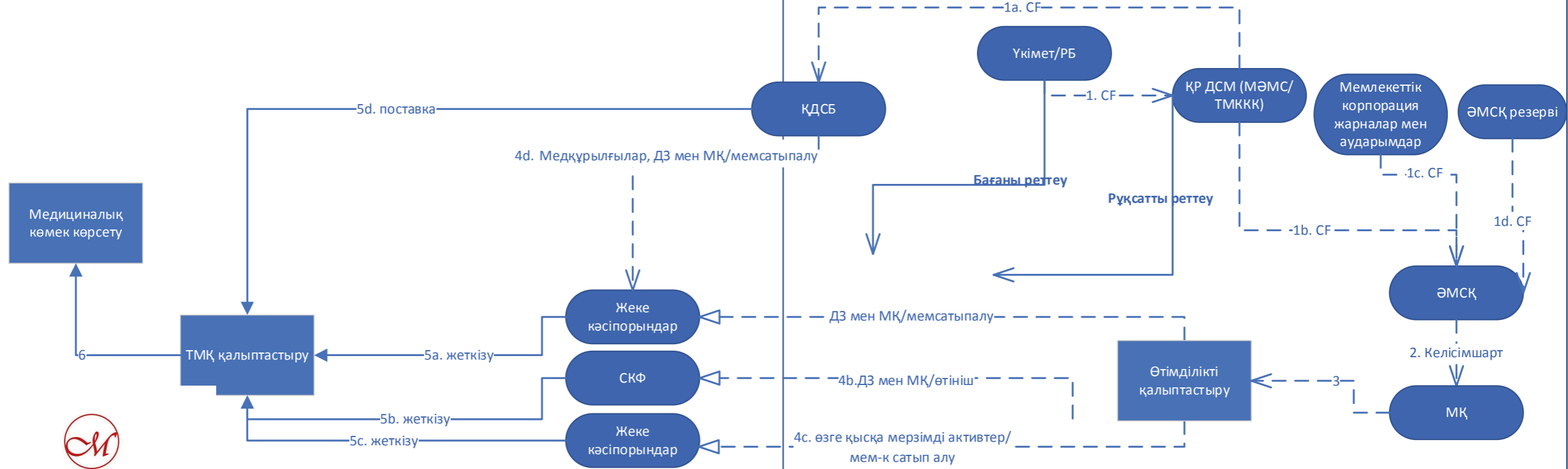
## Материалдық ресурстарды басқару

## Қаржы ресурстарын басқару

Мемлекеттік резервтерді басқару



МҰ-да ТМҚ басқару



## ТЖ ЖАҒДАЙЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК ПЕН ЖҚҚ ЖӘНЕ РЕТТЕУДІҢ ТИІСТІ ҚҰРАЛДАРЫН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ МӘСЕЛЕЛЕРІ БОЙЫНША МЕМЛЕКЕТТІК ОРГАНДАР АРАСЫНДАҒЫ ӨЗАРА ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС БИЗНЕС-ПРОЦЕСТЕРІН ТАЛДАУ

№	Шараларды жіктеу, НҚА		мерзімі	НҚА атауы / Мемлекеттік шаралар / Іс-шара	ссылка на источник	Іс-шараға түсініктемелер / НҚА бабы / тармағы	Медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету және медициналық қызметкерлерді ЖҚҚ-мен қамтамасыз ету мәніндегі салдарлар	Медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету және медицина қызметкерлерін ЖҚҚ-мен қамтамасыз ету процестеріне ықпалы		
	Деңгей: 1 - орталық 2 - жергілікті	1 - Президенттің қатысуымен өтетін іс-шаралар 2 - Президенттің Жарлықтары, Мемлекеттік Комиссияның Шешімдері 3 - ӨМ қатысатын іс-шаралар 4 - ҚР ӨП 5 - ДСМ бұйрықтары 6 - ГГС В 7. өңірлік МБСДҚ 8. МБСДҚ бұйрықтары, оның ішінде бірлескен						Үдерістердің локациясы		Пікірлер
								Функционалдық сызба: 1- АМСК 2 - ҚДП 3 - жедел медициналық көмек 4 - стационарды алмастыратын және стационарлық көмек 5 - ресурстарды басқару	Реттеу объектісі: 1 - МК ұйымдастыру 2 - ресурстармен қамтамасыз ету	
1	1	1	27.01.2020	Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша ҚР Үкіметі жанынан коронавирустық инфекцияның пайда болуы мен таралуына жол бермеу жөніндегі іс-шараларды үйлестіру бойынша ведомствоаралық комиссия құрылды	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/11-fevralya-217-grazhdan-rk-dostavleny-iz-kitaya-v-g-nur-sultan-mid-rk">https://primeminister.kz/ru/news/11-fevralya-217-grazhdan-rk-dostavleny-iz-kitaya-v-g-nur-sultan-mid-rk</a>	Комиссия мынадай шешімдер қабылдады: 1) ҚР аумағында КВИ-дың пайда болуы мен таралуына жол бермеу туралы іс-шаралар жоспары бекітілді; 2) Жолаушылар тасымалы (әуе, теміржол, автокөлік) кезең-кезеңімен тоқтатылды; 3) Үкімет резервінен қосымша қаржы қаражаты бөлінді.	Үкіметтік резервтерді қалыптастыру және оларды пайдалану үшін негіз	5	2	Бұл мемлекеттік қаржыландыру тетіктерін қайта қараудың, МҰ-ның ТМҚ-ға және халықтың медициналық қызметтерге қажеттілігін бағалаудың бастауы болуға тиіс еді
2	1	5	30.01.2020	ҚР-на жаңа КВИ-дің әкелінуі мен таралуының алдын алу жөніндегі республикалық штаб құру туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/32512?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/32512?lang=ru</a>	Мониторинг және кешенді шешімдер қабылдау үшін бірыңғай ақпараттық ресурсты қалыптастыру бастамасы	Деректерді жинау және өңдеу, КОВИД ауруы бойынша болжамды деректерді қалыптастыру	1-5	1-2	Ауруды болжау МҰ және ТМҚ қуаттарын бағалаумен қатар жүруі керек еді

3	2	8	07.02.2020	Алматы қаласы ДСБ-ның 2020.02.03 №24 "Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуын ерте анықтау және алдын алу бойынша эпидемияға қарсы шараларды күшейту туралы" бұйрығына өзгерістер енгізу туралы	меншікті база	Алматы қ. фтизиопульмонология орталығының базасында 200 резервтік төсекті өрістету	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, ҚДО ҚӨҚ көрсеткіштерін қайта бағыттау 2. Жоспарланған пациенттер ағынын ТБ, ӨСОА және ҚДО-ның басқа да пациенттерінің бейіндері бойынша қайта бөлу	4-5	1-2	Шара мемлекеттік басқарудың неғұрлым жоғары деңгейлерінің шаралары болмаған кезде қабылданды; шара бейінді пациенттер (әлеуметтік маңызы бар пациенттер) үшін медициналық көмектің қолжетімділігін бұза отырып, мерзімінен бұрын қабылданды; шара ресурстармен қамтамасыз етілмеген (тауарлармен, ДЗ, МИ, ЖҚҚ-мен қамтамасыз етпей, тек өрістету)
4	1	2	11.02.2020	ҚР Премьер-министрі Асқар Маминнің төрағалығымен өткен Үкімет отырысында ҚР-да КВИ таралуының алдын алу шаралары қаралды	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/pravitelstvo-rassmotrelo-situaciyu-s-koronavirusnoy-infekciyei-mery-po-zashchite-grazhdan-rk">https://primeminister.kz/ru/news/pravitelstvo-rassmotrelo-situaciyu-s-koronavirusnoy-infekciyei-mery-po-zashchite-grazhdan-rk</a>	"Қаралған мәселелер: Орталық референс-зертхана базасында аса қауіпті инфекциялардың ұлттық орталығының Ұлттық биотехнология орталығымен бірлесіп, КВИ-ді жедел диагностикалауға мүмкіндік беретін диагностикалық жүйені әзірлеу. Премьер-Министр монополияға қарсы органдар мен ДСМ-нің назарын дәріхана желілерінде медициналық маскалар мен вирусқа қарсы препараттарға бағаны жасанды көтерудің жеке-леген фактілеріне аударды"	1. Мемлекеттік тапсырыс есебінен кәсіпорынның бюджетін ұлғайту жағына қарай қайта қарау мүмкіндігі 2. Бағаны реттеудің әкімшілік әдістері	5	2	1. Ғылыми жобаны күмәнді тиімділікпен талқылаудың орнына зертханалық қызметтің қуатын арттыру жоспары қабылдануы керек еді. 2. Нарықтық реттеу әдістерін қолдану / нарықтың қанығуын қамтамасыз ету қажет болатын
5	2	8	11.02.2020	Алматы қаласы ҚДСБ 03.02.2020 жылғы №24 "Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуын ерте анықтау және алдын алу бойынша эпидемияға қарсы (алдын алу шараларын) күшейту туралы" бұйрығына өзгерістер енгізу туралы	меншікті база	Фтизиопульмонология орталығының базасында 300 резервтік төсекті өрістету	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, ҚДО ҚӨҚ көрсеткіштерін қайта бағыттау 2. Жоспарланған пациенттер ағынын ТБ, ӨСОА және ҚДО-ның басқа да пациенттерінің бейіндері бойынша қайта бөлу	4-5	1-2	5 тармақты қараңыз
6	2	8	18.02.2020	Алматы қаласы ҚДСБ "ҚР аумағында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу бойынша ҚР Үкіметінің резервінен сатып алынған медициналық маскаларды бөлу туралы" бұйрығы	меншікті база	129 600 масканы тарату	1. Медицина қызметкерлері арасында ЖҚҚ тапшылығын қысқа мерзімді жабу	5	2	Тиісінше қысқа мерзімді тапшылықты жабу кезеңінде үкіметтік резервтен немесе ЖАО резервтерінен қаржыландыру есебінен резервтер қалыптастырылуы тиіс еді
7	1	1	25.02.2020	Мемлекет басшысына министрліктің қазіргі қызметі және ҚР ДСМ отандық медицинасын дамыту туралы егжей-тегжейлі есеп берді	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_receptions/kasym-zhomart-tokaev-prinyal-ministra-zdravoohraneniya-elzhana-birtanova">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_receptions/kasym-zhomart-tokaev-prinyal-ministra-zdravoohraneniya-elzhana-birtanova</a>	Елжан Біртанов елімізде коронавирус індетінің таралуына жол бермеу бойынша қабылданып жатқан шаралар туралы баяндады.	1. КОВИД мемлекеттік күн тәртібін күшейту	5	2	Коммуникациялық арналар уақтылы пысықталды. Алайда, халықтың қабылдауы сенімділіктің жеткіліксіздігіне байланысты төмен болды.

8	1	2	02.03.2020	ҚР Премьер-министрі Асқар Маминнің төрағалығымен өткен Үкімет отырысында ҚР-да КВИ таралуына жол бермеу шаралары қаралды	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/premer-ministr-rk-a-mamin-poguchil-usilit-mery-po-nedopushcheniyu-rasprostraneniya-koronavirusa">https://primeminister.kz/ru/news/premer-ministr-rk-a-mamin-poguchil-usilit-mery-po-nedopushcheniyu-rasprostraneniya-koronavirusa</a>	ДСМ ағымдағы жылғы 6 қаңтарынан бастап КВИ-ді әкелу және таратудың алдын алу бойынша күшейтудің 3 кезеңін іске асырды. Ағымдағы жылдың 1 наурызынан бастап карантиндік іс-шаралар қолданылатын елдердің тізбесін кеңейтетін күшейтудің 4-кезеңі енгізілді. Азаматтардың денсаулығын қорғау бойынша толық шаралар қабылдау мақсатында Үкімет ҚР-да КВИ анықтау және тарату кезіндегі іс-қимыл алгоритмін ("Б жоспары") әзірледі. 31 қаңтардан бастап санитарлық-эпидемиологиялық бақылауды күшейтудің екінші кезеңі басталды. ДСМ бұйрығына сәйкес: -барлық шекарадағы санитарлық-карантиндік пункттерге қосымша санэпидқызметтің 150 маманы жіберілді; - жаңа инфекцияның зертханалық диагностикасы жолға қойылды; - емдеудің клиникалық хаттамасы және эпидемияға қарсы іс-шаралардың алгоритмдері бекітілді.	КОВИД-тің енуімен және таралуымен күресу үшін кадрлық ресурстарды қайта бөлу	5	5	Зертханалық зерттеулер жүргізу және КОВИД-тің таралуына қарсы күресу үшін ресурстарды карантин аймақтарына қайта бөлу вирустың массаға "енуі" жағдайында дұрыс шешім емес. Бұл дегеніміз, фокустарды МО деңгейінде ұстау керек еді
9	1	6	04.03.2020	МБСДҚ 12 "Қазақстан Республикасында коронавирустық инфекцияның алдын алу шараларын одан әрі күшейту туралы"	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/20973?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/20973?lang=ru</a>	1. COVID-19 эпидемиялық қаупі жоғары адамдарды үйде оқшаулау (үй карантині) ережелері 2. COVID-19 жағдайын анықтау (2020 жылғы 27 ақпанда қайта басталғанын анықтау негізінде. 2019-нCoV туындаған инфекцияға күдікті жағдай. Ықтимал жағдай. Расталған жағдай).	1. Үй карантині. Жедел медициналық көмекті шақыру шарттары. 2. Зертханалық зерттеулердің нәтижесіне байланысты жағдайларды жіктеу	1-3-5	1	1. Бұл МБСДҚ стационарлық науқастардың ағындарының бөлінуін жағдайлардың жіктелуіне және емдеуге жатқызу жағдайларына байланысты айқындамайды. 2. Аурухана ұйымдарына және резервтелген төсек қорының мөлшеріне қойылатын талаптарды анықтамайды. 3. Медицина қызметкерлерін қорғауды күшейту мәселелері жоқ.
10	2	8	04.03.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның алдын алу шараларын күшейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Медициналық ұйымдар бойынша бейініне байланысты жүкті және гинекологиялық пациенттерді емдеуге жатқызу ағынын регламенттеу	1. Жедел жәрдем қызметі үшін реттеу 2. КОВИД-тің алдын алу жөніндегі шараларды күшейту - МҰ үшін қосымша қаржыландырумен жабылмаған қосымша шығындар	3	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
11	2	8	04.03.2020	"Алматыда эпидемиологиялық жағдай күрделенген жағдайда қосымша госпитальдық базаларды өрістету туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Алматы қ. ЖПҚ базасында 267 төсек-орынды орналастыру	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, ҚДО ҚӨҚ көрсеткіштерін қайта бағыттау 2. Жоспарланған пациенттер ағынын бейіндер бойынша қайта бөлу	3-4	1-2	"1. МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді. 2. Бірінші кезекте бейінді пациенттер (әлеуметтік маңызы бар пациенттер) үшін медициналық көмекке қолжетімділіктің бұзылды"
12	1	1	12.03.2020	Президент бірқатар мемлекеттік органдардың басшыларымен кеңес өткізді	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-soveshchanie-s-rukovoditeli-yami-ryadag-osudarstvennyh-organov">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-soveshchanie-s-rukovoditeli-yami-ryadag-osudarstvennyh-organov</a>	Мемлекет басшысы Үкіметке және басқа да мемлекеттік органдарға вирустың енуіне және таралуына жол бермеуге бағытталған шараларды күшейту жөнінде бірқатар нақты тапсырма берді. Атап айтқанда, бұқаралық мәдени және спорттық іс-шараларды, конференциялар мен көрмелерді өткізуге уақытша тыйым салынады. Сауда орталықтарын, базарларды, тамақ өнеркәсібі объектілерін, вокзалдар мен әуежайларды қоса алғанда, адамдар көп жиналатын барлық жерлерде санитариялық режим күшейтіледі.	1. Жедел жәрдем шақыруларын ұлғаюының және АМСК-ке сұраныстың артуы ықтималдылығы	3	2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.

