

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

**Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы №
ҚР ДСМ-18 бұйрығы**

(2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен кіріспе жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі 7-бабының 60-1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.19.11. № 150 бұйрығымен 1-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 4 желтоқсаннан бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

1. Қоса беріліп отырған Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) бекітілсін.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.19.11. № 150 бұйрығымен 1-1-тармақпен толықтырылды (2025 ж. 4 желтоқсаннан бастап қолданысқа енгізілді)

1-1. Қағидалардың 11-тармағының екінші, үшінші, төртінші және бесінші бөліктерінің, 17-тармағының екінші бөлігінің, 19-1-тармағының, 20-тармағының екінші және үшінші бөліктерінің, 21-тармағының үшінші бөлігінің және 22-1-тармағының ережелері 2025 жылғы 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады деп белгіленсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі және 2021 жылғы 1 қаңтардан бастап пайда болған қатынастарға қолданылады.

**Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі**

А. Цой

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі
С. Шапкенов

«КЕЛІСІЛДІ»

Қазақстан Республикасының
Қаржы нарығын реттеу және дамыту агенттігі

М. Әбілқасымова

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2021 жылғы 15 ақпандағы
№ ҚР ДСМ-18 [бұйрықпен](#) бекітілген

Емделуге берілетін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) 1-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) ([бұр.ред.қара](#))

1. Осы Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі - Кодекс) [7-бабының 60-1\) тармақшасына](#), Қазақстан Республикасы Әлеуметтік Кодексінің (бұдан әрі - Әлеуметтік Кодекс) [220-бабына](#) сәйкес әзірленді және емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану тәртібін айқындайды.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) 2-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) ([бұр.ред.қара](#))

2. Осы Қағидаларда мынадай анықтамалар пайдаланылады:

1) алушы - осы Қағидаларда көзделген тәртіппен өзінің біржолғы зейнетақы төлемдерін және (немесе) жұбайының (зайыбының) және (немесе) жақын туыстарының біржолғы зейнетақы төлемдерін емделуге пайдаланатын жеке тұлға;

2) бейінді маман - жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

3) біржолғы зейнетақы төлемі - [Әлеуметтік Кодексте](#) белгіленген тәртіппен міндетті зейнетақы жарналарының салымшысы (зейнетақы төлемдерін алушы) тұрғын үй жағдайларын жақсарту және (немесе) емделуге ақы төлеу мақсатында бірыңғай жинақтаушы зейнетақы қорынан (бұдан әрі -

БЖЗҚ) алатын, міндетті зейнетақы жарналары есебінен қалыптастырылған зейнетақы жинақтары сомасы;

4) біржолғы төлемдерге арналған арнайы шоттар (бұдан әрі - арнайы шот) - тұрғын үй жағдайларын жақсарту және (немесе) емделуге ақы төлеу мақсатында БЖЗҚ-дан төленетін біржолғы зейнетақы төлемдерін есепке жатқызу үшін Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын уәкілетті операторда біржолғы зейнетақы төлемдерін алушы ашатын ағымдағы банктік шот;

5) емдеу - ауруды жоюға, оның бетін қайтаруға және (немесе) оның ағымын жеңілдетуге, сондай-ақ оның өршуінің алдын алуға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

6) жақын туыстар - ата-аналар (ата-ана), балалар, асырап алушылар, асырап алынғандар, ата-анасы бір және ата-анасы бөлек ағалы-інілер мен апалы-сіңлілер (аға-қарындасар), ата, әже, немерелер;

7) медициналық ақпараттық жүйе - денсаулық сақтау субъектілерінің процестерін электрондық форматта жүргізуді қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

8) медициналық ұйым - негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

9) өтініш беруші - [Әлеуметтік Кодекске](#) сәйкес БЖЗҚ-дан біржолғы зейнетақы төлемдерін алуға үміткер салымшы (алушы);

10) уәкілетті оператор - Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын, тұрғын үй жағдайларын жақсарту және (немесе) емделуге ақы төлеу мақсатында БЖЗҚ төленетін біржолғы зейнетақы төлемдеріне арналған арнаулы шоттарды ашуды және жүргізуді жүзеге асыратын заңды тұлға (заңды тұлғалар), сол шоттарға БЖЗҚ міндетті зейнетақы жарналары есебінен қалыптастырылған зейнетақы жинақтарынан біржолғы зейнетақы төлемдерін аударуды жүзеге асырады;

11) электрондық цифрлық қолтаңба (бұдан әрі - ЭЦҚ) - электрондық цифрлық қолтаңба құралдарымен жасалған және электрондық құжаттың анықтығын, оның тиесілілігін және мазмұнының өзгермейтіндігін растайтын электрондық цифрлық нышандар жиынтығы.

