

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІҢ САПАСЫНА ҚАЛАЙ ШАҒЫМДАНУҒА БОЛАДЫ?

1-деңгей. **Damumed** қосымшасының ішінде жылдам пікір қалдыру

Бұл әдіс нақты бір қабылдауды, дәрігердің келуін немесе емшараны (процедураны) бағалау үшін тиімді.

1. Смартфонда **Damumed** қосымшасын ашыңыз.
 2. **«Медициналық деректер»** бөліміне өтіңіз.
 3. Шағымыңыз бар нақты медициналық жазбаны (қабылдау, талдау немесе қызмет) тауып, таңдаңыз.
 4. **«Пікір қалдыру»** батырмасын басыңыз.
 5. Бағаңызды қойып, пікір түрін (**«Шағым»**) таңдаңыз және мәселені сипаттаңыз. Өтініш емхананың ішкі бақылау қызметіне түседі.
-

2-деңгей. Емхананың Емделушілерді қолдау қызметі

Мәселелерді орнында жедел шешу үшін (дәрекілік таныту, қабылдаудан бас тарту, кезектер).

1. **Қолдау қызметін табыңыз:** Қазақстанның әрбір емханасында Емделушілерді қолдау және ішкі аудит (сапаны ішкі бақылау) қызметі (ЕҚҚЖІАҚ) жұмыс істейді.

«KazMed Company» ЖШС-дегі ЕҚҚ байланыс мәліметтері:

+7 727 34 709 48 қоңырау шалу, +7 747 307 5754 Wapp хабарлама.

Сапаны бақылауды дәрігер-сарапшы **Ілиясова Інжу Төреғалиқызы** жүзеге асырады.

2. **Өтініш білдіріңіз:**
 - **Ауызша:** Қызмет кабинетіне жеке өзіңіз барыңыз немесе емхананың ішкі сенім телефонына қоңырау шалыңыз.
 - **Жазбаша:** Басшының/бас дәрігердің атына өтініш жазыңыз. Оны шағымдарға арналған арнайы жәшікке салыңыз немесе емхананың кеңсесіне (канцеляриясына) өткізіңіз (сізге өтініштің тіркелген күні мен нөмірін айтуға міндетті).
 3. **Қарау мерзімі:** Жазбаша шағымды медициналық ұйымның әкімшілігі **5 жұмыс күні** ішінде қарастырады.
-

3-деңгей. **Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (ӘМСҚ)**

Қызмет сапасының бұзылуын ресми түрде тіркеу немесе МӘМС қаражаты есептен шығарылған жалған жазбаларды (көрсетілмеген қызметтерді жазып қою) анықтаудың ресми тәсілі.

Медициналық сақтандыру қорына ресми өтінішті келесі цифрлық сервистер арқылы беруге болады:

1. **Сайт арқылы:** **msqory.kz** (немесе **fms.kz**) порталындағы «Өтініш беру» бөліміне өтіңіз.
2. **Қосымша арқылы:** **Qoldau 24/7** мобильді қосымшасын жүктеп алыңыз.

3. **Мессенджер арқылы:** @SaqtandyryBot ресми Telegram-ботын пайдаланыңыз.
 4. **Толтыру тәртібі:** Өзіңіздің жеке деректеріңізді (ЖСН, байланыс мәліметтері) көрсетіңіз, аймақты, медициналық ұйымды таңдаңыз, шағымның мән-жайын сипаттаңыз және бар болса, Damumed-тегі жалған жазбалардың скриншоттарын тіркеңіз.
Ескертпе: МӘМС сұрақтары және кеңес алу бойынша бірыңғай 1414 нөміріне де қоңырау шалуға болады.
-

4-деңгей. ҚР ДСМ Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитеті
Ең күрделі жағдайлар үшін: денсаулыққа зиян келтіру, дәрігердің өрескел қателігі, қате диагноз қою.