13	1	1	13.03.2020	ҚР Президенті Қасым-Жомарт Тоқаев жедел әрекет ету штабының отырысын өткізді	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/glava-gosudarstva-provel-zasedanie-shtaba-operativnogo-reagirovaniya">https://primeminister.kz/ru/news/glava-gosudarstva-provel-zasedanie-shtaba-operativnogo-reagirovaniya</a>	Мемлекет басшысы медициналық мекемелер мен азаматтарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесін жедел шешуді, медициналық нысандардың дайындығын тексеруді талап етті.	1. Мәселелерді шешудің әкімшілік әдістері 2. МҰ-да ТМҚ қорларының бар жоғын анықтау керек еді	5	2	ТМҚ қажеттіліктеріне бағалау жүргізудің бірыңғай тәсілі мен техникалық регламенттерінің болмауы
14	1	5	13.03.2020	ДСМ бұйрығы "Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар, оралмандар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқылы болатын айналадағылар үшін қауіп төндіретін қатты аурулардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 1 сәуірдегі № 194 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/22474?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/22474?lang=ru</a>	Аса қауіпті инфекциялар тізбесі кеңейтілді (КОВИД атауы тікелей аталмаған)	1. Инфекциялық аурулары бар халыққа медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдар желісіне әлеуетті жүктеме 2. Қатаң шектеу шараларын қабылдау үшін негіз 3. ТМҚ-ға қажеттіліктерді қайта есептеу үшін негіз	5	2	Талаптарды қатаңдату инфекциялық стационарлардың төсек-орын қуатын бағалауға және қайта қарауға әсер етуі тиіс еді
15	1	8	14.03.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	1. Балаларға арналған жедел жәрдем ағынын реттеу. 2 БҚКА болып анықталды 2. АМСК жеңіл ету кезінде үйде белсенді бақылау	"1. Ресурстарды қайта бөлу және МҰ-ға қосымша шығындар 2. АМСК деңгейінде сұранысты күшейту"	1 и 3	2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
16	1	2	15.03.2020	"Қазақстан Республикасында төтенше жағдай енгізу туралы" Президент Жарлығы	<a href="http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000285">http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000285</a>	1. 2020 жылдың 16 наурызда 08 сағат 00 минуттан 2020 жылғы 15 сәуірдегі 07 сағат 00 минутқа дейінгі мерзімге төтенше жағдай енгізу. 2. Мемлекеттік комиссия құру 6. Қазақстан Республикасының Үкіметіне: 1) төтенше жағдай режимін қамтамасыз ету үшін Қазақстан Республикасы Үкіметінің резервінен қажетті қаражат бөлу; 2) медициналық тексеруден және емделуден, карантиндік режимді сақтаудан жалтарған, эпидемиологиялық жағдайды анықтау үшін маңызы бар деректерді жасырған адамдарға бақылауды, сондай-ақ аталған адамдардың жауапкершілік шараларын күшейтсін;	1. ТЖ жағдайында медициналық көмек көрсету 2. Саланы азаматтық қорғау туралы заңнамада көзделген тәртіппен реттеу	1-5	1-2	ДСМ деңгейінде ресурстарды жоспарлау тетіктерін жедел пысықтап, ағымдағы шығындарды ӘМСҚ арқылы қаржыландыру тетіктерін қайта құру қажет еді
17	1	2	16.03.2020	"Әлеуметтік-экономикалық тұрақтылықты қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығы	<a href="http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000286">http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000286</a>	1. Дағдарыстық жағдайлар кезеңінде Қазақстан Республикасында Мемлекеттік басқарудың жұмыс істеу тетіктері айқындалған 2. Қазақстан Республикасының Үкіметіне: 1) заңнамалық актілерге осы Жарлықты іске асыруға, оның ішінде, қажет болған кезде, өзге де функцияларды қайта бөлуге бағытталған өзгерістер мен толықтырулар енгізуді көздейтін заң жобасын бір ай мерзімде Қазақстан Республикасының Парламенті Мәжілісінің қарауына енгізісін; 2) осы Жарлықты іске асыру жөнінде өзге де шаралар қабылдасын	1. Бекіту және іске асыру үшін, оның ішінде медициналық қызметтердің қолжетімділігін және медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі	1-5	1-2	Салалық және ведомствоаралық басқару құралы деңгейінде тиісті сараптамаларсыз ресурстарды жоспарлау үшін құжаттарды жедел бекіту үшін "дағдарыстық жағдайлар кезеңін" пайдалану қажет еді



18	1	2	16.03.2020	ҚР Премьер-Министрі А. Мамин ҚР Президенті жанындағы ТЖ режимін қамтамасыз ету жөніндегі мемлекеттік комиссияның отырысын өткізді	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/premer-ministr-ka-mamin-provel-zasedanie-goskomissii-pobespecheniyu-rezhimachp-pri-prezidente-ka-1625720">https://primeminister.kz/ru/news/premer-ministr-ka-mamin-provel-zasedanie-goskomissii-pobespecheniyu-rezhimachp-pri-prezidente-ka-1625720</a>	Үкімет басшысы барлық ұйымдар мен объектілерде санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізу, дәріхана желілерін дәрі-дәрмектермен және жеке қорғаныш құралдарымен қамтамасыз ету бойынша шараларды күшейтуді тапсырды.	1. Бекіту және іске асыру үшін, оның ішінде медициналық қызметтердің қолжетімділігін және медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі	1-5	2	Салалық және ведомствоаралық басқару құралы деңгейінде тиісті сараптамаларсыз ресурстарды жоспарлау үшін құжаттарды жедел бекіту үшін "дағдарыстық жағдайлар кезеңін" пайдалану қажет еді
19	1	2	19.03.2020	ҚР Президенті жанындағы ТЖ режимін қамтамасыз ету жөніндегі мемкомиссия а.ж. 19 наурыздан бастап Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларында карантин режимін енгізді.	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-pobespecheniyu-rezhimachp-pri-prezidente-ka-vvela-rezhim-karantina-v-gorodah-nur-sultan-i-almaty-s-19-martatg-172930">https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-pobespecheniyu-rezhimachp-pri-prezidente-ka-vvela-rezhim-karantina-v-gorodah-nur-sultan-i-almaty-s-19-martatg-172930</a>	Ағымдағы жылғы 19 наурызында сағат 00.00 бастап енгізілген шаралар мыналарды көздейді: - карантин енгізу және ауқымды санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шараларды жүзеге асыру; - карантиндік аймақтың периметрін белгілеу және одан кіру/шығу пункттерін айқындау; - адамдардың жүріп-тұруына, сондай-ақ көлік құралдарының кіруіне/шығуына шектеу қою; - үш санат бойынша арнайы емдеу мекемелерінің үздіксіз жұмысын қамтамасыз ету: инфекция жұқтырғандар, күдіктілер, карантиндегілер үшін; - халықты азық-түлікпен қамтамасыз етуді ұйымдастыру және тіршілікті қамтамасыз ету жүйесінің жұмыс істеуі үшін оңтайлы ете отырып азаматтардың қозғалысын шектеу үшін қалалар аумағының секторларын және олардың шекараларын анықтау; - қоғамдық көліктің қозғалысын күндізгі уақытта тоқтата тұру не шектеу және түнгі уақытта тоқтату; - азық-түліктік емес сауда базарларының, ірі сауда орталықтары мен сауда үйлерінің, олардағы азық-түлік өнімдері мен дәрілік заттарды өткізу жөніндегі объектілерді қоспағанда, жұмысын тоқтата тұру; - санитариялық-эпидемияға қарсы шараларды күшейте отырып, "клиенттерге дейін жеткізу" қағидаты бойынша қоғамдық тамақтандыру объектілері жұмысының жаңа режимін белгілеу; - ХҚКО жұмыс режимін қайта ұйымдастыру; - карантиндік аймақтар халқының және секторлардың әрқайсысының тамақ өнімдеріне, дәрі-дәрмектерге, тіршілікті қамтамасыз ету заттарына және бірінші кезекте қажетті тауарларға тәуліктік қажеттілігін айқындау; - карантиндік аймақтың әрбір секторы үшін қоғамдық көлік қозғалысын барынша азайтуды ескере отырып, сауда және азық-түлік және бірінші кезекте қажетті тауарлармен қамтамасыз ету орталықтарын айқындау; - ұйымдастырушылық сипаттағы басқа да шаралар.	1. Медициналық қызметтердің қозғалысын және қол жетімділігін шектеу	1-4	1	Бұл кезеңде елімізде қажеттіліктерді бағалаудың бірыңғай құралы болған жоқ
20	1	4	19.03.2020	Қазақстан Республикасы Үкіметінің №126 Қаулысы "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/19032020-126">https://primeminister.kz/ru/decisions/19032020-126</a>	Республикалық бюджетті қалыптастырудың, нақтылаудың және атқарудың ерекше тәртібі бекітілді Бірқатар салық төлеушілерге нөлдік салық мөлшерлемесі	Бюджеттік өтім шығындардың әрбір түрі бойынша есеп-қисаптар қоса беріле отырып, оңайлатылған түрде жасалады	5	2	Оңайлату ҚР ДСМ және ЖАО үшін РБ шеңберінде қаржыландыруға жиынтық қажеттілікті жедел қалыптастыруға мүмкіндік беруі тиіс еді

21	1	4	20.03.2020	"Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібін айқындау туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №127 Қаулысы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/20032020-127">https://primeminister.kz/ru/decisions/20032020-127</a>	"Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібі" ҚР ӨҚ-на қосымша	5. Арнайы тәртіпті қолдана отырып Мемлекеттік сатып алу мынадай тәсілдердің бірімен жүзеге асырылады: 1) баға ұсыныстарын сұрату; 2) бір көзден алу. Тапсырыс беруші Мемлекеттік сатып алуды жүзеге асыру тәсілін айқындайды 6. Комиссия баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен мемлекеттік сатып алуды жүзеге асыру үшін жергілікті қамтуды дамыту саласындағы уәкілетті органның мәліметтері негізінде ҚР аумағында өндірілетін тауарлардың және осындай тауарларды өндіретін әлеуетті өнім берушілердің тізбесін айқындайды. 7. Комиссия, оның ішінде Қазақстан Республикасының Президентіне тікелей бағынатын және есеп беретін мемлекеттік органдардың, орталық мемлекеттік және жергілікті атқарушы органдардың ұсыныстары бойынша мыналарды айқындайды: 1) сатып алу бір көзден алу тәсілімен жүзеге асырылатын тауарлардың, жұмыстардың, көрсетілетін қызметтердің тізбесі; 2) тапсырыс берушілер тауарларды, жұмыстарды, көрсетілетін қызметтерді бір көзден алу тәсілімен, оның ішінде бюджеттік инвестициялық жобаларды іске асыру шеңберінде сатып алатын әлеуетті өнім берушілердің тізбесін қамтиды.	5	2	Комиссияның тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді айқындауы, сондай-ақ мемлекеттік сатып алуды оңайлатуы қажетті тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді жедел сатып алуға мүмкіндік беруі тиіс еді
22	1	4	20.03.2020	Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №126 қаулысы  "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы"	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/20032020-126">https://primeminister.kz/ru/decisions/20032020-126</a>	Республикалық бюджетті қалыптастырудың, нақтылаудың және атқарудың ерекше тәртібі бекітілді Бірқатар салық төлеушілерге нөлдік салық мөлшерлемесі	1. Бекіту және іске асыру үшін, оның ішінде медициналық қызметтердің қолжетімділігін және медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі	5	2	Оңайлату ҚР ДСМ және ЖАО үшін РБ шеңберінде қаржыландыруға жиынтық қажеттілікті жедел қалыптастыруға мүмкіндік беруі тиіс еді
23	1	1	21.03.2020	Қасым-Жомарт Тоқаев төтенше жағдайларды үйлестіру және мониторинг жөніндегі жедел орталыққа барды	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/kasym-zhomart-tokaev-posetil-operativnyi-centr-po-koordinacii-i-monitoringu-chrezvychaynyh-situacii">https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/kasym-zhomart-tokaev-posetil-operativnyi-centr-po-koordinacii-i-monitoringu-chrezvychaynyh-situacii</a>	Жалпы, Қасым-Жомарт Тоқаев коронавируспен күрес бойынша қабылданып жатқан шараларға оң баға берді. Сонымен қатар, Президент медициналық маскалардың тапшылығын атап өтті. Мемлекет басшысы халықты шұғыл түрде маскалармен қамтамасыз етуді талап етті және елдің барлық азаматтарын антисептиктерді үнемі қолданып, бетперде киіп жүруге шақырды. - Біз қалаларымыздың барлық негізгі көшелерінде азаматтарымызға тегін бетперде таратуымыз керек. Бұл Үкімет алдында тұрған өте шұғыл әрі жедел міндет, - деді Президент. Сондай-ақ, Мемлекет басшысы елімізде карантин режимін сақтаудың маңыздылығына назар аударып, барлық азаматтарды, соның ішінде мемлекеттік қызметшілерді белгіленген нұсқауларды орындауға шақырды.	1. Необходимость разработки комплексных государственных мер для утверждения и реализации, в том числе для обеспечения доступности медицинских услуг и безопасности медицинских работников	1-5	1-2	Атқарушы органдар жедел қаржыландыру және қажеттіліктерді өтеу тетіктерін қамтамасыз етуі керек еді

24	1	1	23.03.2020	Қазақстан Президенті төтенше жағдай жөніндегі мемлекеттік комиссияның отырысын өткізді	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-zasedanie-gosudarstvennoi-komissii-po-chrezvychainomu-polozheniyu">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-zasedanie-gosudarstvennoi-komissii-po-chrezvychainomu-polozheniyu</a>	Қазіргі уақытта әлемде аурудың жаңа жағдайларының ең көп саны қатаң карантиндік шаралар кеш енгізілген елдерде тіркелген. Көшкін тәрізді инфекцияның таралуын болдырмау үшін оқшаулау шараларын күшейту қажет. Үнемі келіп түсетін ақпаратты, басқа елдердің теріс және оң тәжірибесін ескере отырып, біздің медициналық жүйеміздің ахуалын дамытудың кез келген нұсқасына дайындауды жалғастыру керек. Елорда мен Алматы бойынша карантиндік аймақты толық қоршауды қамтамасыз ету, қалаға жаяу кіру мүмкіндігін болдырмау маңызды. Жақын арада басқа ірі елді мекендерді жабу қажеттілігін анықтау қажет. Азаматтардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін менің Жарлығыммен адамдар көп жиналатын объектілердің қызметі шектеледі, түрлі іс-шаралар өткізуге тыйым салынады. Алайда, менің ойымша, тыйымдар жиі бұзылады. Тәжірибе көрсетіп отырғандай, медициналық жүйеге және өлім-жітімге ең үлкен жүктемені "тәуекел тобы" деп аталатын адамдар көрсетеді. Бұл 55 жастан асқан адамдар, денсаулығына байланысты жалпы проблемалар және созылмалы аурулары бар адамдар. Медициналық мекемелердің жаңа жұмыс режимін адамдарға нақты түсіндіру керек: дәрігерлерді қашан шақыру керек, басқа аурулар бойынша жұмыс қалай жүргізіледі, кім коронавирусқа тест тапсыруы керек және кімнің есебінен оқшаулануға жатады, оқшауланғандарды қалай жабдықтау жүзеге асырылады. Денсаулық сақтау министрлігі біздің медициналық мекемелер мен қызметкерлердің дайындығын тұрақты түрде қадағалап отыруы керек. Пандемияның дамуының әртүрлі сценарийлеріне, оның ішінде ең пессимистік сценарийлеріне байланысты дәрілік заттармен қамтамасыз етілуін зерделеу керек.	1. Бекіту және іске асыру үшін, оның ішінде медициналық қызметтердің қолжетімділігін және медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі 2. Уәкілетті органға "тәуекел тобын" медициналық көмекпен қамтамасыз ету тәртібін және тиісті сыныптамаларды бекіту қажеттілігі 3. Уәкілетті органға пациенттер ағынын реттеудің ерекше тәртібін бекіту қажеттілігі 4. Денсаулық сақтаудың инфрақұрылымдық қуаттарын және МҰ ТМО тұрғысында бағалау жөніндегі жұмыстар уәкілетті органға қажетті	1-5	1-2	Тәуекел топтарына көмек көрсету, бағалау жүргізу тәртібін бекіту қажет еді
25	1	1	25.03.2020	Мемлекет басшысы Ұлттық биотехнология орталығында болды	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/glava-gosudarstva-posetil-nacionalnyi-centr-biotehnologii">https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/glava-gosudarstva-posetil-nacionalnyi-centr-biotehnologii</a>	Орталық қызметкерлері Қасым-Жомарт Тоқаевқа ДНҚ-ны жасанды синтездеу жолымен ("тірі" штаммы) әзірленген және коронавирустың жаңа түрін жедел анықтауға мүмкіндік беретін полимеразды тізбекті реакция (ПТР) негізіндегі тест-жүйесін ұсынды. Шетелдік диагностикалық препараттармен салыстырғанда тест жүйесінің жоғары сезімталдығы расталды.	1. Өңірлерде ПТР қамтамасыз ету жоспарын әзірлеу қажеттілігі	2	1-2	ПТР қамтамасыз ету мәселелері бойынша айқын көзқарастың болмауы есебінен барлық жеткізу тізбектері бойынша Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында тапшылық байқалды
26	1	4	28.03.2020	Қазақстан Республикасы Үкіметінің №154 Қаулысы  "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы "Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы № 126 қаулысына өзгеріспен толықтырулар енгізу туралы"	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/28032020-154">https://primeminister.kz/ru/decisions/28032020-154</a>	16. Қазақстан Республикасының Президенті төтенше немесе соғыс жағдайын енгізген кезде жергілікті атқарушы органдар қажет болған кезде аударымдар мен қарыздарды есепке алмастан, резервтің жалпы көлемін тиісті жергілікті бюджет түсімдері көлемінің он пайызына дейін ұлғайтуы мүмкін.  Жергілікті бюджет қаражатын бекітілген (нақтыланған) бюджет бойынша ағымдағы қаржы жылына бюджеттік бағдарламалар әкімшісіне бөлінген жалпы көлемнің он пайызынан аспайтын көлемде жергілікті атқарушы органдар резервінің бюджеттік бағдарламасына қайта бөлу бюджет шығыстарының құрылымын өзгертпей, жергілікті атқарушы органдардың қаулысымен бекітілген бюджеттік бағдарламалардың тізбесі мен көлемдеріне сәйкес бюджетті түзету арқылы жүзеге асырылады.	ЖАО мен Үкіметтің резервтерін кеңейту үшін негіздеме	5	2	Резервтер COVID-ке қарсы іс-шараларға қажеттіліктерді қамтамасыз етуге арналған