2-тарау. Емделуге берілетін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану тәртібі

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 3-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

3. Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану үшін өтініш беруші немесе оның заңды өкілі емделуге ақы төлеу мақсатында алып қоюға қолжетімді міндетті зейнетақы жарналары есебінен БЖЗҚ-дан зейнетақы жинақтарының сомасы туралы ақпаратты өз бетінше алады.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 4-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

4. Өтініш беруші немесе оның заңды өкілі ЭЦҚ арқылы уәкілетті оператордың интернет-ресурсында авторизацияланады және өзінің жеке кабинетін ашады, онда Әлеуметтік Кодекстің [224-бабының 4-тармағына](#) сәйкес соманы және пайдалану мақсатын көрсете отырып өзінің ЭЦҚ-мен куәландырылып, емделу үшін біржолғы зейнетақы төлеміне электрондық өтінішті (бұдан әрі - төлемге арналған өтініш) толтырады.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 5-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

5. Алушы жұбайының (зайыбының) және (немесе) жақын туыстарының біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдаланған жағдайда тараптар алушының жеке кабинетінде біржолғы зейнетақы төлемдерін басқаға беру туралы келісім жасасады, ол некені (ерлі-зайыптылықты) немесе туыстық қатынастарды растайтын құжаттарды қоса беріле отырып, олардың ЭЦҚ-сымен куәландырылады.

Алушының кәмелетке толмаған балаларды емдеуге арналған біржолғы зейнетақы төлемдерін осы Қағидаларға [1-қосымшаға](#) сәйкес біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен төленетін медициналық қызметтер көрсету үшін пайдалануына жол беріледі.

6. Уәкілетті операторда тіркелген төлемге өтініш туралы мәліметтер БЖЗҚ-ға электрондық хабарлама шеңберінде БЖЗҚ мен уәкілетті оператор арасында жасалған тиісті келісімде белгіленген тәртіппен 2 (екі) жұмыс күні ішінде келіп түседі.

7. БЖЗҚ уәкілетті оператордан электрондық хабарлама алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде біржолғы зейнетақы төлемінің сомасын уәкілетті операторға аударды, ол оны өтініш берушінің уәкілетті оператор ашқан арнайы шотына есепке алады.

8. Беру кезінде біржолғы зейнетақы төлемдерін уәкілетті оператор 5 (бес) жұмыс күні ішінде өтініш берушінің арнайы шотынан алушының арнайы шотына аударды.

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 9-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

9. Алушы немесе оның заңды өкілі медициналық көрсетілетін қызметтерді алу үшін арнайы шотқа қаражат түскеннен кейін шетелдік ұйымды қоса алғанда, медициналық ұйымды таңдайды және Әлеуметтік Кодекстің 220-бабының 3-тармағында белгіленген талаптарға сәйкес медициналық ұйымға дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындысын (бұдан әрі - ДКК) беру туралы өтінішпен өзі бекітілген жердегі медициналық ұйымға жүгінеді және алушының жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесін және бейінді маманның қорытындысын қоса береді.

10. Қорытынды беру үшін медициналық ұйым басшысының бұйрығымен дәрігерлік комиссия құрылады. Дәрігерлік комиссия мүшелерінің жалпы саны тақ санды, кемінде үш дәрігерді құрайды. Дәрігерлік комиссияның құрамы, мүшелерінің саны медициналық ұйым басшысының бұйрығымен бекітіледі.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 11-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

11. ДКК қызметі «Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қызметі туралы ережені бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 7 сәуірдегі № ҚР ДСМ - 34 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27505 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

Қағидалардың 11-тармағының екінші - бесінші бөліктері ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

Стоматология қызмет көрсету кезінде ДКК бейінді маманның қорытындысын, ұсынылған медициналық құжаттарды қарайды және «Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына (бұдан әрі - Бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) сәйкес 026/е нысан бойынша ДКК қорытындысын береді.

Стоматологиялық көмек көрсету кезінде, ДКК құрамына стоматолог-дәрігер кіреді, ол осы емдеуге дейін және емдеу кезінде рентген-суреті екі кезеңнен тұратын ұсынылған емдеу жоспарын, стоматологиялық ұйымның медициналық қызметіне лизенцияның бар-жоғын тексереді және ДКК қорытындысын дайындайды.

