

"Медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеу қағидасын бекіту туралы" 2011 жылғы 20 мамырдағы № 310 және "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтер жасау мен шығындарды жоспарлау әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 26 қарашадағы № 801 бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 16 қыркүйектегі № 622 Бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2011 жылы 29 қыркүйекте № 7213 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 21.12.2020 № ҚР ДСМ-309/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындар қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі турлы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 29 желтоқсандағы № 1400 қаулысының 4-тармағының 4-тармақшасына сәйкес және Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 29 қаңтардағы № 41 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған "Саламатты Қазақстан" мемлекеттік бағдарламасын іске асыру жөніндегі іс-шаралар жоспарының 173-тармағын іске асыру мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. "Медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеу қағидасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 мамырдағы № 310 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6972 тіркелген, 2011 жылғы 16 тамыздағы № 117 "Заң газеті" газетінде жарияланған) мынадай өзгеріспен толықтыру енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген бастапқы медициналық-санитариялық көмек тарифіне қосымша компонентке республикалық бюджеттен қаржыландыру есебінен бастапқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдарында көрсетілетін көмек көлемі мен сапасына қарай денсаулық сақтау ұйымдарының медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеу қағидасына;

13-тармақ мынадай мазмұнда толықтырылсын:

"13. БМСК тарифінің қосымша компоненті шеңберінде БМСК ұйымдарының, соның ішінде осы БМСК мекемесінің жұмыс нәтижесіне қызметі әсер ететін бейінді мамандардың іссапар шығындарын қоса алғанда медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру үшін шығыстар БМСК-нің қосымша компонент тарифіне алынған сомасынан кемінде 10%-ды құруы тиіс.";

20-1-тармақпен мынадай мазмұнда толықтырылсын:

"20-1. Жалпы дәрігерлік практика/учаскелік қызмет бөлімшелерінің меңгерушілері мен аға мейірбикелеріне, Отбасылық денсаулық орталығының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшелерінің дәрігерлеріне ынталандырушы компонентті төлемдерінің сомасын бөлу учаскелік желідегі дәрігерлер мен БМСК ұйымдарының орта медицина қызметкерлері арасында ұқсас кезеңдегі еңбекақы қоры арақатынасына сәйкес жүзеге асырылады.";

2. "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтер жасау мен шығындарды жоспарлау әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 26 қарашадағы № 801 бұйрығына (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 2009 жылғы 30 қарашада № 5946 тіркелген, Қазақстан Республикасы орталық атқарушы және өзге де орталық мемлекеттік органдарының актілер жинағы, 2010 жылғы № 7) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтер жасау мен шығындарды жоспарлау әдістемесінде:

3-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"3. Осы әдістеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

аумақтық учаскелерді теңестіру коэффициенті – БМСК ұйымдары жұмысының қол жеткізілген нәтижелерін бағалау кезінде пайдаланылатын индикаторлар санының айырмашылығын ескеретін коэффициент;

жан басына шаққандағы норматив – медициналық қызметтердің нақты көлемін қамтамасыз ету үшін жыл сайын бір адамға есептеліп, қайта қаралатын шығындардың белгіленген нормасы;

жасы-жынысы бойынша түзету коэффициенті – бұл, тұрғындардың жасы-жынысы бойынша әр түрлі санатына медициналық көмекті тұтыну деңгейіндегі айырмашылықтарды ескеретін коэффициент;

коммуналдық және басқа шығыстар (бұдан әрі - КБШ) – бұл шығыстар, оның жылыту, электроэнергия, ыстық және суық су, медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру шығындары, банк қызметтердің ақы төлеуақысы, байланыс қызметтері, кацеляр тауарларын сатып алу, іссапар шығыстары, ағымды жөндеу,

стационарды орналастыруға арналған орын жайларды жалға алу, шаруашылық тауарларды, жұмсақ мүккәмалдарды, және басқа тауарлар мен қызметтерді сатып алу. КБШ-ға жеке, коэффициенттерді арттыру қолданылады;

қызметтердің шығын көлемі коэффициенті – нақты қызметтер құнының барлық қызметтердің орташа құнына қатынасын көрсетеді;

қызметкерлер құрамының коэффициенті – бір аумақтық учаскеде орта медицина қызметкерлер санының айырмашылығын ескеретін коэффициент;

медициналық-экономикалық хаттамалар – сырқаттар коды мен операциялық араласудың тұрақты үйлесуімен сипатталатын ұқсас клиникалық жағдай мен емдеу әдістерін біріктіретін және функционалдық (құрылымдық бөлімшелері бойынша) және құрылымдық (шығындар тармағы бойынша) компоненттеріне кіретін толық жете суреттелген медициналық шығынның ұқсас құны мен құндық сипаттамасына ие сырқаттар тобы;

стационарлық көмек тарифі – бұл бір емделген жағдайға медициналық-экономикалық хаттаманың интегралдық құндық сипаттамасы; стационарлық көмектің шекті көлемі – облыстар, Астана және Алматы қалаларының бөлігінде денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган белгілейтін сала бөлігінде стационарлық көмектің жылдық көлемдері;

тарификатор – көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтер тізбесі;