27	1	3	30.03.2020	ҚР Премьер-министрі Асқар Маминнің төрағалығымен ҚР Президенті жанындағы төтенше жағдай режимін қамтамасыз ету жөніндегі мемлекеттік комиссияның селекторлық отырысы өтті.	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/utverzhdenu-gazmeru-nadbavok-dlya-zadeystvovannyh-v-borbe-s-koronavirusom-medrabotnikov-3023819">https://primeminister.kz/ru/news/utverzhdenu-gazmeru-nadbavok-dlya-zadeystvovannyh-v-borbe-s-koronavirusom-medrabotnikov-3023819</a>	"Мемлекеттік комиссия ҚР Президенті Қ.Тоқаевтың тапсырмасын орындау аясында эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына ай сайынғы белгіленген үстемеақыны белгілеу туралы шешімді бекітті.  Төлемдер коронавирусты жұқтыру қаупінің үш тобы бойынша 3 ай бойы жүргізіледі:  ""Өте жоғары қауіп"" - реанимация бөлімшелерін қоса алғанда, инфекциялық стационарлардың дәрігерлері, орта және кіші медицина қызметкерлері. Үстеме 20 ең төменгі жалақыны құрайды (ЕТЖМ, 850 мың тг). ""Жоғары қауіп"" – провизорлық стационарлар мен жедел жәрдемнің дәрігерлері, орта және кіші медицина қызметкерлері. Үстемеақы 10 АЕК (425 мың тг) құрайды. ""Орташа қауіпті"" – карантиндік стационарлардың дәрігерлері, орта және кіші медициналық қызметкерлері, санитарлық дәрігерлер (мемлекеттік қызметкерлер), жедел жәрдем жүргізушілері және т.б. үстемеақы 5 АЕК (212,5 мың тг) құрайды."	1.Қосымша ақылар есебінен жалақыны қысқа мерзімге арттыру жоспары үшін негіздеме 2. Тікелей қаржыландыру тетіктері арқылы қосымша ақыларды бөлу қағидаларын әзірлеу қажеттілігі	5	2	Іс жүзінде біз ДСМ-нен қосымша ақыларды бөлу функцияларын аймақтарға-алқалы органдарға берілгенін байқадық, бұл қосымша қиындықтар туғызды. Сондай-ақ, АМСК-тың үстемеақы алмағанын атап өту қажет
28	1	6	28.03.2020	"Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2020 жылғы 22 наурыздағы №26 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/25105?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/25105?lang=ru</a>	COVID-19-дан қайтыс болған адамдардың мәйіттерін жерлеу алгоритмі	Мәйітті жерлеу, беру шарттары, процеске қатысушы адамдардың ЖҚҚ-на қойылатын талаптар - кәсіпорындар мен МҰ-ға арналған қосымша шығындар	5	2	Талаптарды сақтауға арналған қосымша шығындар БЗ-да көрініс табуы тиіс болған
29	1	6	01.04.2020	"Қазақстан Республикасында төтенше жағдайды енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің №30 Жарлығына сәйкес Қазақстан Республикасы халқының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/25620?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/25620?lang=ru</a>	1. Шетелден келгендерге қойылатын талаптар 2. ҚР аумағында жүріп-тұруды шектеу. Медициналық көмек алу үшін шетелге шығу және жүріп-тұру шарттары (МҰ-дан анықтама және нотариалды куәландырылған аудармасы бар шетелдік МҰ-дан шақыру. КОВИД-ке күдікті пациенттерді белсенді эпидемиологиялық бақылауға қойылатын талаптар 3. ЖАО үшін провизорлық және карантиндік стационарларды ашуға, ДЗ, МИ, тест-жүйелердің азаймайтын қорының болуына, реанимациялық медициналық жабдықтарды сатып алуға қойылатын талаптар 4. ЖҚҚ қойылатын талаптар 5. Жоспарлы емдеуге жатқызуды шектеу мүмкіндігі	"1. Көмек алу үшін қосымша талаптар 2. Төсек қорын қайта қарау қажеттілігі 3. Төмендетілмейтін қалдық үшін резервтер қалыптастыру қажеттілігі 4. Пациенттердің қозғалысы"	1-5	1-2	Медициналық көмек алу қажеттілігін қосымша құжаттық растау, мысалы, ілесіп жүретін пациент үшін қиындықтар туғызды.  талаптарды сақтауға арналған қосымша шығындар БЗ-да көрініс табуы тиіс болатын  Талап етілетін төсектердің ең аз санын анықтау талаптары, критерийлері жоқ.  Жоспарлы медициналық көмек алуға шектеулер
30	2	8	01.04.2020	"Коронавирустың таралуын болдырмау және науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсетуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері мен медициналық емес ұйымдардың тізбесін айқындау туралы" Алматы қаласы ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Субъектілердің тізбесі және олардағы төсек саны анықталды	"1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, МҰ ФХД көрсеткіштерін қайта бағдарлау 2. Жоспарланған пациенттердің ағындарын әртүрлі профильдер бойынша қайта бөлу"	3-4-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.

31	1	5	02.04.2020	"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 5 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-10 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26527?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26527?lang=ru</a>	<b>COVID-19</b> коронавирусының пандемиясына байланысты төтенше жағдай кезінде медициналық және медициналық емес ұйымдарға ақы төлеу жүзеге асырылатын тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық қызметтерге арналған тарифтер бекітілді: Карантиндік емдеуге жатқызу тарифі Провизорлық емдеуге жатқызу тарифі Тәулік бойы жұмыс істейтін стационарларда емделген жағдай үшін тариф Полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ анықтауға диагностикалық зерттеу үшін тариф	1. ӨМСҚ арқылы тарифтер арқылы қаржыландыру тетігін қалыптастыру	5	2	Тарифтер төсектік қуаттарды өрістету үшін бастапқы кезеңде активтерді қалыптастыруға арналған күрделі шығыстарды көздемейді
32	1	2	03.04.2020	Хаттама Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы төтенше жағдай режимін қамтамасыз ету жөніндегі мемлекеттік комиссияның отырыстары	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26872?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26872?lang=ru</a>	Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларында тез салынатын конструкциялардан жаңа инфекциялық ауруханалар салу жобаларын іске асыруды мақұлдау	1. Пациенттер ағынын қайта бөлу 2. Медициналық қызметтерді сатып алу жоспарын қайта қарау	3-4-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
33	2	3	03.04.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Пульмонологиялық, соматикалық, хирургиялық бейіндегі, сондай-ақ ЖРВИ бар ересек пациенттерді, ЖРВИ белгілері бар жүкті әйелдерді ТБЖА-ға емдеуге жатқызу талаптары	Пациенттер ағынын қайта бөлу және ТМҚ құрылымының, МҰ кіріс және шығыс бөлігінің өзгеруі	3-4-5	1-2	Ресурстарды қайта бөлу туралы бұйрық жоқ



34	1	4	07.04.2020	<p>Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 07 сәуірдегі №182 Қаулысы</p> <p>Халықты мемлекеттік медициналық қамтамасыз етудің кейбір мәселелері туралы</p>	<p><a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/07042020-182">https://primeminister.kz/ru/decisions/07042020-182</a></p>	<p>1. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 қазандағы №1729 қаулысымен бекітілген Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, фармацевтикалық қызметтерді сатып алу-ды ұйымдастыру және өткізу қағидаларының 19-тарауын қолдану кезінде Қазақстан Республикасында төтенше жағдай қолданылатын кезеңге 13-тармағының, 20-тармағының 4), 10) тармақшаларының, 21-тармағының 5) тармақшасының қолданылуы тоқтатыла тұрсын.</p> <p>2. "Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервін қалыптастыру және пайдалану қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 29 желтоқсандағы № 915 қаулысына енгізу</p>	<p>1. ДЗ және МИ сатып алуды ұйымдастыру және өткізу ережелері:</p> <p>13. Әлеуетті өнім беруші сатып алуға қатысады (өнім берушілерге қойылатын талаптар)</p> <p>20. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті көрсетуге арналған сатып алынатын және босатылатын (фармацевтикалық қызметтерді сатып алу кезінде) дәрілік заттарға, медициналық бұйымдарға мынадай талаптар қойылады:</p> <p>4) Тапсырыс берушіге өнім берушінің жеткізу күніне дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың жарамдылық мерзімі мыналарды құрайды:</p> <p>қаптамадағы көрсетілген жарамдылық мерзімінің елу пайызынан кем емес (жарамдылық мерзімі екі жылдан кем болған кезде);</p> <p>қаптамада көрсетілген жарамдылық мерзімінен кемінде он екі ай (жарамдылық мерзімі екі жыл және одан көп болған кезде);</p> <p>10) әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысы бойынша дәрілік заттар немесе медициналық бұйымдар дәрілік заттарға бағаларды реттеу қағидаларына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған тәртіппен бекітілген халықаралық патенттелмеген атау және (немесе) сауда атауы бойынша шекті бағалардан, сондай-ақ тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық бұйымдарға шекті бағалардан аспауға тиіс.</p> <p>21. Сервистік қызмет көрсетуді талап ететін сатып алынатын медициналық бұйымға мынадай талаптар қойылады:</p> <p>5) өлшем құралдарына жататын, сервистік қызмет көрсетуді талап ететін медициналық бұйым Қазақстан Республикасының өлшем бірлігі туралы заңнамасына сәйкес Қазақстан Республикасының өлшем бірлігі мемлекеттік жүйесінің тізіліміне енгізілген жағдайларда рұқсат етіледі. Қазақстан Республикасының өлшем бірлігі жүйесінің тізіліміне енгізу техникалық реттеу және метрология саласындағы уәкілетті орган берген сертификаттың көшірмесімен расталады. Өлшем бірлігі жүйесінің тізіліміне енгізу қажеттілігінің болмауы техникалық реттеу және метрология жөніндегі уәкілетті органның хатымен расталады;</p> <p>2. ӘМСҚ резервінің ережелері. Резерв қаражатын мақсатты пайдалану мәселелері, сондай-ақ келісудің рәсімдік мәселелері нақтыланды</p>	5	2	<p>1. ДЗ және МҚ қамтамасыз ету үшін талаптарды оңайлату</p> <p>2. Қосымша көздерден қаржыландыру тетіктері</p>
----	---	---	------------	---	--	--	---	---	---	---



35	1	6	09.04.2020	ҚР төтенше жағдайды енгізу туралы "Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығына сәйкес Қазақстан Республикасы халқының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" 32 МБСДҚ	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26881?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/26881?lang=ru</a>	"1. Пациенттерді карантиннен инфекциялық ауруханаларға ауыстыру шарттары-ПТР 2. Қазақстан Республикасының мемлекеттік шекарасындағы өткізу пункттеріндегі санитариялық-карантиндік пункттердің мамандарын жеке қорғаныш құралдарымен қамтамасыз етуге қойылатын талаптар 3. АМСК, ҚДК, қашықтықтан медициналық көмек көрсетуге ауыстыру 4. Жедел жәрдем бригадаларын ұлғайтуға қойылатын талаптар 5. Вакцинацияны шектеу 6. Барлық стационарларда карантин енгізу. Экспресс тест негізінде пациенттерді сұрыптау"	1. Пациенттердің қозғалысын реттеу - ПТР және тест жүйелері негіз болды 2. Ресурстарды жедел жәрдем деңгейінде қайта бөлу (шұғыл шақырулар) 3. АЕК деңгейінде қолжетімділікті шектеу	1-5	1-2	Зертханалық зерттеулер негізінде пациенттердің әрі қарай қозғалу талабын қаржыландырылуы керек еді, МБСДҚ карантиндік ауруханаларға қойылатын талаптарға сәйкес келу үшін шығындарды қосымша қаржыландыру үшін қаржыландырудың қосымша негіздерін нақтыламайды, бұл қолда бар қаражатты жүзеге асыру дегенді білдіреді.
36	1	4	10.04.2020	"Қазақстан Республикасы Үкіметінің №191 Қаулысы  ""Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібін айқындау туралы"" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы № 127 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы"	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/10042020-191">https://primeminister.kz/ru/decisions/10042020-191</a>	1. "Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібін айқындау туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №127 қаулысына мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін: жоғарыда көрсетілген қаулымен бекітілген Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібінде: 1-тармақ мынадай редакцияда жазылсын: 1. Осы мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібі (бұдан әрі – тәртіп) "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығының 1-тармағының 4) тармақшасына сәйкес әзірленді және дағдарыстық жағдайлар кезеңінде мемлекеттік сатып алуды жүзеге асырудың арнайы тәртібін айқындайды. Осы Тәртіппен реттелмеген өзге де қатынастар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес реттеледі;	Мемлекеттік сатып алуды өткізудің рәсімдік мәселелері нақтыланды, дағдарыстық жағдайлар ұғымы енгізілді	5	2	Мемлекеттік сатып алу рәсімдерін жеңілдету
37	2	8	10.04.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	1. 1-ші ҚКА - пульмонологиялық пациенттерді, ЖРВИ бар пациенттерді, жүкті әйелдерді, ЖРВИ бар босанатын әйелдерді емдеуге жатқызу талаптары 2. Репродукция орталығы - ЖРВИ бар жүкті әйелдерді емдеуге жатқызуды тоқтату, жоспарлы емдеуге жатқызуды қалдыру талаптары 3. ЖШККА - пульмонологиялық пациенттерді ауруханаға жатқызуды тоқтату, ЖРВИ бар жүкті әйелдерді, гинекологиялық ЖРВИ бар әйелдерді ауруханаға жатқызуды қамтамасыз ету талабы	Пациенттер ағынын қайта бөлу және ТМҚ құрылымының, МҰ кіріс және шығыс бөлігінің өзгеруі	1-3-5	1-2	Ресурстарды қайта бөлу туралы бұйрық жоқ
38	2	8	10.04.2020	"ҚКЖАА-ды қосымша төсектермен кеңейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Модульдік стационардағы қосымша 280 төсек	1. Пациенттер ағынын қайта бөлу 2. Медициналық қызметтерді сатып алу жоспарын қайта қарау	3-4-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
39	2	8	11.04.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу жөніндегі шараларды күшейту туралы" ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	"1. Жедел жәрдем ағынын көмек бейіні бойынша реттеу (хирургиялық, гинекологиялық, босану және т. б.) 2. ОҚКА-ға емдеуге жатқызуды тоқтату"	Пациенттер ағынын қайта бөлу және ТМҚ құрылымының, МҰ кіріс және шығыс бөлігінің өзгеруі	3-4-5	1-2	Ресурстарды қайта бөлу туралы бұйрық жоқ

40	1	5	13.04.2020	"Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламаларын қайта бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 сәуірдегі № 226 бұйрығы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/27459?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/27459?lang=ru</a>	067 ТМҚК 100 Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін төлеуге аударымдар: 2020 жылға арналған республикалық бюджетті нақтылау кезінде 2020 жылғы 2 сәуірдегі №6 РБК шешімімен шығындар 88 355 725 мың теңге сомасына ұлғайтылды, оның ішінде: - 31 875 398 мың теңге - АҚШ долларының орташа жылдық есептік бағамының 380 теңгеден 440 теңгеге дейін өзгеруіне байланысты бағамдық айырма; - COVID-19 коронавирустық инфекциясы бойынша карантиндік іс - шараларды жүргізуге тартылған қызметкерлерге қосымша ақы төлеуге 35 776 702 мың теңге (20 ЕТЖК - 3 285 адам, 10 ЕТЖК-11 951 адам, 5 ЕТЖК-6 641 адам мөлшерінде); - Коронавирустық инфекциясы бар адамдарды және күдікті ауруханаға жатқызылған адамдарды емдеу үшін, сондай-ақ COVID-19 жаңа коронавирустық инфекциясы бар науқастармен байланысқа күдікті адамдарды оқшаулау мақсатында медициналық ұйымдарға медициналық қызметтер үшін ақы төлеуге 19 509 553 мың теңге; - 2020-2025 жылдарға арналған ДСДМБ-да көзделген іс-шаралар шеңберінде қан орталықтары беретін жаңа мұздатылған плазманы вирусинактивациялау және карантиндеу технологиясын енгізуге 1 194 072 мың теңге .	1. Тарифтер арқылы қаржыландыру - ақша ағындарын тарифтік реттеу тетігі арқылы қосымша қаржыландыру	5	2	Қолданыстағы БП арқылы қажеттіліктерді қаржыландыру ЖҚҚ, ДЗ және МҚ қажеттіліктерін қамтамасыз ету үшін қаржыландыруды басқару жеделдігін төмендетеді
41	1	2	14.04.2020	"Қазақстан Республикасындағы Төтенше жағдайдың қолданылуын ұзарту туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығы	<a href="http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000306">http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000306</a>	"Қазақстан Республикасында төтенше жағдайды енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 15 наурыздағы № 285 Жарлығымен енгізілген Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында төтенше жағдайдың режимі 2020 жылғы 1 мамырда 07 сағат 00 минутқа дейін ұзартылсын.	1. КОВИД таралуына байланысты жағдайды тұрақтандыру қажеттілігі	1-5	1-2	Барлық саясатты қайта қарау дегенді білдіреді, алайда бұндай әрекет байқалмады
42	1	6	15.04.2020	"Карантиндік шараларды күшейту туралы" Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2020 жылғы 14 сәуірдегі №33-ПГВр қаулысына өзгерістер енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/27627?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/27627?lang=ru</a>	"Көктемгі егіс жұмыстарын, табиғат қорғау, ветеринариялық, ауыл шаруашылығы іс-шараларын жүргізуге, оның ішінде омарта шаруашылығына тартылған адамдардың көлігі мемлекеттік тіркеу куәлігін (шаруа қожалығы, фермер қожалығы, жауапкершілігі шектеулі серіктестік, ауыл шаруашылығы тауарын өндіруші, кредиттік серіктестік және шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорын), жеке басын куәландыратын құжаттын (бұдан әрі-куәлік) ұсынған кезде, сондай-ақ қызметкерлер үшін жұмыс орнынан анықтама (мөрмен расталған еркін үлгідегі анықтама) көрсеткен жағдайлардан басқаларына, облыс, қалалар, аудандар және ауылдық аймақтар ішінде жеке көліктің өткізілуін шектеу.	Жеке автокөлікпен жүріп-тұруға құқығы бар медицина қызметкерлері рұқсат етілген тұлғалар қатарында көрсетілмеген.	5	2	Медициналық көмек көрсету процесіне және кадр ресурстарымен қамтамасыз етуге теріс әсер ету. МҰ шығындарына жүктеме.
43	1	4	20.04.2020	Қазақстан Республикасы Үкіметінің №224 Қаулысы Дүйсенбі, 20 сәуір 2020 Салық салу мәселелері бойынша "Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/20042020-224">https://primeminister.kz/ru/decisions/20042020-224</a>	4. "COVID-19 коронавирусына қарсы күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған Денсаулық сақтау ұйымдарының қызметкерлерін қаржылық қолдаудың кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 4 сәуірдегі № 28/2020 бұйрығына сәйкес 2020 жылғы 1 наурыздан бастап төленетін эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған қызметкерлерге үстемеақылар төлем көзінен ұсталатын жеке табыс салығының, әлеуметтік салықтың, міндетті зейнетақы жарналарының объектілері болып табылмайды деп белгіленсін, міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, әлеуметтік аударымдар, міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға жарналар мен аударымдар.	Қосымша төлемдерге салықтық жүктеменің болмауы	5	2	Өтімділікті қалыптастыру процесіне жанама әсер етеді