Импланттаудың стоматологиялық көрсетілетін қызметтерін алған кезде алушы немесе оның заңды өкілі ДКК қорытындысын екі кезеңде алады: емдеуге дейін және қорытынды ортопедиялық құрылғыларды орнату алдында.

Протездеу емшарасында операциясыз импланттау стоматологиялық көрсетілетін қызметтерді алған кезде алушы немесе оның заңды өкілі ДКК қорытындысын екі кезеңде алады: алынбайтын протездерді орнатқан жағдайда - протездеу басталғанға дейін және тартып дәл түсіру кезеңінде алынбайтын тіс протездерін бекіту алдында, алмалы-салмалы протездерді орнатқан жағдайда - протездеу басталғанға дейін және алмалы-салмалы тіс протездерін орнату алдында.

12. Дәрігерлік комиссияның ұйымдастырушылық қызметін дәрігерлік комиссияның хатшысы қамтамасыз етеді. Дәрігерлік комиссияның хатшысы дәрігерлік комиссияның мүшесі болып табылмайды және дәрігерлік комиссия шешім қабылдаған кезде дауыс беру құқығы жоқ. Дәрігерлік комиссия хатшысының функцияларын медициналық ұйымның жауапты адамы орындайды.

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

13. Дәрігерлік комиссияның отырысы күндізгі нысанда және (немесе) онлайн бейнеконференцбайланыс арқылы (комиссия мүшелері әртүрлі өңірлерде болған жағдайда) өткізіледі.

14. Дәрігерлік комиссияның отырысы Комиссия мүшелерінің жалпы санының үштен екісі қатысқан кезде заңды деп есептеледі.

15. Дәрігерлік комиссияның шешімі комиссия отырысына қатысушылардың жалпы санының көпшілік даусымен қабылданады.

16. Дауыстар тең болған жағдайда дәрігерлік комиссияның төрағасы дауыс берген шешім қабылданды деп есептеледі.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 17-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

17. Осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен төленетін медициналық қызметтер көрсетуге арналған медициналық көрсетілімдер ДҚК қорытындысын беру негіз болып табылады.

Қағидалардың 17-тармағының екінші бөлігінің ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

Стоматологиялық көрсетілетін қызметтерді алу үшін алушы немесе оның заңды өкілі осы Қағидалардың 22-1-тармағына сәйкес құжаттарды қоса береді.

18. Дәрігерлік комиссия өтініш беруші өтініш берген күннен бастап 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірмей шешім қабылдайды:

1) өтініш берушіні медициналық айғақтар бойынша біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен емделуге жіберу туралы;

2) медициналық көрсетілімдер болмаған жағдайда, өтініш берушіні біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен емделуге жіберуден бас тарту туралы шешімдердің бірін қабылдайды.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 19-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

19. Медициналық ұйымның жауапты адамы алушыға немесе оның заңды өкіліне ДҚК қорытындысын береді және Бұйрыққа сәйкес 026/е нысан бойынша уәкілетті операторға ұсыну үшін ДҚК отырысы өткізілген күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде оны медициналық ақпараттық жүйеге енгізеді.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 19-1-тармақпен толықтырылды (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді)

Қағидалардың 19-1-тармағының ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

19-1. Стоматологиялық қызметтер көрсету кезінде медициналық ұйымның жауапты адамы алушыға немесе оның заңды өкіліне стоматологиялық көрсетілетін қызметтерді алғанға дейін және алу кезінде электрондық және/немесе қағаз түрінде ДҚК қорытындысын береді және Бұйрыққа сәйкес 026/е нысан бойынша уәкілетті операторға ұсыну үшін ДҚК отырысы өткізілген күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде оларды медициналық ақпараттық жүйеге енгізеді.

Алушы немесе оның заңды өкілі уәкілетті операторға стоматологиялық көрсетілетін қызметтерді алғанға дейін және алу кезінде ДҚК қорытындыларын және электрондық нысанда шартты жібереді, содан кейін уәкілетті оператор алушыдан құжаттарды алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде біржолғы зейнетақы төлемдерін медициналық ұйымдардың арнайы шотына аударады.

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 20-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

20. Алушы немесе оның заңды өкілі ДКК қорытындысын алғаннан кейін шетелдік ұйымды қоса алғанда, таңдалған медициналық ұйыммен, одан әрі шарттың немесе төлем шотының сканерленген нұсқасын және ДКК қорытындысын уәкілетті оператордың интернет-ресурсындағы өзінің жеке кабинетінде тіркей отырып, «Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету қағидаларын және ақылы медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21559 болып тіркелген) бекітілген медициналық қызметтер көрсету туралы шарт (бұдан әрі - шарт) жасасады.

