

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы « 27 » сәуірдегі
№272_ бұйрығына
9-қосымша

**«Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін
медициналық ұйыман анықтама беру»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты**

1. Жалпы ережелер

1. «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымдардан анықтама беру» мемлекеттік көрсетілетін қызмет (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет).

2. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі (бұдан әрі – Министрлік) әзірледі.

3. Мемлекеттік көрсетілетін қызметті медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымдар (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

2. Мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі

4. Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі:

көрсетілетін қызметті берушіге тікелей өтініш берген кезде:

1) көрсетілетін қызметті алушы көрсетілетін қызметті берушіге құжаттар топтамасын тапсырған сәттен бастап – 30 (отыз) минуттан аспайды;

2) құжаттар топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 (отыз) минуттан аспайды.

Мемлекеттік көрсетілетін қызмет көрсетілетін қызметті берушіге тікелей жүгінген кезде жүгінген күні көрсетіледі. Бұл ретте мемлекеттік көрсетілетін қызметті алуға сұраныс көрсетілетін қызметті берушінің жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері 18.00-ге дейін).

5. Көрсетілетін мемлекеттік қызметтің нысаны: қағаз түрінде.

6. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі – учаскелік дәрігер немесе жалпы практика дәрігері (бұдан әрі – ЖПД) қол қойған, жеке дәрігердің

мөрімен және көрсетілген қызметті берушінің мөрімен расталған осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартқа қосымшаға сәйкес нысан бойынша және «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелді) №035-2/е және № 079/е нысандары бойынша берілген медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама.

7. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі.

8. Жұмыс кестесі:

1) көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының еңбек кодексіне сәйкес демалыс сенбі және жексенбі және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұма аралығында дүйсенбі – жұма – үзіліссіз сағат 8.00-ден бастап 20.00-ге дейін;

Қабылдау кезек тәртібімен жүзеге асырылады, алдын ала жазылу мен жеделдетіп қызмет көрсету көзделмеген.

9. Көрсетілетін қызметті берушіге өтініш берген кезде мемлекеттік көрсетілетін қызметті көрсету үшін қажетті құжаттар (не сенімхат бойынша оның өкілі) - жеке басын куәландыратын құжат.

3. Мемлекеттік қызметті көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі

10. Мемлекеттік қызметті көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану: шағым осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 12-тармағында көрсетілген мекенжай не 010000, Астана қаласы, Орынбор көшесі, 8-үй, Министрліктер үйі, № 5 кіреберіс мекенжайы бойынша көрсетілетін қызметті берушінің немесе Министрлік басшысының атына беріледі.

Шағым почта арқылы жазбаша нысанда немесе қолданыстағы заңнамада көзделген жағдайларда электрондық түрде не көрсетілетін қызметті берушінің немесе Министрліктің кеңсесі арқылы қолма-қол қабылданады.

Шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орны (мөртаңба, кіріс нөмірі мен күні) көрсетіле отырып, шағымның тіркелуі, көрсетілетін қызметті берушінің, немесе Министрліктің кеңесінде оның қабылданғанын растау болып табылады. Шағым тіркелгеннен кейін жауапты орындаушыны айқындау және тиісті шаралар қабылдау үшін көрсетілетін қызметті берушінің немесе Министрліктің басшысына жіберіледі.

Көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмысы күні ішінде

қаралуға жатады. Көрсетілетін қызметті берушіге шағымды қарау нәтижелері туралы дәлелді жауап почта арқылы жіберіледі не көрсетілетін қызметті берушінің кеңсесіне қолма-қол беріледі.

Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда, көрсетілген қызметті алушы мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгіне алады.

Мемлекеттік қызметтер көрсетудің сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілген қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралады.

11. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілген қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінуге құқылы.

4. Мемлекеттік, оның ішінде электрондық нысанда көрсетілетін қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып қойылатын өзге де талаптар

12. Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары Министрліктің www.mzsr.gov.kz интернет-ресурсында «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімінде орналастырылған.

13. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі анықтамалық қызметтің байланыс телефондары Министрліктің www.mzsr.gov.kz интернет-ресурсында көрсетілген, Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс-орталығы: 8-800-080-7777, 1414.

«Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсететін
медициналық ұйымдардан
анықтама беру стандартына
қосымша

Нысан

АНЫҚТАМА
СПРАВКА

Берілген күні/дата выдачи 20 жылы/год «.....»

1. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болғанда жағдайда)/Фамилия Имя, Отечество
(бар болған жағдайда)

(жеке басын куәландыратын құжаттарға сәйкес)

(в соответствии с документами, удостоверяющими личность)

1-1. ЖСН/ИИН _____

2. Туған күні/дата рождения: _____ күні/число _____ айы/месяц _____
жылы/год.

3. Мекенжайы/адрес (тұрғылықты мекенжайы/место постоянного жительства):

4. Диспансерлік есепте тұр/ тұрған жоқ (қажеттісін сызу)/На диспансерном учете: состоит/не состоит (нужное подчеркнуть).

Мөрдiң орны _____ Анықтама берген дәрігердiң Т.А.Ә./
Қолы/ _____

Место печати _____ Ф.И.О. врача, выдавшего справку
Подпись _____

Күні 20 ____ жылғы « ____ »