44	1	2	20.04.2020	Мемлекеттік комиссия а.ж. 20 сәуірден бастап Астана мен Алматыда жұмысты қайтайтын қызмет түрлерінің тізбесін бекітті	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-utverdila-perechen-vidov-deyatelnosti-dlya-vozobnovleniya-raboty-v-nur-sultane-i-almaty-s-20-aprelya-tg-1532730">https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-utverdila-perechen-vidov-deyatelnosti-dlya-vozobnovleniya-raboty-v-nur-sultane-i-almaty-s-20-aprelya-tg-1532730</a>	<p>ҚР Президенті Қ.Тоқаевтың тапсырмасын іске асыру аясында мемлекеттік комиссия қатаң санитарлық-эпидемиологиялық шараларды сақтай отырып, а.ж. 20 сәуірінен бастап Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларында жұмысын қайта бастайтын кәсіпкерлік субъектілерінің қызмет түрлерінің тізбесін бекітті.</p> <p>Нұр-Сұлтан қаласында:</p> <p>өнеркәсіптік кәсіпорындар; құрылыс және жол-құрылыс салаларының компаниялары, ірі құрылыс дүкендері; көлік, қоймалау салаларындағы компаниялар, ауыл шаруашылығы мақсатындағы сервистік компаниялар; автосалондар, ТҚС, автожуу, шиномонтаж сервисі, автобөлшектер дүкендері, химиялық тазалау, ұйымдастыру техникасын жөндеу; екінші деңгейдегі банктер сағат 9:00-ден 16:00-ге дейін штат санының 50% рұқсатпен, нотариустар алдын ала жазылу бойынша; қоғамдық тамақтану объектілерінің жұмысы тек алып кету және жеткізу қызметімен 22.00 сағатқа дейін ұзартылатын болады. Алматы қ.:</p> <p>өнеркәсіптік кәсіпорындар; құрылыс және жол-құрылыс салаларының компаниялары, құрылыс материалдарының ірі көтерме базарлары; нотариустар алдын ала жазылу бойынша; ХҚКО бір бөлімшесі (Наурызбай ауданы, Шұғыла ш/а, 347/1) тек бизнеске қызмет көрсету үшін. Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларының жедел штабтары кәсіпорындар мен кәсіпкерлік субъектілерінің нақты тізбесін, олардың қызметкерлерінің нақты санын, жұмыс уақытын және жеткізу тәсілдерін айқындайды.</p> <p>Үкімет басшысы Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларының әкімдеріне тиісті шаралар қабылдауды және қызметі қайта басталатын объектілерде санитарлық-эпидемиологиялық қауіпсіздікті қатаң бақылауды қамтамасыз етуді тапсырды.</p>	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды жеңілдету	5	1-2	Республикалық клиникаларда ауыл тұрғындары үшін медициналық көмектің қолжетімділігі мәселелері ескерілмеген
45	1	4	20.04.2020	Қазақстан Республикасы Үкіметінің №225 Қаулысы  Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдеріне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/20042020-225">https://primeminister.kz/ru/decisions/20042020-225</a>	<p>Басым жобаларға кредит беруге арналған тауарлар тізбесі: Өңдеуші өнеркәсіп және қызметтер бойынша жобалар шеңберінде кредиттер бойынша кепілдік беруге арналған тауарлардың тізбесі Өңдеуші өнеркәсіп және қызметтер бойынша жобалар шеңберінде кредиттер бойынша субсидиялауға арналған тауарлардың тізбесі</p> <p>Фармацевтика Антибиотиктер, негізгі дәрумендер, салицил және О-ацетил-салицил қышқылдары және т. б. дәрі-дәрмектерді өндіру үшін қолданылатын медициналық фармакологиялық препараттар өндірісі. Химиялық таза қант өндірісі жануарлар шикізатынан эндокриндік препараттар өндірісі (бездерді қайта өңдеу және бездерден сығындылар өндіру және т.б.) Дәрі-дәрмектер өндірісі: иммундық сарысу және т.б.; вакциналар; гомеопатиялық препараттарды қоса алғанда, әртүрлі дәрі-дәрмектер Сыртқа қолдануға арналған және гормондық контрацептивтік химиялық өнімдер өндірісі контрацептивтер медициналық диагностикалық препараттар өндірісі, жүктілікке тестілерді қоса алғанда, радиоактивті заттарды анықтауға арналған диагностикалық препараттар өндірісі биологиялық фармацевтикалық препараттар өндірісі медициналық таңу материалдарын өндіру, мақта, дәке, дәке таңғыштары, таңғыштар және т. б.</p> <p>Денсаулық сақтау саласындағы қызмет Медициналық мекемелерді салу және (немесе) жөндеу және (немесе) медициналық мекемелерді жарақтандыру қажетті медициналық жабдықтармен (компьютерлік томограф, магнитті-резонансты томограф, УДЗ аппараты, кардиомонитор, неонаталды ӨЖЖ аппараты, ӨЖЖ аппараты, жасанды қанайналымы аппараты, ангиографиялық жүйе және т. б.)</p>	ДЗ, МҚ өндірісін қаржыландыру үшін әлеуетті арттыру, МҰ салу, медициналық жабдықпен жарақтандыру	5	2	ДЗ, МҚ, медициналық жабдықпен қамтамасыз ету процесіне жанама әсер етеді

46	2	8	21.04.2020	"Коронавирустың таралуын болдырмау және науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсетуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілерінің және медициналық емес ұйымдардың тізбесін айқындау туралы бұйрыққа өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Алматы қаласы ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	Субъектілердің тізбесі және олардағы төсек саны анықталды	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, МҰ ҚШҚ көрсеткіштерін қайта бағдарлау 2. Жоспарланған пациенттердің ағындарын әртүрлі профильдер бойынша қайта бөлу	3-4-5	1-2	М-дың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурстық қамтамасыз етудің толыққанды болмауына әкеліп соғады.
47	1	1	23.04.2020	Қазақстан Президенті Астанадағы модульдік жұқпалы аурулар ауруханасына барды	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/prezident-kazahstana-posetil-modulnuyu-infekcionnuyu-bolnicu-v-nur-sultane">https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/visits_to_objects/prezident-kazahstana-posetil-modulnuyu-infekcionnuyu-bolnicu-v-nur-sultane</a>	Шынында да, соңғы жылдары объективті жағдайларға байланысты санитарлық-эпидемиологиялық қызмет жүйесін дамытуға және тиісті жағдайда ұстауға қажетті көңіл бөлінбеді. Сіз мұны жақсы білесіз. Біз қазір денсаулық сақтау министрлігінің жұмысын қайта құратын боламыз. Тиісті реформалар жүргізілетін болады. Атап айтқанда, бас санитарлық дәрігердің өкілеттігі күшейтіледі	1. Бекіту және іске асыру үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі 2. Бас санитарлық дәрігердің өкілеттілігі күшейту	1-5	1-2	Қолданыстағы құралдарды тексеру және жоспарлау мен қаржыландыру құралдарын жетілдіру
48	1	2	27.04.2020	Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша Мемлекеттік комиссия карантин режимін жеңілдетуді қарастырды	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-po-porucheniyu-glavy-gosudarstva-rassmotrelasmyagchenie-rezhimakarantina-273657">https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-po-porucheniyu-glavy-gosudarstva-rassmotrelasmyagchenie-rezhimakarantina-273657</a>	1. Ағымдағы жылдың 27 сәуірінен бастап барлық өңірлерде, ал Шымкент қаласында 1 мамырдан бастап қатаң санитарлық – эпидемиологиялық талаптарды сақтай отырып, жұмысын қайта бастайтын кәсіпкерлік субъектілерінің қызмет түрлерінің тізбесі бекітілді:  өнеркәсіптік кәсіпорындар; құрылыс және жол-құрылыс салаларының компаниялары, ірі құрылыс дүкендері; көлік, қоймалау, ауыл шаруашылығы мақсатындағы сервис, автокөлікке қызмет көрсету салаларындағы ұйымдар және қызмет көрсету саласының кейбір түрлері; банктер және қаржы секторының ұйымдары.  Сонымен қатар, ІІ кезең аясында Нұр-Сұлтан қаласында жұмыс қайта жандануда:  қаржы және сақтандыру секторларын ұйымдастыру; тұрмыстық электр техникасының ірі дүкендері, сондай-ақ жазғы маусымға арналған тауарларды сату.  Алматыда жұмысын бастайтын ұйымдар:  көлік және қоймалау, ақпараттық-коммуникациялық технологиялар салалары; қаржы және сақтандыру секторларының; сервистік қызмет көрсету салалары (ТҚС, шиномонтаж, тұрмыстық және ұйымдастыру техникасын жөндеу).  2. Облыстардың, сондай-ақ Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының әкімдеріне ағымдағы жылғы 27 сәуірінен бастап өңірлік штабтар әзірлеген қағидаларға сәйкес халықтың аула алаңдары мен саяжай алқаптарына кіруін қамтамасыз ету тапсырылды.  3. А.ж. 1 мамырынан бастап Нұр-Сұлтан мен Алматы арасындағы өуе қатынасын қайта бастау туралы шешім қабылданды. Бастапқы кезеңде ұшу жиілігі күніне 4 рейсті құрайды. Рейстер санитарлық талаптардың күшейтілген нормаларымен, жолаушылардың аз санымен және салонда ерекше қашықтықтан отырғызумен жүзеге асырылатын болады.	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды жеңілдету	5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет болды

49	1	2	29.04.2020	"Қазақстан Республикасындағы Төтенше жағдайдың режимін ұзарту туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығы	<a href="http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000310">http://adilet.zan.kz/rus/docs/U2000000310</a>	"Қазақстан Республикасында төтенше жағдайды енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 15 наурыздағы № 285 Жарлығымен енгізілген Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында төтенше жағдайдың режимін 2020 жылдың 11 мамыры 00 сағат 00 минутқа дейін ұзартылсын.	1. КОВИД таралуына байланысты жағдайды тұрақтандыру қажеттілігі	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
50	1	6	01.05.2020	"ҚР-да төтенше жағдай енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығына сәйкес Қазақстан Республикасы халқының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" МБСДҚ 35	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/30704?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/30704?lang=ru</a>	тегін амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету шеңберінде пациенттерге үйге рецептілерді онлайн-беруді немесе жеткізуді ұйымдастыру; АМСК дәрігерлерін жоспарлы қабылдауды және амбулаториялық-емханалық ұйымдар дәрігерлерінің жоспарлы консультацияларын телефон арқылы немесе бейне қоңырау арқылы қашықтықтан көрсетілетін қызметтер форматына ауыстыру; қажет болған жағдайда жоспарлы медициналық қызметтерді (жоспарлы емдеуге жатқызу, профилактикалық тексерулер, скринингтер, оңалту) тоқтату/шектеу бойынша шешім қабылдау); АМСК ұйымдарында қабылдау сағаттарын 09.00-ден 16.00-ге дейін қысқарту; Халықты АМСК жұмыс күнінің қысқартылуы туралы және дәрігерлер мен мейіргерлерге Skype, Zoom және басқа да қосымшалар (Telegram, what'sApp, WeChat және т. б.) арқылы телефон арқылы консультация беру туралы хабардар ету; күндізгі стационарлардың, оңалту бөлімшелерінің, созылмалы аурулары бар науқастарға арналған мектептердің, босануға дайындық курстарының және адамдардың көп жиналуын көздейтін басқа да кабинеттердің қызметін тоқтата тұру;	Қашықтықтан АДҚЕ және МК қамтамасыз ету үшін ресурстарды реттеу қажеттілігі, КС және оңалту бөлімшелерінің қызметін тоқтата тұру	1-5	1-2	Талаптар олардың егжей-тегжейлі қолданылуын ҚДСБ бұйрықтары деңгейінде табуы керек еді. Алайда КС және оңалтуды шектеу инфекциялық бақылау шараларының тиімсіздігіне байланысты медициналық көмектің қолжетімділігіне теріс әсер етеді.

51	1	5	07.05.2020	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 6 мамырдағы № ҚР ДСМ-45/2020 бұйрығы "Денсаулық сақтаудың кейбір мәселелері туралы". Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылы 7 мамырда № 20596 болып тіркелді	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/adilet/V2000020596?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/adilet/V2000020596?lang=ru</a>	Пайда болу және таралу қаупі төнген кезде шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин енгізілетін инфекциялық аурулардың тізбесі  Қазақстан Республикасының аумағында шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді жүзеге асыру қағидалары	Карантинді енгізу рәсімдері регламенттелген	5	2	МБСДҚ және карантин ережелерінің шешімдері карантин мен шектеулер кезінде медициналық көмекті қамтамасыз етудің ең төменгі көлемінің қажеттілігін ескермейді:  "Денсаулық сақтау қызметтерінің халыққа қолжетімділігін қамтамасыз ету" ең төмен әлеуметтік стандарты бюджет қаражаты есебінен ұсынылатын ТМҚКҚ қамтамасыз ету үшін медициналық ұйымдар желісін ұйымдастырудың ең төмен нормативін айқындайды  ең төменгі әлеуметтік стандартқа сәйкес "Халыққа денсаулық сақтау қызметтерінің қолжетімділігін қамтамасыз ету"  Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің м. а. 2015 жылғы 29 шілдедегі № 631 "Еңбек және әлеуметтік қамсыздандыру салаларындағы ең төменгі әлеуметтік стандарттарды бекіту туралы" бұйрығы
52	1	6	10.05.2020	"Қазақстан Республикасының халқы арасында коронавирустық инфекция ауруларының алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі күшейту туралы" МБСДҚ 36	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/32219?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/32219?lang=ru</a>	Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының әкімдері, "Атамекен" Ұлттық Кәсіпкерлер Палатасы өңірлерде COVID-19 ауруының өсуі 7 күн ішінде 7% - дан аспайтын деңгейге жеткен кезде қамтамасыз етсін:  1) аймақтарға бөлу талаптарын және күшейтілген санитариялық-дезинфекциялық режимді сақтай отырып, медициналық орталықтардың (жазба бойынша) қызметін	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды жеңілдету	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді



53	1	4	11.05.2020	"Экономиканы тұрақтандыру жөніндегі одан арғы шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2020 жылғы 16 наурыздағы № 287 Жарлығын іске асыру жөніндегі шаралар туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №126 қаулысына өзгеріс енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің № 278 қаулысы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/06052020-278">https://primeminister.kz/ru/decisions/06052020-278</a>	Қазақстан Республикасының үкіметі қаулы ЕТЕДІ: 1. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы № 126 қаулысына мынадай өзгерістер енгізілсін: көрсетілген қаулымен бекітілген республикалық бюджетті қалыптастырудың, нақтылаудың және атқарудың ерекше тәртібімен: 4-тармақтың бірінші және екінші бөліктері мынадай редакцияда жазылсын: «4. Осы Ерекше тәртіптің ережелерін қолдана отырып, ағымдағы қаржы жылына арналған нақтыланған (түзетілген) республикалық бюджетті қалыптастыру, нақтылау, түзету және атқару дағдарыстық жағдайлар кезеңінде жүзеге асырылады. Бюджеттік инвестициялар және бюджеттік кредиттер, оның ішінде квазимемлекеттік сектор субъектілері тәсілімен қаржыландырылатын жобалар бойынша республикалық бюджетті қалыптастыру, нақтылау, түзету кезінде тиісті сараптама-лар жүргізілмейді және бюджеттік бағдарламалар әкімшілерінің бюджеттік өтінімдері негізінде нақтыланған (түзетілген) республикалық бюджет жобасына енгізіледі»	БИЖ-ны әзірлеу процесін жеңілдету (сарапта-масыз), дағдарыстық жағдайлар ұғымы енгізілді	5	2	Оңайлату ҚР ДСМ және ЖАО үшін, оның ішінде дағдарыс уақытында да РБ шеңберінде қаржыландыруға жиынтық қажеттілікті жедел қалыптастыруға мүмкіндік беруі тиіс еді
54	1	1	11.05.2020	Қазақстан Президенті төтенше жағдай жөніндегі мемлекеттік комиссияның қорытынды отырысын өткізді	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-zaklyuchitelnoe-zasedanie-gosudarstvennoi-komissii-po-chrezvychnom-polozheniyu">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-zaklyuchitelnoe-zasedanie-gosudarstvennoi-komissii-po-chrezvychnom-polozheniyu</a>	Мемлекет басшысы өз сөзінде бүгін елімізде төтенше жағдай режимі аяқталғанын, бірақ вирус әлі де қауіп төндіріп отырғанын атап өтті. Сондықтан да өңірлердегі карантиндік шектеулер жағдайдың жақсаруына байланысты алынатынын айтты.	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды және карантиндік шараларды жеңілдету	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
55	1	1	12.05.2020	Мемлекет басшысы коронавирусты анықтау бойынша мобильді скрининг орталығына барды	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/working_trips/glavagosudarstva-posetil-centr-mobilnogo-skrininga-povyavleniyu-koronavirusa">https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/working_trips/glavagosudarstva-posetil-centr-mobilnogo-skrininga-povyavleniyu-koronavirusa</a>	Президент қала әкімі Бақытжан Сағынтаевтың қаладағы эпидемиологиялық жағдай туралы есебін тыңдады. Корейлік "Medical Partners Korea" компаниясының басшылары Ким Даенг пен Мин Хисук Мемлекет басшысына мобильдік зертхананың мүмкіндіктері мен "Drive-through" жүйесі бойынша тестілеудің жинақталған тәжірибесі туралы айтып берді	Зертханалық қызметке баса назар аудару	2	5	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
56	1	4	13.05.2020	"Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібін айқындау туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы №127 қаулысына өзгеріс енгізу туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 13 мамырдағы № 288 қаулысы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/13052020-288">https://primeminister.kz/ru/decisions/13052020-288</a>	1. "Мемлекеттік сатып алудың арнайы тәртібін айқындау туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 20 наурыздағы № 127 қаулысына мынадай өзгерістер енгізілсін: 3 тармақ келесі редакцияда мазмұндалсын: «3. Осы қаулы қол қойылған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі және 2020 жылдың 31 шілдесіне дейін қоса алғанда қолданылады және ресми жариялануға тиіс».	Мемлекеттік сатып алудың ерекше тәртібін ұзарту	5	2	Комиссияның тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді айқындауы, сондай-ақ мемлекеттік сатып алуды оңайлатуы қажетті тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді жедел сатып алуға мүмкіндік беруі тиіс еді
57	1	3	18.05.2020	Ведомствоаралық комиссия елдегі эпидемиологиялық ахуал мәселелерін қарады	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/mezhvedomstvennoy-komissiiy-rassmotreny-voprosy-epidemiologicheskoy-situacii-v-strane-1844037">https://primeminister.kz/ru/news/mezhvedomstvennoy-komissiiy-rassmotreny-voprosy-epidemiologicheskoy-situacii-v-strane-1844037</a>	Денсаулық сақтау министрі Е.Біртанов өз баяндамасында санитарлық-эпидемиологиялық талаптарды қатаң сақтау қажеттілігі туралы атап өтті, өйткені бірқатар өңірлерде карантиндік шаралардың жеңілдеуін ескере отырып, сырқаттанушылықтың өсуі байқалады. Осыған байланысты, өңірлерге қызметін қайта бастаған объектілерде санитарлық нормалар талаптарының сақталуын тұрақты бақылауды ұйымдастыру тапсырылды.	Мемлекеттік органдардың бақылау шараларын күшейту	1-4	1	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
58	1	6	22.05.2020	Қазақстан Республикасының халқы арасында коронавирустық инфекция ауруларының алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі күшейту туралы МБСДҚ 37	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/35853?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/35853?lang=ru</a>	COVID-19 тіркеу кезінде мониторинг жүргізу және тергеу жүргізу мақсатында жұқтырғандар мен байланыс жасағандардың деректерін өңдеу алгоритмі	Медициналық көмектің қолжетімділігіне әсер ететін ерекше өзгерістер жоқ	5	2	

59	1	1	27.05.2020	Мемлекет басшысы ұлттық қоғамдық сенім кеңесінің үшінші отырысына қатысты	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-prinyal-uchastie-v-tretem-zasedanii-nacionalnogo-soveta-obshchestvennogo-doveriya">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-prinyal-uchastie-v-tretem-zasedanii-nacionalnogo-soveta-obshchestvennogo-doveriya</a>	Қасым-Жомарт Тоқаев бүкіл әлемдегі денсаулық сақтау жүйелері үшін ауыр стресс-тестке айналған коронавирус пандемиясы Қазақстандағы кәсіби дәрігерлердің қиын тапшылығын ашып көрсеткенін айтты. Бұл жалақының төмендігімен, кәсіптің беделсіздігімен, дәрігерлердің қорғансыз болуына байланысты. - Түрлі сала мамандарының арасында дәрігерлер ең төменгі жалақы алады. Үкіметке үстіміздегі жылдан бастап медицина қызметкерлерінің жалақысын кезең – кезеңімен арттыруды және оны 2023 жылға қарай экономикадағы орташа жалақыдан екі жарым есе жоғары деңгейге дейін жеткізуді тапсырамын, - деді Мемлекет басшысы. Президент сондай-ақ медициналық инфрақұрылымды дамытуға байланысты бірқатар мәселелерді шешуді тапсырды. – 2010 жылдан бастап біз денсаулық сақтаудың кейбір бағыттарын оңтайландыруға және экстенсивті тиімділікке баса назар аудардық. Нәтижесінде 1000-ға жуық инфекциялық төсек орын қысқартылды. Биологиялық қатерлерді ескере отырып, Үкімет Денсаулық сақтау жүйесінің белгілі бір бағыттар бойынша жол берілетін артықтықшылық мәселесін қарап, оның қиын жағдайларға дайын болуын қолдауы қажет, - деді Қасым-Жомарт Тоқаев	1. Желі нормативін қайта қарау және ДЗ, МҚ және басқа ТМҚ нормалау қажеттілігі 2. Биологиялық қорғау жүйесін құру үшін кешенді шаралар әзірлеу қажеттілігі	5	2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
60	1	3	29.05.2020	ВАК блокпосттарды алып тастау және бірқатар салалардың қызметін қайта бастау туралы шешім қабылдады	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/mvk-prinyalareshenie-o-snyatii-blokpostov-i-voznovlenii-deyatelnosti-ryada-otrasley-294567">https://primeminister.kz/ru/news/mvk-prinyalareshenie-o-snyatii-blokpostov-i-voznovlenii-deyatelnosti-ryada-otrasley-294567</a>	2020 жылдың 1 маусымнан бастап: 1) өңіраралық блок-бекеттер алынады. Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлер мен өңірлер әкімдіктерінің шешімі бойынша коронавирустың таралу ошағы аймақтарында жергілікті блокпосттар сақталуы мүмкін. 2) облыс орталықтарына және Қазақстанның ірі қалаларына теміржол тасымалдары, сондай-ақ өңіраралық автобус жолаушылар тасымалдары қайта жаңғыртылады. Жолаушыларды тасымалдау қатаң түрде Денсаулық сақтау министрлігінің бекітілген санитарлық талаптарына сәйкес жүзеге асырылады. Темір жол және автовокзалдарда белгіленген талаптардың сақталуын бақылауды қамтамасыз етуді ішкі істер министрлігінің қызметкерлері жүзеге асыратын болады. 3) фитнес-орталықтардың, СПА-орталықтардың қызметі қайта жанданады. 4) Барлық спорт, мәдениет объектілерінің жұмысы көрермендерсіз қайта жаңғыртылады. 5) мектепке дейінгі балалар мекемелерінің, қосымша білім беру ұйымдарының (топта 15 адамнан аспайтын), ғылыми-зерттеу институттары мен ғылыми орталықтардың жұмысы қайта басталады.  Ағымдағы жылдың 15 маусымынан бастап санитарлық талаптар сақталған жағдайда кинотеатрлар қызметі қайта жанданатын болады.	Мемлекеттік сатып алудың ерекше тәртібін ұзарту	1-5	1-2	Комиссияның тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді айқындауы, сондай-ақ мемлекеттік сатып алуды оңайлатуы қажетті тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді жедел сатып алуға мүмкіндік беруі тиіс еді
61	1	6	30.05.2020	№38 МБСДҚ Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2020 жылғы 22 мамырдағы №37 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/38057?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/38057?lang=ru</a>	13-5. Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының әкімдері COVID-19 ауруының өсу деңгейі 2% - дан аспаған кезде 7 күн ішінде осы қаулыға 9-қосымшаға сәйкес алгоритмді сақтай отырып, ойын-сауық орталықтарын, фуд-корттарды, кинотеатрларды қоспағанда, сауда орталықтарының жұмысын қайта бастауды қамтамасыз етсін.  13-6. Облыстардың, Алматы, Нұр-сұлтан, Шымкент қалаларының әкімдері, Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі өңірлерде COVID-19 ауруының өсу деңгейі 7 күн ішінде 2% - дан аспаған кезде қамтамасыз етсін:  осы қаулыға 39-қосымшаға сәйкес алгоритмді сақтай отырып, балаларды сауықтыру лагерьлерінің жұмысын қайта бастау; осы қаулыға 40-қосымшаға сәйкес алгоритмді сақтай отырып, қосымша білім беру ұйымдарының жұмысын қайта бастау.	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды жеңілдету.	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді

62	1	4	03.06.2020	"Техникалық-экономикалық негіздеме әзірлеуді талап етпейтін бюджеттік инвестициялық жобалардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 29 желтоқсандағы № 2225 қаулысына толықтыру енгізу туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің №344 қаулысы	<a href="https://primeminister.kz/ru/decisions/03062020-344">https://primeminister.kz/ru/decisions/03062020-344</a>	1. "Техникалық-экономикалық негіздеме әзірлеуді талап етпейтін бюджеттік инвестициялық жобалардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 29 желтоқсандағы № 2225 қаулысына (Қазақстан Республикасының ПУАЖ-ы, 2010 ж., № 3, 23-бет; 2014 ж., № 51, 512-бет) мынадай толықтыру енгізілсін:  көрсетілген қаулымен бекітілген техникалық-экономикалық негіздеме әзірлеуді талап етпейтін жобалардың тізбесінде:  3-тармақ мынадай мазмұндағы 94) тармақшамен толықтырылсын:  "94) иммундық-биологиялық препараттарды өндіру жөніндегі объектілерді салу және реконструкциялау".	ДЗ, МҚ өндірісін қаржыландыру үшін әлеуетті арттыру, МҰ салу, медициналық жабдықпен жарақтандыру	5	2	ДЗ, МҚ, медициналық жабдықпен қамтамасыз ету процесіне жанама әсер етеді
63	1	6	06.06.2020	№_39 МБСДҚ Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2020 жылғы 22 мамырдағы №37 қаулысына өзгертулер мен толықтырулар енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/40440?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/40440?lang=ru</a>	13-1. Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының әкімдері, орталық мемлекеттік органдар, құқық қорғау және арнайы органдар COVID-19 ауруының өсу деңгейіне 5%-дан аспайтын 7 күн ішінде жеткен кезде осы қаулыға 23-қосымшаға сәйкес әлеуметтік қашықтықты және күшейтілген санитариялық-дезинфекциялық режимді сақтай отырып, мемлекеттік органдардың (ұйымдардың), ұлттық науқандардың, басқа да кеңселердің қызметін қамтамасыз етсін. Бұл ретте қызметкерлердің кемінде 50%-ы қашықтықтан жұмыс нысанында қалады (штат кестесінде 30-дан астам қызметкер болған кезде)  3) медициналық ақпараттық жүйелерді "Ұлттық сараптама орталығы" ШЖҚ РМК зертханалық ақпараттық жүйесімен біріктіруді қамтамасыз етсін. 4) жеке зертханалардың зертханалық ақпараттық жүйелерінің COVID-19-ға ПТР тестілеу нәтижелерін беруге қатысты "Ұлттық сараптама орталығы" ШЖҚ РМК зертханалық ақпараттық жүйесімен интеграциясын қамтамасыз етсін.  Тиісті аумақтың бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлері, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігі құрылымдық бөлімшелерінің, Ұлттық қауіпсіздік және ішкі істер органдарының, Қазақстан Республикасы Президенті Іс басқармасы ведомствосының басшылары қалыптасқан эпидемиологиялық жағдайға байланысты карантиндік шараларды қатаңдату туралы шешім қабылдауға құқылы.	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды жеңілдету.	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
64	1	3	11.06.2020	Ведомстваралық комиссия санитарлық режимді күшейту мәселелерін қарады	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/mezhvedomstvennoy-komissiy-rassmotreny-voprosy-usileniya-sanitarnogo-rezhima-1151855">https://primeminister.kz/ru/news/mezhvedomstvennoy-komissiy-rassmotreny-voprosy-usileniya-sanitarnogo-rezhima-1151855</a>	Өңірлердің әкімдіктері санитариялық-эпидемиологиялық талаптардың сақталуын бақылау жөніндегі мониторингтік топтардың қызметін күшейтуі, санитариялық нормаларды бұзатын объектілердің қызметін уақытша тоқтата тұруға дейінгі пәрменді шараларды қабылдауы қажет.	Мемлекеттік органдардың бақылау шараларын күшейту	1-4	1	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
65	1	6	15.06.2020	№ 41 МБСДҚ. Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2020 жылғы 22 мамырдағы №37 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы	<a href="https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/42958?lang=ru">https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/42958?lang=ru</a>	Тұрақты халықаралық авиарейстермен келетін жолаушыларға қатысты елдер санаттары және шектеу шаралары	Ұшып-қонуға шектеулер	1-4	1	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді

66	1	3	18.06.2020	<p>Қазақстанда 20-21 маусымдағы демалыс күндерінде — шектеу шаралары күшейтіледі</p> <p><a href="https://primeminister.kz/ru/news/v-kazahstane-usilyat-ogranichitelnye-mery-na-period-vyhodnyh-dney-20-21-iyunya-1852327">https://primeminister.kz/ru/news/v-kazahstane-usilyat-ogranichitelnye-mery-na-period-vyhodnyh-dney-20-21-iyunya-1852327</a></p>	<p>Қазақстанның бірқатар өңірлерінде эпидемиологиялық жағдайдың күрделілігін және коронавирустық инфекциямен сырқаттанушылықтың өсуін ескере отырып, ВАК ағымдағы жылғы 20-21 маусымда демалыс күндері қосымша шектеу шараларын енгізу туралы шешім қабылдады.:</p> <p>1) Нұр-Сұлтан, Алматы, Қарағанды, Шымкент, Павлодар және Екібастұз қалалары бойынша:</p> <p>СОО, сауда үйлерінің, желілік дүкендердің, жабық азық-түлік және азық-түлік емес базарлардың, базарлардың қызметі тоқтатыла тұрсын;  әлеуметтік қашықтықты сақтай отырып, қоғамдық тамақтану объектілерінің тек ашық ауада көше форматында жұмыс істеуіне жол берілсін;  қоғамдық көліктің жұмысын шектелсін;  қоғамдық орындардың: саябақтардың, скверлердің, жағалаулардың, жағажайлардың, аквапарктердің жұмыс істеуін тоқтата тұрсын;  фитнес орталықтарының қызметін тоқтата тұрсын;  65 жастан асқан адамдардың көшеге шығуы шектелсін.</p> <p>2) тұрғындарының саны 50 мыңнан асатын елді мекендерде:</p> <p>қоғамдық орындардың: саябақтардың, скверлердің, жағалаулардың, аквапарктердің жұмыс істеуін тоқтата тұрсын;  65 жастан асқан адамдардың көшеге шығуы шектелсін.</p> <p>3) өңірлердің бас санитарлық дәрігерлерінің қаулыларына сәйкес Нұр-Сұлтан, Алматы, Қарағанды, Шымкент, Павлодар және Екібастұз қалаларына аумақтық жақын орналасқан туристік аймақтарға кіруді жабуға, ал көрсетілген аймақтардағы адамдарға — әлеуметтік қашықтықты сақтауға міндетті.</p> <p>Үкімет басшысы өңірлердің әкімдіктеріне мәселелерді қысқа мерзімде шешуді тапсырды:</p> <p>медициналық ұйымдардың базасында қосымша зертханалар ашу арқылы халық арасында ПТР-тестілеуді қамтуды кеңейту;  ауруханалардағы инфекциялық және провизорлық орындар санының артуы;  меншік нысанына қарамастан, өңірде бар ресурстарды тарта отырып, науқастарды КТ-зерттеумен қамтуды қамтамасыз ету;  жедел медициналық жәрдем станцияларының шұғыл және кезек күттірмейтін шақыруларға уақтылы қызмет көрсетуін қамтамасыз ету;  амбулаториялық-емханалық көмек деңгейінде үйдегі пациенттерді динамикалық (қашықтықтан, ұтқыр бригадалар) сапалы бақылауды жүзеге асыру;  халықпен белсенді ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу.</p>	<p>Карантиндік шараларды күшейту  Көрсетілген қызметтерді кеңейту жөніндегі шараларды әзірлеу қажеттілігі</p>	1-5	1-2	<p>Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді</p>
----	---	---	------------	---	---	---	-----	-----	---