Қағидалардың 20-тармағының екінші және үшінші бөліктерінің ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

Импланттаудың стоматологиялық қызметтерін көрсету үшін медициналық ұйыммен шартқа қол қойылған кезде шартқа сомаларды көрсете отырып, екі кезеңнен тұратын емдеу жоспары қоса беріледі: барлық шығыс және супракұрылымдық материалдарды ескере отырып, хирургиялық (импланттау, сүйек өсіру операциялары, синус лифтинг және тағы басқалар); импланттардағы құрылғыны қамтитын ортопедиялық кезеңдер. Төлем хирургиялық емдеуге дейінгі бірінші кезеңде және ортопедиялық емдеуге дейінгі екінші кезеңде жүзеге асырылады.

Операциясыз импланттау (алмалы-салмалы және алынбайтын протездермен протездеу) стоматологиялық қызметтер көрсету кезінде төлем екі кезеңде жүргізіледі: протездеуге дейін және алмалы-салмалы немесе алынбайтын тіс протездерін орнату алдында.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 21-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

21. Уәкілетті оператор алушының ДКК қорытындысын біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен төленетін медициналық қызметтер тізбесі бойынша 1-қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Амбулаторлық-емханалық көмек» ақпараттық жүйесімен интеграция арқылы алады.

Егер алушы немесе оның заңды өкілі ұсынған құжаттар біржолғы зейнетақы төлемдерінің нысаналы мақсатына сәйкес келген кезде уәкілетті оператор алушы немесе оның заңды өкілінен құжаттарды алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде біржолғы зейнетақы төлемдерін олардың нысаналы мақсаты бойынша аударады.

Қағидалардың 21-тармағының үшінші бөлігінің ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың 4 және 5-тармақтарында көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

Стоматологиялық қызметтер көрсету кезінде біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен төлем емдеу жоспарына сәйкес екі кезеңде стоматологиялық қызметтер көрсетілуіне қарай жүзеге асырылады.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 бұйрығымен 22-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

22. Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерінің нысаналы пайдаланылуын растайтын құжаттар мыналар болып табылады:

- 1) Бұйрықпен бекітілген 026/е нысанына сәйкес ДКК қорытындысы;
- 2) медициналық ұйым мен алушы арасында жасалған медициналық қызметтер көрсету туралы шарт (шарт шет тілінде жасалған жағдайларда нотариалды куәландырылған

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

аудармасын қоса бере отырып) және (немесе) сатушы мен алушы арасындағы дәрілік заттарды сатып алу туралы шарт.

Медициналық ұйым мен алушы немесе оның заңды өкілі арасында жасалған медициналық қызмет көрсету туралы шартта осы Қағидаларға [1-қосымшаға](#) сәйкес медициналық көрсетілетін қызметтердің түрі, пациенттің (алушының) тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда), туған күні және ДКК қорытындысынан белгіленген диагноз көрсетіледі.

Медициналық көрсетілетін қызметтерді шетелден алған кезде медициналық ұйым мен алушы немесе оның заңды өкілі арасында жасалған деректемелерді (төлем шоты) және (немесе) медициналық қызметтер көрсету туралы шартты (шет тілінде жасалған құжаттардың нотариалды куәландырылған аудармасын қоса бере отырып) көрсете отырып, төлемді жүзеге асыру үшін қажетті құжатты ұсынуға жол беріледі.

Ұсынылған құжаттар осы Қағидаларға [1-қосымшада](#) көрсетілген пайдалану мақсаттарына сәйкес келген кезде алушы немесе оның заңды өкілі уәкілетті операторға біржолғы зейнетақы төлемдерін айырбастауға қол қойылған өтініштерді, шетелде ем алған жағдайда - біржолғы зейнетақы төлемдерін халықаралық аударуға ұсынады.