1. **eOtinish.kz** электрондық өтініштер мемлекеттік порталына өтіңіз (немесе eGov mobile қосымшасын пайдаланыңыз).
2. ЭЦҚ немесе Digital ID көмегімен жүйеге кіріңіз (авторизациядан өтіңіз).
3. **«Өтініш беру»** батырмасын басып, алушы ретінде өзіңіздің өңіріңіз бойынша Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің департаментін таңдаңыз.
4. Жағдайды нақты сипаттап, растайтын медициналық құжаттарды (үзінді көшірмелер, чектер, талдау нәтижелері, тағайындаулар) міндетті түрде тіркеңіз. Мұндай өтініш негізінде медициналық мекемеге **жоспардан тыс тексеру** тағайындалады.

КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ НА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Уровень 1. Быстрый отзыв внутри приложения Damumed

Этот способ подходит для оценки конкретного приема, визита врача или процедуры.

1. Откройте приложение Damumed на смартфоне.
 2. Перейдите в раздел **«Медицинские данные»**.
 3. Найдите и выберите конкретную медицинскую запись (прием, анализ или услугу), которая вызвала нарекания.
 4. Нажмите кнопку **«Оставить отзыв»**.
 5. Выберите оценку, укажите тип отзыва (**Жалоба**) и опишите проблему. Обращение поступит в службу внутреннего контроля поликлиники.
-

Уровень 2. Служба поддержки пациентов поликлиники

Для оперативного решения проблем на месте (грубость, отказ в приеме, очереди).

1. **Найдите Службу поддержки:** В каждой поликлинике Казахстана работает Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита (СППВК).

Контакты СПП в ТОО «KazMed Company»:

+7 727 34 709 48 звонок, +7 747 307 5754 Wapp сообщение.

Контроль качества выполняет врач-эксперт **Ильясова Инжу Торегалиевна**

2. **Подайте обращение:**
 - **Устно:** Обратитесь в кабинет Службы лично или позвоните на внутренний номер доверия поликлиники.
 - **Письменно:** Напишите заявление на имя руководителя/главврача. Опустите его в специальный ящик для жалоб или сдайте в канцелярию поликлиники (вам обязаны озвучить дату и номер регистрации обращения).
 3. **Срок рассмотрения:** Письменная жалоба рассматривается администрацией медорганизации в течение **5 рабочих дней**.
-

Уровень 3. Фонд социального медицинского страхования (ФСМС)

*Официальный способ фиксации нарушений качества или выявления **фиктивных записей (приписок услуг)**, за которые списываются деньги ОСМС.*

Подать официальное обращение в Фонд медицинского страхования можно через цифровые сервисы:

1. **Через сайт:** Зайдите на портал msqory.kz (или fms.kz) в раздел «Подать обращение».
 2. **Через приложение:** Скачайте мобильное приложение **Qoldau 24/7**.
 3. **Через мессенджер:** Используйте официальный Telegram-бот @SaqtandyryBot.
 4. **Порядок заполнения:** Укажите свои личные данные (ИИН, контакты), выберите регион, медицинскую организацию, опишите суть жалобы и, если есть, прикрепите скриншоты переписки из Damumed.
*Примечание: По вопросам ОСМС и консультациям можно также звонить на единый номер **1414**.*
-

Уровень 4. Комитет медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК

Для самых серьезных случаев: причинение вреда здоровью, грубая врачебная ошибка, неверный диагноз.

1. Зайдите на государственный портал электронных обращений **eOtinish.kz** (или воспользуйтесь приложением eGov mobile).
2. Авторизуйтесь с помощью ЭЦП или Digital ID.
3. Нажмите «**Подать обращение**» и выберите адресатом *Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля* вашего региона.
4. Четко опишите ситуацию и обязательно прикрепите подтверждающие медицинские документы (выписки, чеки, результаты анализов, назначения). На основании такого обращения инициируется **внеплановая проверка** медицинского учреждения.