67	1	8	19.06.2020	"Алматы қаласында коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеу бойынша шараларды күшейту туралы" ҚДСБ мен ТҚҚСҚБК бірлескен бұйрығы	меншікті база	1. ЖМКА - 20 маусымнан 21 маусымға дейін барлығын ауруханаға жатқызуды тоқтатын және пациенттерді 4 ҚКА және ҚКА-ға ауыстырсын, пульмонологиялық, соматикалық, хирургиялық бейіндерді, шұғыл гинекологиялық және ЖРВИ-ді 22 маусымнан бастап 2. ГРД 4-20 маусымнан бастап емдеуге жатқызуды тоқтатуға қойылатын талаптар, 22 маусымнан бастап жүкті босанатын, босанған, босанғаннан кейінгі әйелдерді ОРВИ-мен емдеуге жатқызу	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, МҰ ФХД көрсеткіштерін қайта бағдарлау 2. Жоспарланған пациенттердің ағындарын әртүрлі профильдер бойынша қайта бөлу	1-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
68	2	8	19.06.2020	"Коронавирустың таралуын болдырмау және науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсетуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау және медициналық емес ұйымдар субъектілерінің тізбесін айқындау туралы" Алматы қаласы ҚДСБ мен ТҚҚСҚБК бірлескен бұйрығы	меншікті база	Субъектілердің тізбесі және олардағы төсектер саны анықталды	1. Аурухана ішінде ресурстарды қайта бөлу, МҰ ФХД көрсеткіштерін қайта бағдарлау 2. Жоспарланған пациенттердің ағындарын әртүрлі профильдер бойынша қайта бөлу	1-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
69	1	6	20.06.2020	№43 МБСДҚ О дальнейшем усилении мер по предотвращению заболевания коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан	меншікті база	Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының аумағында шектеу шараларын алып тастау	Қозғалысты шектеу жөніндегі шараларды және карантиндік шараларды жеңілдету	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
70	1	5	22.06.2020	"COVID-19 коронавирустық инфекциясы бар немесе оған күдік туындаған пациенттерді емдеуге жатқызу үшін Қазақстан Республикасындағы кейбір стационарлардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 22 маусымдағы №405 бұйрығына өзгеріс пен толықтырулар енгізу туралы	меншікті база	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу Қағидаларының 3-1-тармағына сәйкес айқындалған денсаулық сақтау субъектілері арасынан КВИ бар пациенттерді емдеуге жатқызуға арналған Қазақстан Республикасындағы кейбір стационарлардың тізбесі Республикалық ұйымдардың жұмыс істей бастауының кестесі	Республикалық ауруханалар базасында инфекциялық бейіндегі төсектерді өрістету	1-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
71	1	1	22.06.2020	Мемлекет басшысы Премьер-Министр мен әкімдердің есеп берулерін тыңдады	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-zaslusshal-otchety-premer-ministra-i-akimov">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-zaslusshal-otchety-premer-ministra-i-akimov</a>	Мемлекет басшысының пікірінше, біздің азаматтарымыздың денсаулығын сақтауда қызмет етіп жатқан медицина қызметкерлеріне материалдық және моральдық қолдау көрсету ерекше маңызға ие	1. Бекіту және іске асыру үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді



72	1	5	22.06.2020	"Коронавирустың симптомсыз түрімен ауыратын науқастарды амбулаториялық бақылауды ұйымдастыру туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 12 маусымдағы №380 бұйрығына өзгеріс пен толықтыру енгізу туралы	меншікті база	COVID-19 бар науқастарды бақылайтын мобильді топтар құру. Мобильді топтың мүшелері барлық басқа міндеттерден босатылады дәрігер (терапевт немесе ЖПД), сондай-ақ мобильді топтың құрамына бірнеше орта медициналық персонал кіреді, олар: COVID-19 пациенттерінің асимптоматикалық және жеңіл формаларын бейне бақылау жасайды; жоғарыда аталған пациенттердің отбасы мүшелеріне COVID-19-ға теріс ПТР талдауы бар, әсіресе егде жастағы және жасына қарамастан созылмалы аурулары барларға бейне мониторинг жасайды; COVID-19 пневмониясын бастан өткерген және емдеудің амбулаториялық кезеңіне шығарылған пациенттердің бейнемониторингін жасайды; созылмалы аурулары (қант диабеті, семіздік, артериялық гипертония, ЭСОА, бүйрек аурулары және т. б.) және пневмонияның даму қаупі жоғары пациенттерді бейнебақылаумен диспансерлеу, пневмонияның алғашқы белгілерін анықтау және оларды ауруханаға жатқызуға жіберу жұмыстарын атқарады»; 2-тармақ мынадай мазмұндағы 9) және 10) тармақшалармен толықтырылсын:  COVID-19 коронавирусының асимптоматикалық және жұмсақ түрі бар пульсоксиметрлері бар науқастар эпидемиологиялық жағдайға байланысты АМСК ұйымдарын жоспарлы емдеуге жатқызуды және профилактикалық жұмысты тоқтата тұру (профилактикалық мақсатта жүгіну, скрининг (кәсіби тексеру), жоспарлы стоматологиялық көмек, медициналық оңалту (3-кезең), білім алушылардың денсаулығын қорғау жөніндегі қызметтер (мектеп медицинасы), салауатты өмір салты жөніндегі іс-шаралар, ақылы медициналық тексерулер, медициналық-әлеуметтік қолдау, психологиялық көмек, медициналық-әлеуметтік сараптамаға құжаттарды ресімдеу).	Созылмалы аурулары бар пациенттер үшін емдеуге жатқызуды тоқтату	1-5	1-2	Талаптар созылмалы аурулары бар пациенттер үшін көрсетілетін қызметтерге қажеттілікке әсерін бағалаумен қатар жүрмеді
73	2	8	22.06.2020	Нұр-Сұлтан қ. ҚДСБ бұйрығы	меншікті база	1. ТС, КС жоспарлы емдеуге жатқызуды, оңалтуды, стоматологияны тоқтату талаптары 2. АМСК қашықтықтан қызмет көрсетуге көшу, АЛО-ны үйге жеткізу 3. Жоспарлы босанатын әйелдерді УДДТ қамтамасыз ету және екпелерді жалғастыру	Созылмалы аурулары бар пациенттер үшін емдеуге жатқызуды тоқтату	1-5	1-2	Басқа бейн-дер бойынша медициналық қызметтердің кейінге қалдырылған және жарылғалы тұрған сұранысын қалыптастыруға себеп болды
74	1	6	25.06.2020	№43 МБСДҚ Қазақстан Республикасының халқы арасында коронавирустық инфекция ауруларының алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі күшейту туралы	меншікті база	Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының аумағында шектеу шараларын алып тастау Облыстардың, Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент қалаларының әкімдері, орталық мемлекеттік органдар, құқық қорғау және арнайы органдар R<1 және ПЗКФ<50% орташа мәніне қол жеткізген кезде 7 күн ішінде қамтамасыз етсін	COVID-19-дан қайтыс болған адамдардың мәйіттерін жерлеу алгоритмі-аутопсия қажет COVID-19 тестілеу алгоритмі. Иммунохроматография әдісімен жедел тестілеу, иммуноферменттік талдау (ИФТ) және ПТР қағидаттарына негізделген емдеуге жатқызу үшін негіздеме	3-5	1-2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.
75	2	8	25.06.2020	"Алматы қаласының аумағында мәйіттерді жерлеу кезіндегі шектеулерді алып тастау тәртібі туралы" Алматы қаласының МБСДҚ	меншікті база	Мәйіттерді жерлеуге туыстарына беру	МҰ-дар үшін мәйіттерді беруді жеңілдету	5	2	МҰ-дардың қосымша шығындары ескерілмеді, бұл ресурсты толыққанды қамтамасыз етуге мүмкіндік бермеді.



76	1	1	29.06.2020	Мемлекет басшысы коронавирустық инфекцияның таралуына қарсы іс-шаралары жөнінде кеңес өткізді	<a href="https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-provel-soveshchanie-pomeram-protivodeistviya-rasprostraneniya-koronavirusnoi-infekcii">https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/glava-gosudarstva-provel-soveshchanie-pomeram-protivodeistviya-rasprostraneniya-koronavirusnoi-infekcii</a>	Премьер-Министр басшылық ететін тиісті мемлекеттік комиссия аясында пандемияға қарсы күрес, теріс әлеуметтік және экономикалық әсерлерді жою жөніндегі барлық шешімдерді әзірлеуді тапсырамын. Мемкомиссия сындарлы ресурстардың бөлінуіне орталықтандырылған бақылауды қамтамасыз етуі тиіс. Ағымдағы эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыру бойынша шұғыл шаралар қабылдау мақсатында Мемлекеттік комиссияға екі күн мерзімде осы жылдың наурыз-мамыр айларындағы сияқты қатаң карантин енгізу мәселесі жөнінде ұсыныс әзірлеп, енгізуді тапсырамын, - деді Мемлекет басшысы. Қасым-Жомарт Тоқаев зертханалық зерттеулердің тиімділігін арттыруды, реагенттер мен шығын материалдарын үздіксіз жеткізу мәселелерін шешуді, ПТР-зертханалардың саны мен қуатын арттыруды тапсырды. Пандемияның екінші толқынының басталуын ескере отырып, шілде айының соңына дейін инфекциялық төсек санын 50% - ға арттыруды тапсырамын. Ол үшін өңірлер барлық резервтерді, соның ішінде жеке және ведомстволық медицинаны пайдалануы керек. Үкіметке бес күн ішінде дәрі - дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесін шешуді тапсырамын,-деді Қасым-Жомарт Тоқаев.	1. Бекіту және іске асыру үшін, оның ішінде медициналық қызметтердің қолжетімділігін және медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін кешенді мемлекеттік шараларды әзірлеу қажеттілігі	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
77	1	2	02.07.2020	Мемлекеттік комиссия ҚР-дағы эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыру шараларын бекітті	<a href="https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-utverdilatery-po-stabilizacii-epidemiologicheskoy-situacii-v-rk-26422">https://primeminister.kz/ru/news/goskomissiya-utverdilatery-po-stabilizacii-epidemiologicheskoy-situacii-v-rk-26422</a>	Көлік қатынасы бойынша: 1. Халықаралық әуе қатынасын елдер тізімін одан әрі ұлғайтпай сақтау. 2. Өңірлер арасындағы әуе қатынасын, темір жол қатынасын сақтау (шектеулермен). 3. Өңірлер арасындағы жолаушылар автобусы қатынасы тоқтатылсын. 4. Қоғамдық көліктің жұмысын уақыт бойынша шектеу.  Азаматтардың жүріп-тұруы бойынша: 1. Ойын-сауық, спорттық және басқа да бұқаралық іс-шараларды, сондай-ақ отбасылық, естелік іс-шараларды өткізуге тыйым салу енгізу. 2. Таза ауада, жеке жаттығуларға рұқсат ету. 3. Көшелерде, саябақтарда, скверлерде халықтың қозғалысын шектеу – 3 адамнан артық емес. 4. 65 жастан асқан адамдардың қозғалысын шектеу.	Карантиндік шараларды күшейту	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді
78	1	6	03.07.2020	Алматы қаласының №46 МБСДҚ Алматы қаласының аумағында қатаң шектеу шараларын енгізу туралы	собственная база	Алматы қаласының аумағында 2020 жылғы 5 шілде сағат 00.00-ден 2020 жылғы 20 шілде сағат 00.00-ге дейін қатаң шектеу шаралары енгізілсін.	Карантиндік және шектеу шараларын күшейту	1-5	1-2	Денсаулық сақтау ресурстарын қайта бағалау қажет еді

## ТЖ КЕЗІНДЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МӘСЕЛЕЛЕРІНЕ ҚАТЫСТЫ ҚР ХАЛЫҚАРАЛЫҚ КЕЛІСІМДЕРІНЕ ТАЛДАУ ЖАСАУ (ТҮТАС ӘДІСПЕН)

№	Құжаттың атауы	ТЖ кезінде денсаулықты сақтауды қозғайтын тармақтар
1	2	3
<b>Халықаралық ұйымдармен жасалағн келісімдер</b>		
1	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен «SOS KINDERDORF INTERNATIONAL» SOS балалар ауылдарын құру жөніндегі халықаралық қоғам арасындағы шартты бекіту туралы	Бұдан әрі - Үкімет деп аталатын Қазақстан Республикасының Үкіметі бір тараптан және бұдан әрі - SOS KDI деп аталатын «SOS KINDERDORF INTERNATIONAL» SOS балалар ауылдарын құру жөніндегі халықаралық қоғамы екінші тараптан, бұдан әрі бірлескен Тараптар деп аталатындар, осы Шарттың мақсаты бұл балаларға жаңа отбасын, ана махаббатын, материалдық қамтамасыз етуді, сондай-ақ апат немесе саяси тұрақсыздық жағдайында SOS KDI қызметінің шеңберінде лайықты тәрбие мен қорғауды ұсыну болуына байланысты;
2	Ананы қорғау туралы 1952 жылғы (қайта қаралған) конвенцияны қайта қарау туралы конвенцияны ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2012 жылғы 14 ақпандағы № 554-IV Заңы.	<b>ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ</b> <b>3-бап</b> Әрбір мүше мемлекет жұмыс берушілер мен жұмысшылардың өкілді ұйымдарымен консультация өткізгеннен кейін, жүкті әйелдердің немесе бала емізетін аналардың құзырлы биліктің айқындауы бойынша ананың немесе баланың денсаулығына зиянды болып табылатын, не қолда бар бағалау бойынша ананың немесе оның баласының денсаулығына айтарлықтай қауіп төндіретін жұмысты орындамауы тиістігін қамтамасыз ету үшін тиісті шараларды қабылдайды.
<b>Өңірлік ұйымдар шеңберіндегі көпжақты халықаралық келісімдер</b>		
3	Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығына қатысушы мемлекеттердің Гуманитарлық ынтымақтастығы туралы келісімді бекіту туралы Қазақстан Республикасы Президентінің 2006 жылғы 23 мамырдағы N 120 Жарлығы	Келісім мәтіні қолжетімді дерек көздерде жоқ
4	Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығына қатысушы мемлекеттердің төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою саласындағы ынтымақтастығы туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2016 жылғы 22 желтоқсандағы № 30-VI ҚРЗ Заңы	<b>3-бап Ынтымақтастықтың негізгі нысандары</b> Тараптар ынтымақтастықты мынадай негізгі нысандарда жүзеге асырады: төтенше жағдайлар туралы өзара хабарлау; төтенше жағдайларды болжау және мониторингілеу; төтенше жағдайлардың алдын алу және жою жөніндегі іс-шараларды жоспарлау және жүргізу; халықты төтенше жағдайлардағы іс-қимылдарға дайындауды ұйымдастыру бойынша тәжірибе алмасу; төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою туралы ақпараттармен, мерзімді басылымдармен, әдістемелік және басқа да әдебиеттермен, бейне және фотоматериалдармен алмасу;

№	Құжаттың атауы	ТЖ кезінде денсаулықты сақтауды қозғайтын тармақтар
1	2	3
5	<p>Бір жағынан, Қазақстан Республикасы мен екінші жағынан, Еуропалық одақтың және оған мүше мемлекеттердің арасындағы Кеңейтілген әріптестік пен ынтымақтастық туралы келісім ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2016 жылғы 25 наурыздағы № 475-V ҚРЗ Заңы</p>	<p><b>17-ТАРАУ</b>  <b>ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ЫНТЫМАҚТАСТЫҚ 233-БАП</b>  Тараптар адам денсаулығын сақтау деңгейін арттыру және денсаулық сақтау саласындағы жалпы құндылықтар мен қағидаттарға сәйкес денсаулық сақтау саласындағы теңсіздікті төмендету мақсатында, сондай-ақ орнықты даму мен экономикалық өсудің алғышарты ретінде халықтың денсаулығын қорғау саласындағы ынтымақтастықты дамытады.  149-бап  Ерте алдын алу тетігі  1. Тараптар төтенше жағдайдың немесе оның қатерінің алдын алуға және оларға жедел ден қоюға бағытталған практикалық шараларды қолдану мақсатында ерте алдын алу тетігін белгілейді.</p> <p><b>7-ТАРАУ</b>  <b>АЗАМАТТЫҚ ҚОРҒАУ САЛАСЫНДАҒЫ ЫНТЫМАҚТАСТЫҚ 253-БАП</b>  Тараптар табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың қатерлерін өзінің аумағында да жаһандық ауқымда да басқару қажеттігін таниды.  Тараптар өз қоғамдары мен инфрақұрылымдарының орнықтылығын арттыру мақсатында, өздерінің табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың алдын алу, олардың зардаптарын жеңілдету, оларға әзір болу және оларды жою жөніндегі шараларды жақсарту және тиісінше төтенше жағдайлардың қатерлерін жаһандық басқару нәтижелерін жақсарту мақсатында екіжақты және көпжақты саяси деңгейлерде ынтымақтасу ниетін растайды.  Ынтымақтастық қажетті ресурстар болған кезде:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. азаматтық қорғау саласында қызметті жүзеге асыратын құзыретті органдардың, басқа да ұйымдар мен жеке тұлғалардың өзара іс-қимылын;</li> <li>b. егер қажет болса, төтенше жағдайлар кезінде өзара көмекті үйлестіруді;</li> <li>c. төтенше жағдайларға әзірлік туралы халықтың хабардарлығын етуді арттыру бойынша тәжірибе алмасуды;</li> <li>d. азаматтық қорғау саласында және ерте хабардар ету жүйесін пайдалану бойынша мамандарды даярлауды, қайта даярлауды, олардың біліктілігін арттыру мен оларды оқытуды қолдайды.</li> </ol>
6	<p>Шанхай ынтымақтастық ұйымына мүше мемлекеттердің үкіметтері арасындағы Денсаулық сақтау саласындағы ынтымақтастық туралы келісімді бекіту туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 30 наурыздағы № 398 Қаулысы</p>	<p><b>1-бап</b>  Тараптар, өздерінің ұлттық заңнамаларына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы ынтымақтастықты мынадай бағыттар бойынша дамытады:  - жұқпалы аурулар профилактикасы және оларды бақылау;  - төтенше жағдайлар мен дүлей апаттар кезінде медициналық көмек көрсету;  - ана мен бала денсаулығын сақтау;</p>