Уәкілетті оператор айырбастауға және халықаралық аударымға арналған өтініштерді олар берілген күнінен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде тексереді және біржолғы зейнетақы төлемдерін олардың нысаналы мақсаты бойынша аударды.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) 22-1-тармақпен толықтырылды (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді)

Қағидалардың 22-1-тармағының ережелері 2025 ж. 15 қыркүйекке дейін қол қойылған Қағидалардың [4](#) және [5-тармақтарында](#) көрсетілген құжаттар негізінде туындаған құқықтық қатынастарға қолданылады

22-1. Дентинді импланттау бойынша стоматологиялық қызметтерді көрсету кезінде ДКК қорытындысын алу үшін құжаттар тізбесіне емдеуге дейін зерттеп-қарау жоспары, панорамалық немесе 3-Д рентген суреттері, стоматологиялық клиниканың лицензиясы ұсынылады. Сонымен қатар егер алдыңғы импланттаудан бері 3 ай өтпесе, онда алдыңғы қорытынды сурет қолданылады. Егер бұрын импланттау жасалмаса, диагностикалық суретті ұсыну қажет.

Дентинді импланттау кезінде ортопедиялық құрылғыларды қорытынды орнату алдында ДКК-нің қайта қорытындысы алу үшін стоматологиялық имплант белгіленгеннен кейін панорамалық немесе 3-Д рентген-суреттер ұсынылады.

Протездеу бойынша стоматологиялық қызметтері көрсету кезінде протездеу басталғанға дейін ДКК алу үшін құжаттар тізбесіне зерттеп-қарау жоспары, панорамалық немесе 3-Д рентген-суреттері, стоматологиялық клиниканың лицензиясы ұсынылады.

Тіс протездерін орнату кезінде ДКК-нің қайта қорытындысын алған кезде мыналар ұсынылады: қорытынды рентген-суреті - тартып дәл түсіру кезеңінде алынбайтын тіс протездерін бекіту алдында пациенттің ауыз қуысында протезі бар пациенттің фотосуреті алмалы-салмалы протездерді орнату алдында.

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) 23-тармақ жаңа редакцияда (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) ([бұр.ред.қара](#))

23. Алушы немесе оның заңды өкілі осы Қағидалардың [22-тармағында](#) айқындалған біржолғы зейнетақы төлемдерінің нысаналы пайдаланылуын растайтын құжаттарды ұсынбаған жағдайда, қаражат арнайы шотқа түскен күннен бастап 45 (қырық бес) жұмыс күні ішінде БЖЗҚ-ға қайтарылуға жатады.

БЖЗҚ-ға ұлттық валютада алушының арнайы ағымдағы шотына бұрын аударған біржолғы зейнетақы төлемдерін қайтарған кезде, шетелде шетел валютасымен ем алған кезде уәкілетті оператор пайдаланылмаған не пайдаланылмаған біржолғы зейнетақы

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.

төлемінің сомасының қалдығын не оның ұлттық валютадағы қалдығын бағамдық айырманы ескере отырып, БЖЗҚ-ға қайтаруды жүзеге асырады.

24. ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) алып тасталды
(2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

25. Емделуге берілетін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қолма-қол ақшасыз жүзеге асырылады.

26. Осы Қағидалардың [4-тармағында](#) көрсетілген емделуге арналған біржолғы зейнетақы төлемдері сомасының бір бөлігі жеткіліксіз болған кезде алушының өз қаражаты пайдаланылады.

Емделуге берілетін біржолғы зейнетақы
төлемдерін пайдалану [қағидаларына](#)
1-қосымша

Біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен төленетін медициналық қызметтер

№	Медициналық қызметтер
1	«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 177-бабының 3-тармағына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын тізбесі бойынша орфандық ауруларды емдеу, оларды дәрілік қамтамасыз ету, сондай-ақ емдеу тактикасын айқындау үшін диагностикалық зерттеулер
2	ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.19.11. № 150 бұйрығымен алып тасталды (2025 ж. 4 желтоқсанныан бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)
3	Операциядан кейінгі тыртықтар мен туа біткен ақауларды, сондай-ақ жүргізілген мастэктомиядан кейінгі түзету мақсатында реконструктивтік және қалпына келтіру операциялары (пластикалық)
4	Радионуклидтік және радиойодтерапия
5	Радиохирургиялық емдеу (гамма-пышақ, киберпышақ)
6	Протон терапиясы
7	ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.19.11. № 150 бұйрығымен алып тасталды (2025 ж. 4 желтоқсанныан бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

2-қосымша. ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2025.09.04. № 33 [бұйрығымен](#) алып тасталды (2025 ж. 27 сәуірден бастап қолданысқа енгізілді) (бұр.ред.қара)

Источник: Информационная система "ПАРАГРАФ"

Документ: «Емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі 2021 жылғы 15 ақпандағы № ҚР ДСМ-18
бұйрығы (2025.04.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)

Статус документа: действующий. Дата: 19.02.2021 г.