№	Құжаттың атауы	ТЖ кезінде денсаулықты сақтауды қозғайтын тармақтар
1	2	3
7	Еуразиялық экономикалық қоғамдастыққа мүше мемлекеттердің инфекциялық ауруларға қарсы күрес саласындағы ынтымақтастығы туралы келісімді бекіту туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 4 қазандағы № 1053 қаулысы	<p><b>5-бап</b> Тараптар: ЕурАзЭҚ-қа мүше мемлекеттердің аумағында жоғары патогенді вирустан пайда болған тұмаудың таралуының мониторинг жүйелерін жетілдіру бойынша шаралар қабылдайды;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- халықты қажетті көлемде иммундау үшін жаңа буындағы вакциналарды қоса алғанда, тұмауға қарсы вакциналарды зерттеу, әзірлеу және өндіру саласындағы бірлескен күш-жігерін өрістетеді;</li> <li>- жоғары патогенді вирустан пайда болған тұмауға қарсы іс-қимыл және тұмау пандемиясының пайда болуы тәуекелін азайту мақсатында ЕурАзЭҚ-қа мүше мемлекеттердің уәкілетті органдарының үйлестірілген іс-қимылын қамтамасыз етеді.</li> </ul>
8	Каспий теңізінде төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2015 жылғы 23 маусымдағы № 325-V ҚРЗ Заңы.	<p><b>2-бап Қолдану саласы</b> 2. Осы Келісім Каспий теңізінде төтенше жағдайлардың алдын алу және/немесе оларды жою мақсатында қолданылады, егер олар қандай да бір Тараптардың мемлекетінің күштерімен жойылмаса, оның салдарынан бұл Тарап басқа Тарапқа немесе Тараптарға көмек сұрап жүгінуге құқылы.</p> <p>4-бап Ынтымақтастық нысандары Осы Келісім шеңберінде Тараптардың ынтымақтастығы: - төтенше жағдайларды жою кезінде көмек көрсетуді;</p>
9	Шанхай ынтымақтастық ұйымына мүше мемлекеттердің үкіметтері арасындағы Төтенше жағдайларды жоюда көмек көрсету кезінде өзара іс-қимыл жасау туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 29 мамырдағы № 257 Заңы	<p><b>4-бап</b> Көмек түрлері Төтенше жағдайларды жоюға көмек көрсету жөніндегі топтарды, қамтамасыз ету материалдарын жіберу жолымен не өзге де сұратылған нысанда көрсетіледі.</p>
10	Еуразиялық экономикалық одақ туралы шартты ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2014 жылғы 14 қазандағы № 240-V ҚРЗ Заңы.	<p>Бір көзден не жалғыз өнім берушіден (орындаушыдан, мердігерден) сатып алуды жүзеге асыру жағдайларының тізбесі 7. Еңсерілмейтін күш жағдайларының туындауы нәтижесінде, оның ішінде төтенше жағдай (төтенше жағдайлар салдарын оқшаулау және (немесе) жою) авария, шұғыл медициналық араласу қажеттігі туындауы салдарынан уақыт шығынын талап ететін өзге де тәсілдермен сатып алуды жүзеге асыру орынсыз.</p>

№	Құжаттың атауы	ТЖ кезінде денсаулықты сақтауды қозғайтын тармақтар
1	2	3
<b>Екіжақты халықаралық келісімдер</b>		
11	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Қырғыз Республикасының Үкіметі арасындағы Төтенше жағдайлар және дүлей зілзалалардың қауіп-қатерін азайту жөніндегі орталықты құру туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2014 жылғы 14 сәуірдегі №191-V Заңы	<b>5-бап. Орталықтың міндеттері</b> Орталықтың негізгі міндеттері: Тараптардың ақпаратты жинауы, өңдеуі мен талдауының қазіргі заманғы ақпараттық-коммуникациялық жүйелерін құруға жәрдемдесуі; төтенше жағдайлардың алдын алу мен оларды жою саласындағы халықаралық және басқа да бағдарламаларды іске асыру; төтенше жағдайларға ден қою, ден қою операцияларын жүргізу, Тараптар мемлекеттерінің бірлескен резервтік мүмкіндіктерін пайдалану жөніндегі үлгі әдістемелерді әзірлеу; Тараптар мемлекеттерінің ұлттық заңнамаларын үйлестіру, бірыңғай терминологияны енгізу және Тараптар мемлекеттерінің құзыретті органдарымен жұмыста пайдалану үшін әдіснамалық материалдарды әзірлеу;
12	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Қытай Халық Республикасының Үкіметі арасындағы төтенше жағдайлардың алдын алу және жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2015 жылғы 22 сәуірдегі №307-V ЗРК заңы	<b>6-бап</b> Көмек түрлері 1. Помощь в ликвидации чрезвычайных ситуаций оказывается путем направления групп по оказанию помощи, оснащения, материалов обеспечения либо в иной запрашиваемой форме. На оснащениях и одежде спасателей должны быть нанесены отличительные знаки государства предоставляющей Стороны. Құтқарушылардың жабдықтары мен киімдері жабдықтаушы Тарап мемлекетінің айрықша белгілеріне ие болуы керек.
13	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Иордания Хашимит Корольдігінің Үкіметі арасындағы Азаматтық қорғаныс, төтенше жағдайлардың алдын алу және жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімді ратификациялау туралы Қазақстан Республикасының 2018 жылғы 11 қазандағы №185-VI ЗРК заңы	<b>4-бап</b> Ынтымақтастық нысандары 1. Осы Келісімге сәйкес барлық іс-шаралар Қатысушы мемлекеттердің ұлттық заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады және Тараптардың әрқайсысы қажетті қаражаттың болуына байланысты. Осы Келісім бойынша ынтымақтастық келесі нысандарда жүзеге асырылуы мүмкін: төтенше жағдайларды жою кезінде өзара көмек көрсету.

№	Құжаттың атауы	ТЖ кезінде денсаулықты сақтауды қозғайтын тармақтар
1	2	3
14	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Моңғолия Үкіметі арасындағы өндірістік апаттардың, апаттардың, табиғи апаттардың алдын алу және олардың салдарын жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімге қол қою туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 13 тамыздағы №691 қаулысы	<b>6-бап</b> Ресми түрде көмекке жүгінген кезде, сұрау салынатын Тарап сұрау салушы Тарапқа жабдықтармен, көмекші материалдармен және мамандармен қамтамасыз ету арқылы соңғысының аумағында пайда болған өндірістік апаттардың, қираудың, табиғи апаттардың алдын-алуда және олардың салдарын жоюда көмектеседі.
15	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Армения Республикасының Үкіметі арасындағы Азаматтық қорғаныс, төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімге қол қою туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2016 жылғы 7 сәуірдегі № 182 Қаулысы	<b>4-бап</b> Ынтымақтастық нысандары Осы Келісімге сәйкес барлық қызмет Тараптар мемлекеттерінің ұлттық заңнамаларына сәйкес жүзеге асырылады. Осы Келісім шеңберіндегі ынтымақтастық мынадай нысандарда жүзеге асырылуы мүмкін: 3) халықтың төтенше жағдайларда іс-қимыл жасауға дайындығын ұйымдастыру бойынша, оның ішінде алғашқы медициналық көмек көрсету бойынша тәжірибе алмасу;
16	Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Француз Республикасының Үкіметі арасындағы Азаматтық қорғаныс, төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою саласындағы ынтымақтастық туралы келісімге қол қою туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 3 қазандағы № 1524 Қаулысы	<b>10-бап</b> Көмек түрлері 1. Төтенше жағдайларды жою кезіндегі көмек - төтенше жағдайлардың сипаты мен ауқымына байланысты көмек көрсету жөніндегі топтарды, жарақтар мен құтқару құралдарын жіберу арқылы көрсетіледі.

## ҚОРЫТЫНДЫ:

Қажетті халықаралық келісімдер бар; дегенмен, басқа бөлімдерде көрсетілгендей, тиісті заңға тәуелді актілер жоқ немесе іс жүзінде іске асыруда қиындық бар. Ұсыныстар тиісті бөлімде көрсетілген.




## ТЖ КЕЗІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ ҚОЛЖЕТІМДІЛІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІҢ ОТАНДЫҚ ТӘЖІРИБЕСІНІҢ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕГЕ СӘЙКЕСТІГІН БАҒАЛАУ

### Қазақстанда іске асырылу деңгейі



Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
наурыз	ҰЛЫБРИТАНИЯ	<p>Барлық бағыттар бойынша көрсетілетін медициналық көмектің санын азайту</p> <p>1. Шұғыл жағдайлар бойынша ауруханаға жатқызу: сәуір 2019 - 692 мың сәуір 2020 - 182 мың.</p> <p>2. Жоспарлы емдеуге жатқызу: сәуір 2019 - 202 мың сәуір 2020 - 97 мың.</p> <p>3. АМСК бару: сәуір 2019 - 1557 мың сәуір 2020 - 635 мың.</p> <p>4. ЖМК</p>	ковид кезінде көмек көрсетудің әртүрлі бағыттары бойынша қызмет ететін медицина қызметкерлеріне арналған іс-әрекет нұсқаулығы жасалды <a href="https://www.england.nhs.uk/coronavirus/">https://www.england.nhs.uk/coronavirus/</a>	<p>1. алғашқы медициналық көмектің көптеген тағайындауларын телефон немесе online бейне қоңырау арқылы беру</p> <p>2. тек қатты қажет болғанда жәнеөзі ғана емханаға бару</p> <p>3. бейне кеңес беру үшін арнайы бағдарламаларды пайдалану: Digital Core Services Framework (GIT Futures) or Dynamic Purchasing System</p> <p>4. жеке ақпараттың таралып кетуіне жол бермеу үшін ақпараттық қауіпсіздікті күшейту: пошта және басқа да коммуникация құралдары</p> <p>5. бейне кеңес беру бойынша нұсқаулық әзірлеу, оның ішінде пациенттерді бейне арқылы тексеру</p> <p>6. ЖПД ноутбугін және жұмыс үстеліне қашықтан қол жеткізуді қамтамасыз ете отырып, кейбір жағдайларда "қашықтағы жұмыс үстелі протоколын" қолдана отырып, барлық лицензиялық бағдарламалары бар жеке ДК/ноутбукпен қамтамасыз ету</p>	<p>1. шұғыл емес жоспарланған операциялар кемінде 3 айға шегіндірілді</p> <p>2. шұғыл емдеуге жатқызу, онкологиялық науқастарға көмек көрсету, басқа да клиникалық шұғыл жағдайлар уақтылы іске асырылуы тиіс болды</p> <p>3. 10-15 мыңға дейін төсек орындары бойынша "тәуелсіз сектордың" қуатын пайдалану.</p> <p>4. ауруханадан кетуге дайын немесе онда 21 күннен астам уақыт болған барлық науқастарды шығару</p>	1. жедел және шұғыл көмек толық көлемде көрсетіледі	1. онкологиялық науқастар үшін емдеуді жалғастыруды емделуші үшін қауіпті ескере отырып, емдеуші дәрігер өзі шешеді	<p>1. қызметкерлер мен қызметтерді пайдаланушылар арасындағы жеке байланыстарды барынша азайту</p> <p>2. қызметтер мен дәріханалардың жабылуын ескере отырып, нашақорлық пен алкогольизмді емдеу үшін қолданылатын дәрі-дәрмектерді тағайындау және тарату тәртібін өзгерту қажет болады</p> <p>3. опиоидты алмастыру терапиясына қол жеткізуді қажет ететін адамдардың қажеттіліктерін қанағаттандыру (фармацевтердің икемділігі, 2 аптаға дейінгі үйдегі дозалар, қауіпсіз сақтау қораптары, полицияда ұсталғандарды қамтамасыз ету, жазбаша және ауызша кеңестер)</p>	<p>коронавирусқа осал топ болып саналатын адамдарды жеке тіркеу</p> <p>Бұл не береді?:</p> <p>1. негізгі пайдаланатын материалдары бар қорапты апта сайын алу, супермаркеттен жеткізу үшін басымдық алу</p> <p>2. негізгі күтім қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін көмекке жүгіну</p>
		<a href="https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/">https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/</a>		<p>Principles of safe video consulting in general practice during COVID-19 - <a href="https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0479-principles-of-safe-video-consulting-in-general-practice-updated-29-may.pdf">https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0479-principles-of-safe-video-consulting-in-general-practice-updated-29-may.pdf</a></p> <p>Remote Working in Primary Care Guidance for GP Practices during COVID-19 Emergency Response - <a href="https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0165-remote-working-in-primary-care-gp-practices-during-covid-19-v1.2.pdf">https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0165-remote-working-in-primary-care-gp-practices-during-covid-19-v1.2.pdf</a></p>		<a href="https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-is-covid-19-changing-the-use-of-emergency-care">https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-is-covid-19-changing-the-use-of-emergency-care</a>		COVID-19: guidance for commissioners and providers of services for people who use drugs or alcohol - <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-commissioners-and-providers-of-services-for-people-who-use-drugs-or-alcohol/covid-19-guidance-for-commissioners-and-providers-of-services-for-people-who-use-drugs-or-alcohol">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-commissioners-and-providers-of-services-for-people-who-use-drugs-or-alcohol/covid-19-guidance-for-commissioners-and-providers-of-services-for-people-who-use-drugs-or-alcohol</a>	<p>Guidance on shielding and protecting people who are clinically extremely vulnerable from COVID-19 - <a href="https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19#parents-and-schools-with-clinically-extremely-vulnerable-children">https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19#parents-and-schools-with-clinically-extremely-vulnerable-children</a></p>

Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
қаңтар	ШВЕЦИЯ			1. Денсаулық сақтау және медициналық қызмет көрсету жүйесіне жүктемені азайту үшін Үкімет медициналық анықтаманың қолданылуын уақытша тоқтата тұруды ұсынды	1. билік жедел медициналық көмектің басқа түрлерін көрсету үшін жеке клиникаларды жалдады			1. психикалық денсаулық проблемалары бар пациенттерді қабылдайтын іс-шаралармен байланыстың цифрлық арналарын дамыту және нығайту үшін 24 млн швед кронын аймақтарға бөлу 2. 1 сәуірден бастап 3 ай көлемінде рецепт бойынша адамдарға да, жануарларға да дәрі-дәрмектерді беруге шектеу енгізілді	"1. елде медбикелер мен үй күтімі бойынша мамандарға жаппай білім беру үрдісі басталады - оқушыларға ақы төленетін білім беру жүйесі енгізілді 2. егер қызметкер жұмыс уақытында оқитын болса, онда Үкімет еңбек шығындарын өтейді. 2020 және 2021 жылдарға 2,2 млрд швед кроны бөлінді."
				<a href="https://www.government.se/press-releases/2020/03/medical-certificate-requirement-during-sick-pay-period-to-be-suspended/">https://www.government.se/press-releases/2020/03/medical-certificate-requirement-during-sick-pay-period-to-be-suspended/</a>	<a href="https://www.government.se/government-policy/the-governments-work-in-response-to-the-virus-responsible-for-covid-19/?page=5">https://www.government.se/government-policy/the-governments-work-in-response-to-the-virus-responsible-for-covid-19/?page=5</a>				
	GERMANY	1. жеке сайт жасалды <a href="https://www.zusammengegencorona.de/">https://www.zusammengegencorona.de/</a> и приложение COVApp	1. жеке сайт жасалды <a href="https://www.zusammengegencorona.de/">https://www.zusammengegencorona.de/</a> и приложение COVApp	1. телемедицинаны пайдалану және қашықтан кеңес беру тек ЖПД-ге бұрыннан белгілі пациенттерге және психотерапевтерге арналған (телефон және бейне кеңес берудің арнайы ережелері бар) 2. жаңа пациенттер тек жеке қабылданады 3. диализдегі науқастарға күтім жасау үшін коронавирустық пандемия кезінде төтенше жоспар қабылданды (мәселені шешудің икемділігі, басқа учаскелерге ауыстыру және т. б.) 4. акушерлер жүкті әйелдер мен аналарға босанғаннан кейінгі кезеңде бейне телефон арқылы кеңес бере алады	1. шұғыл емес ауруханаға жатқызуды ауыстыру. Егер жоспарланған операциялар кейінге қалтырылса, ауруханалар қаржылық өтемақы алады. Сондай-ақ, олар әр бос төсек үшін күніне 560 евро және әр қосымша қарқынды төсек үшін 50 000 евро бонус алады. Сәуір айының соңында тұрақты операциялар қалпына келтірілді 2. созылмалы аурулары және жүрек патологиялары бар шұғыл жағдайлар үшін ауруханаға жатқызу басымдылықта	1. әдеттегі форматта көмек көрсету 2. емдеу орындарын бөлу үшін ашық, медициналық және этикалық тұрғыдан негізделген критерийлер қажет	1. Германияның қатерлі ісікке қарсы көмек ұйымы, Германияның қатерлі ісік ауруын зерттеу орталығы (DKFZ) және Германияның қатерлі ісік қоғамы бірігіп, жұмыс тобын құрды 2. ДЗ жеткізудегі кідірістердің ерте алдын алу жүйесін өзірлеу 3. тегін кеңестер, соның ішінде ерте анықтау бойынша 0800/80708877 (тегін) 4. пандемия кезінде емдеуді кейінге қалдыру ұсынылмайды 5. неміс психологтарының қауымдастығы (BDP) корона дағдарысы кезеңінде ақысыз сенім телефонын құрды 6. эпидемия мен пандемия кезіндегі тиісті аурулары бар адамдарға күтім жасау орталықтарын бөлу (мысалы, COVID-19 аурулары) және тұрақты медициналық көмек 7. қатерлі ісікке шалдыққандар мен олардың емдеу топтары сияқты қауіпті адамдарды тестілеуді басымдыққа алу	1. есірткі мен алкогольге тәуелділерді емдеуде алмастырушы терапия жеңілдетілді. Дәрігер рецепттерден ауытқып, дәрі-дәрмектерді кеңессіз бере алады, қашықтықтан кеңес бере алады, кеңес беруді басқа маманға тапсыра алады, егер медициналық қызметкердің қатысуымен терапия енгізу қажет болса, емделуге көбірек пациенттерді қабылдау керек және т. б. 2. Белгілі бір дәрі-дәрмектер болмаған кезде, ұқсас дәрілік затты жібере алатын, дозаны реттей алатын және т. б. фармацевт әрекетінің икемділігі. 3. Дәрі-дәрмекке пошта арқылы рецепт беру 4. Дәрігерлерге пациенттерге пошта арқылы дәрі-дәрмектерді жіберу шығындарын өтеу	1. дәріханалар арқылы ДЗ жеткізуді ұйымдастыру
				<a href="https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/informationen-zum-coronavirus-sars-cov-2/">https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/informationen-zum-coronavirus-sars-cov-2/</a>	<a href="https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/krankenhaeuser-medizin-pflege-1734982">https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/krankenhaeuser-medizin-pflege-1734982</a>	<a href="http://www.band-online.de/Leitplanken_und_Notaerzinnen_und_Notaerzte_bei_der_Zuteilung_von_Behandlungsressourcen_im_Kontext_der_COVID-19-Pandemie_8465.html">http://www.band-online.de/Leitplanken_und_Notaerzinnen_und_Notaerzte_bei_der_Zuteilung_von_Behandlungsressourcen_im_Kontext_der_COVID-19-Pandemie_8465.html</a>	<a href="https://www.krebsinformationsdienst.de/leben/alltag/coronavirus-krebs-haeufige-fragen.php">https://www.krebsinformationsdienst.de/leben/alltag/coronavirus-krebs-haeufige-fragen.php</a> <a href="https://www.hausderkrebsselbsthilfe.de/2020/04/08/stellungnahme-corona-krise-und-krebserkrankungen/">https://www.hausderkrebsselbsthilfe.de/2020/04/08/stellungnahme-corona-krise-und-krebserkrankungen/</a>		

Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
	АҚШ	<p>1. ЖПД-ның 38%-ы ковид-пен байланыссыз, медициналық қызмет көрсетудің қол жетімсіздігіне немесе кейінге қалдырылуына байланысты өлімі күтілуде</p> <p>2. азаматтардың 80%-дан астамы компьютердің немесе интернеттің болмауына байланысты телемедицина қызметтерін пайдалана алмады</p> <p>3. онкологиялық аурулар скринингінің көлемін төмендету</p> 		<p>1. ерекше жағдайларда ғана алдын ала жазылу бойынша қабылдау</p> <p>2. my Chart (telehealth visits, virtual check-in, e-visit) қосымшасы арқылы телемедицина қызметтерін пайдалану басым</p> <p>3. Телемедицинаны пайдалану процестерін оңтайландыру</p> <p>4. скрининг және диагностикалық шаралар уақытша кейінге қалдырылды</p>	"1. Ауруханаға жатар алдында тестілеу 2. Жоспарлы емдеуге жатқызуды кейінге қалдыру"	1. ЖМК азаматтарға шұғыл көмек көрсету мақсатында қолжетімді	1. күнделікті скринингтік бағдарламаларды кейінге қалдыру		1. дәрі-дәрмектерді қабылдау және емдеу схемасы, дәрі-дәрмек қорлары бойынша COVID-19-ға байланысты асқынуларға аурудың жоғары қаупі бар пациенттермен байланысты ұстап тұру, жағдай нашарлаған кезде дәрігерге дереу жүгіну туралы хабарлау 2. дәрігердің қабылдауы тек жазба бойынша
		<p><a href="https://static1.squarespace.com/static/5d7ff8184cf0e01e4566cb02/t/5eb45e0115428367956ec27f/1588878849350/C19+Series+8+National+Executive+Summary+with+comments.pdf?volumes">https://static1.squarespace.com/static/5d7ff8184cf0e01e4566cb02/t/5eb45e0115428367956ec27f/1588878849350/C19+Series+8+National+Executive+Summary+with+comments.pdf?volumes</a></p> <p><a href="https://www.statnews.com/2020/05/04/cancer-screenings-drop-coronavirus-pandemic-epic/">https://www.statnews.com/2020/05/04/cancer-screenings-drop-coronavirus-pandemic-epic/</a></p>		<a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-hcf.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-hcf.html</a>					
	КАНАДА		<p>1. егжей-тегжейлі нұсқаулықтар мен іс-қимыл нұсқаулықтарын шығару</p> <p>2. амбулаториялық қызметтерге алғашқы қоңырау шалу кезінде күшейтілген сұрыптау</p>	<p>1. Telehealth арқылы тегін медициналық кеңес беру</p> <p>2. сақтандырудың бар-жоғына қарамастан барлық азаматтарға көмек көрсету</p>	<p>1. бұрын жасамаған жұмыстарды орындайтын медицина қызметкерлеріне қайта даярлау жоспарларын жасау</p> <p>2. қажетті жабдықтар мен материалдарды, соның ішінде дәрі-дәрмектерді жинақтау</p>	<p>1. таңдалмалы немесе одан аз шұғыл сипаттағы қызметтерді жоюға немесе қысқартуға дайындалу</p> <p>2. мүмкіндіктерді кеңейту бойынша шараларды жоспарлау, оның ішінде стандартты қабылдау және үзінді критерийлерін қолдану, алдын-ала басып шығару нұсқаулары, медициналық емес еріктілер үшін хаттамаларды әзірлеу және қарапайым және тиімді есеп беру жүйелерінің болуы</p>		<p>1. 15 сәуірде Канада психикалық денсаулыққа арналған жаңа Wellness Together Canada порталын іске қосты</p> <p>2. созылмалы ауырсынуды емдеу үшін адамдарға опиоидты агонистер мен дәрі-дәрмектерді жинауға мүмкіндік беру арқылы икемді ету</p> <p>3. кеңсеге немесе клиникаға бармай-ақ рецептті ұзарту жүйесін енгізу</p> <p>4. кейбір жағдайларда рецептілерді қайта тағайындауға немесе дәрі-дәрмектерді тағайындауға рұқсат беру сияқты салаларда фармацевттердің міндеттерін кеңейту</p> <p>5. психобелсенді заттарды қолданумен байланысты бұзылулары бар пациенттерге абстиненцияның алдын алу үшін дәрілік препараттарға қол жеткізуді ұсыну</p>	"Осал канадалықтарды қолдау шаралары: 1. канадалық зейнеткерлерге практикалық қызмет көрсетуге 9 миллион АҚШ доллары бөлінді: азық-түлік, дәрі-дәрмек немесе басқа да қажетті заттарды жеткізу немесе жеке адамдардың қажеттіліктерін бағалау үшін United Way Canada-мен(қайырымдылық YEY) жеке байланыс 2. Kids Help Phone жастары мен жасөспірімдеріне психологиялық қолдау көрсету үшін 7,5 млн АҚШ долларын бөлу 3. қосымша 157,5 млн. АҚШ үйсіз қалған канадалықтардың қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін 4. паллиативті көмек және хоспис жеткізушілері сұраныстың артуын жоспарлауы керек"

Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
								<a href="https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/covid-19-pandemic-guidance-health-care-sector.html#a322">https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/covid-19-pandemic-guidance-health-care-sector.html#a322</a>	<a href="https://pm.gc.ca/en/news/news-releases/2020/03/29/prime-minister-announces-support-vulnerable-canadians-affected-covid">https://pm.gc.ca/en/news/news-releases/2020/03/29/prime-minister-announces-support-vulnerable-canadians-affected-covid</a>
наурыз	ФРАНЦИЯ	1. шұғыл жағдайлар бойынша келушілер санын 60%-ға қысқарту 2. ЖПД-ға баруды 40%-ға төмендету		1. медициналық консультациялар барынша қашықтықтан онлайн режимінде жүргізілуі тиіс 2. қажет болған жағдайда дәрігерге немесе маманға жүгінуге рұқсат етіледі 3. әйелдердің телемедицинасы бойынша, оның ішінде аборт мәселесі бойынша консультациялар үшін арнайы бағдарламалар әзірленді	1. шұғыл емес жоспарлы емдеуге жатқызуды кейінге қалдыру 2. шұғыл ауруханаға жатқызуды немесе ауруханаға жатқызуды міндетті түрде жүргізу, кейінге қалдыру болашақта ауыр зардаптарға әкелуі мүмкін	1. ЖМК шектеусіз штаттық режимде көрсетіледі 2. шұғыл стоматологиялық көмек жүзеге асырылуда 3. көздірікке шұғыл тапсырыс беру үшін оптика urgenceopticien.fr қолданылады	қатерлі ісікке қарсы ұлттық институт онкологиялық науқастарды ауызша емдеуге көшуді ұсынады	1. халыққа дәрі-дәрмектерді диспансерлік есепте жеткізу 2. дәрі-дәрмектерді беруге арналған рецепттердің әрекетін дәрігерге бармай-ақ автоматты түрде ұзарту	1. семіздікке шалдыққан адамдарға арналған арнайы бағдарламалар әзірленді: емдеудің үздіксіздігі, жағдайларды бақылау және тамақтану бойынша ұсыныстар 2. пандемия кезінде созылмалы аурулары бар адамдарды басқаруға арналған нұсқаулықтар жасалды: - бейне немесе аудио бойынша қашықтан кеңес беру - тексерулердің барлық қажетті түрлерін, оның ішінде жағдайдың тиімді мониторингі үшін талдаулар жүргізу - дәрі-дәрмектерге арналған рецепттердің әрекетін автоматты түрде ұзарту - мейірбике күтімі қажет болған жағдайда қызметті ұзарту
		<a href="https://www.connexionfrance.com/French-news/France-urged-to-sseek-medical-care-for-emergencies-and-routine-appointments-despite-confinement">https://www.connexionfrance.com/French-news/France-urged-to-sseek-medical-care-for-emergencies-and-routine-appointments-despite-confinement</a>		<a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/soins-hors-covid-19.pdf">https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/soins-hors-covid-19.pdf</a>			<a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/soins-hors-covid-19.pdf">https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/soins-hors-covid-19.pdf</a>		<a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-obesite-covid-19.pdf">https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-obesite-covid-19.pdf</a>
	ОҢТҮСТІК КОРЕЯ			1. Корея үкіметі респираторлық аурумен ауырмайтын науқастарға медициналық мекемелерде инфекцияның алдын алу үшін телефон арқылы кеңес алуға және рецепт алуға мүмкіндік берді.		1. тыныс алу аурулары жоқ науқастар, мысалы, гипертониялық науқастар немесе жүрек проблемалары бар науқастар жедел жәрдем ауруханасындағы жалпы амбулаториялық аймаққа баруы керек			
				<a href="http://ncov.mohw.go.kr/en/infoBoardView.do?brld=14&amp;brdGubun=141&amp;dataGubun=&amp;ncvContSeq=1196&amp;contSeq=1196&amp;board_id=&amp;gubun=">http://ncov.mohw.go.kr/en/infoBoardView.do?brld=14&amp;brdGubun=141&amp;dataGubun=&amp;ncvContSeq=1196&amp;contSeq=1196&amp;board_id=&amp;gubun=</a>					

Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
	РЕСЕЙ			<p>"1. Облыстың мемлекеттік денсаулық сақтау мекемелерінде жоспарлы түрде медициналық көмек көрсету уақытша тоқтатылады</p> <p>2. Емханаларға жоспарлы бару, оның ішінде күндізгі стационар жағдайында емделу, әлеуметтік мәні бар аурулары бар пациенттерге, гемодиализдегі пациенттерге амбулаториялық көмек көрсетуді, балалар мен әскери қызметке шақырылуға жататын адамдарға, сондай-ақ "онкология" және "гематология" бейіндері бойынша жоспарлы иммундау жүргізуді қоспағанда, облыстық консультациялық емханаларда консультациялар шектеледі.</p> <p>3. "диспансерлеу бөлігінде алдын алу іс-шараларын жүргізу" тоқтатылды</p> <p>4. жоспарлы аспаптық және зертханалық зерттеулер (оның ішінде ультрадыбыстық зерттеулер, компьютерлік және магниттік-резонанстық томография) дәрігердің жолдамасы бойынша ғана жүргізілуі мүмкін, ал онкологиялық, жүрек-қан тамыр және эндокриндік жүйе аурулары бар, сондай-ақ бүйректі алмастыратын терапиядағы (диализ) пациенттерге медициналық көмек толық көлемде көрсетілуі тиіс"</p>	1. науқастарды стационарларға жоспарлы емдеуге жатқызу шектеледі. Бұл ретте өмірі мен денсаулығына қатер төндіруі мүмкін аурулары мен жай-күйі бар пациенттерге, сондай-ақ әлеуметтік мәні бар аурулары және айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулары бар өңір тұрғындарының емделуіне тыйым салынбайды.	1. ЖМК шектеусіз штаттық режимде қызмет көрсетеді	1. аймақтық онкологиялық диспансерлерде операциялар жасалады, сәулелік және химиотерапия жүргізіледі; жергілікті жерлерде онкологтар қабылдайды. 2. алайда азаматтарды медициналық тексеру уақытша тоқтатылды 3. онкологиялық аурулары бар пациенттерді ауырсынды басатын, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселелері және басқа да өткір мәселелер жүгінген сәттен бастап бір тәулік ішінде шешіледі	1. препараттарға рецепттерді қашықтан - электронды форматта жазу. Қажет болған жағдайда рецепт үш айға дейін ұзартылуы мүмкін. 2. емхана басшылары созылмалы аурулары бар пациенттерге дәрі-дәрмектерді үйге жеткізу мүмкіндігін қамтамасыз етуі керек.	1. қауіп тобындағы (65 жастан асқан, созылмалы аурулары бар) пациенттер үшін көмек үйде көрсетіледі 2. емхананың қызметкерлеріне созылмалы аурулары бар пациенттерге олардың емханаға келуін шектеу мақсатында қоңырау шалу ұсынылды. Жағдай нашарлаған кезде мұндай пациенттерге дәрігерді үйге немесе жедел медициналық көмекке шақыру ұсынылады.
				<a href="http://lipetsktime.ru/news/koronavirus/v_gosudarstvennykh_uchrezhdeniyakh_zdravookhraneniya_oblasti_vremenno_priostanavlivaetsya_okazanie_m/">http://lipetsktime.ru/news/koronavirus/v_gosudarstvennykh_uchrezhdeniyakh_zdravookhraneniya_oblasti_vremenno_priostanavlivaetsya_okazanie_m/</a>			<a href="https://minzdrav.gov.ru/news/2020/05/21/14021-glavnyy-onkolog-onkologicheskaya-sluzhba-strany-prodolzhaet-rabotat-i-okazyvat-pomosch-no-grazhdane-dolzhny-byt-vnimatelnyk-svoemu-zdorovyu">https://minzdrav.gov.ru/news/2020/05/21/14021-glavnyy-onkolog-onkologicheskaya-sluzhba-strany-prodolzhaet-rabotat-i-okazyvat-pomosch-no-grazhdane-dolzhny-byt-vnimatelnyk-svoemu-zdorovyu</a>	<a href="https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/news/20200430-0939.html">https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/news/20200430-0939.html</a>	



Уақыты	Мемлекет	Медициналық көмектегі өзгерістер	Негізгі шешім	ЖПД қабылдауы/мамандардың амбулаториялық қабылдауы	Ауруханаға жатқызу	ЖМК	Онкология	і тұлғаларға көмек көрсету/ ДЗ беру	Тәуекел топтар
наурыз	БЕЛОРУССИЯ			<p>1. орта медициналық персоналды барынша жұмылдыра отырып, қарт адамдарға және созылмалы аурулары бар пациенттерге үйде медициналық көмек көрсету басымдығымен амбулаториялық-емханалық Денсаулық сақтау ұйымдарының жұмысын ұйымдастыру</p> <p>2. тіркеу бөлімі деңгейінде ЖПД дәрігерлеріне, учаскелік терапевтерге және дәрігер-мамандарға пациенттерді қабылдау және қабылдауға жазу кезінде сұрыптауды қамтамасыз ету</p> <p>3. үйде ұйымдастыру: - жоспарлы зертханалық зерттеулер үшін биологиялық материал алу; - функционалдық зерттеулерді орындау;</p> <p>4. еңбекке жарамсыздық парағын ең ұзақ мерзімге бір мезетте беруге рұқсат ету</p> <p>5. медициналық қызметкерлердің жұмыстарын үйлерге барып орындауын қамтамасыз ету үшін көлік қызметтеріне қосымша шығындарды көздеу</p> <p>6. электрондық рецептін жазып беру электрондық цифрлық қолтаңбасыз, қашықтықтан жүзеге асырылады</p>	1. жоспарлы ауруханаға жатқызуды шектеу			1. созылмалы патологиясы бар пациенттерге рецептер жазып беруді және оларды пациенттің тұратын (болатын) жеріне жеткізуді ұйымдастыру;	<p>1. егде жастағы пациентте созылмалы аурулар болған кезде көңіл-күй нашарлаған жағдайда медициналық қызметкердің оның үйіне баруын тіркеу қажет</p> <p>2. жоспарлы тексеру жағдайында нақтылау керек: - егер рецепт жазу қажет болмаса - дәрігерге баруды ауыстыру ұсынылады; - егер рецепт жазу қажет болса емделушінің байланыс деректерін, оның ішінде телефон нөмірін жазып алып, онымен бір күн ішінде медицина қызметкері байланысатынын ескертеді</p>
				<a href="http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/law/296.pdf">http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/law/296.pdf</a>					