тариф – стационарлық, стационар алмастыратын көмек көрсететін ұйымдардағы бір рет емделген жағдайға медициналық қызмет көрсету, консультациялық-диагностикалық ұйымдарда, медициналық-санитариялық алғашқы көмек, жедел медициналық көмек пен санитариялық авиация ұйымдарында көрсетілген қызметтер құны;

тарификатордың базалық тарифі - бұл терапевт дәрігерінің (жалпы тәжірибе дәрігері) бастапқы қабылдау құны;

халық коэффициенті – жалпы БМСК ұйымдарының санынан тіркелген тұрғындардың ең аз санына бір БМСК ұйымына тіркелген тұрғындар санының арақатынасын көрсететін коэффициент.";

19-тармақта 2) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"2) БМСК медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру, соның ішінде осы БМСК ұйымдарының жұмыс нәтижесіне қызметі әсер ететін бейінді мамандардың іссапар шығындарын қоса алғанда.";

21-тармақта:

2) тармақшадағы төртінші абзац мынадай редакцияда жазылсын:

"Осы Әдістемеге 6 және 7-қосымшаларға сәйкес есептелген есепті кезеңге индикаторларды бағалау негізінде әрбір БМСК ұйымы үшін БМСК тарифіне қосымша компонент сомасын есептеу және бекіту";

3) тармақша мынадай мазмұндағы абзацпен толықтырылсын:

""Медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеу қағидасын бекіту туралы" № 310 бұйрығымен белгіленген тізбе бойынша БМСК үшін әрбір құрылымдық бөлімшелер медицина қызметкері үшін БМСК тарифіне қосымша компонент сомасын есептеу және бекіту (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6972 тіркелген, 2011 жылғы 16 тамыздағы № 117 "Заң газеті" газетінде жарияланған)";

23-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"23. БМСК ұйымдары жұмысының қол жеткізілген нәтижелерін бағалау индикаторларын бағалау өткен жылғы ұқсас кезеңмен есепті кезеңге салыстырмалы деректері арқылы жүзеге асырылады.";

25-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"25. Әрбір өңір және әрбір БМСК ұйымдары бөлігіндегі индикаторлардың мәніне әсер ететін жағдайлар бойынша жиынтық ақпарат шынайы уақыттың режимінде "Бастапқы медициналық-санитариялық көмек тарифіне қосымша компонент порталы" бағдарламалық кешеніне (бұдан әрі – Портал) орналастырылады.";

31 және 32-тармақтар алынып тасталсын;

35-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"35. БМСК тарифіне қосымша компонентті анықтау мынадай алгоритм арқылы жүргізіледі:

осы Әдістемеге 6-қосымшаға сәйкес БМСК әрбір ұйымының және оның құрылымдық бөлімшелері (аумақтық учаскелері) индикаторлар мәнінің ықпалдасқан (комплекстік) көрсеткішін балмен анықтау;

осы Әдістемеге 7-қосымшаға сәйкес БМСК әрбір ұйымы және оның құрылымдық бөлімшелері (аумақтық учаскелері) үшін ынталандыру үстемеақысының сомасын теңгемен анықтау.

2-қосымша осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес жазылсын;

3-қосымша осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес жазылсын;

6-қосымша осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес жазылсын;

7-қосымша осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес жазылсын;

осы бұйрыққа 5-қосымшаға сәйкес 8-қосымшамен толықтырылсын".

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Стратегиялық даму департаменті (Б.Т.Төкежанов) осы бұйрықты заңнамада белгіленген тәртіппен Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді қамтамасыз етсін.

4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен мемлекеттік тіркеуден өткеннен кейін осы бұйрықтың ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

5. Бұйрыққа осы өзгеріс 2011 жылғы 1 сәуірден бастап туындаған қатынастарға қолданылады, 23-тармақты өзгертуді қоспағанда, олар 2012 жылғы 1 қаңтардан бастап туындайтын қатынастарға қолданылады.

6. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі А.Д.Құрманғалиеваға жүктелсін.

7. Осы бұйрық алғаш ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Министр

С. Қайырбекова

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2010 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 622 бұйрығына
1-қосымша
Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде көрсетілетін
медициналық қызметтерге
арналған тарифтер жасау мен
шығындарды жоспарлау
әдістемесіне 2-қосымша

Бастапқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдары жұмыстарының қол жеткізілген нәтижелерін бағалау индикаторлары

№	Индикатордың атауы	Есептеу формуласы		Нешеге санауға	Кoeffициент	Деректер көзі алымы
		бөлінгіш	бөлгіш			
1	2	3	4	5	6	7
1.	Бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – БМСК*) деңгейінде алдын алуға болатын тіркелген	Есепті кезеңге сараптамалық расталған алдын алуға болатын	Ұрпақты болу жасындағы	100 ҰЖӘ * * шаққанда	3	БМСК* деңгейінде алдын алуға болатын МФҚБК*** АД расталған өлім фактісі, № 2009/е-02 нысанын толтыру жөніндегі нұсқаулық "Ана өлім-жітімін есепке алу картасы", "1 жасқа дейінгі туған, қайтыс болған нәрестелердің,

	халықтың арасындағы ана өлім-жітімі жағдайларының үлес салмағы	себептерден ана өлім-жітімінің саны	тіркелген әйелдер саны			ана өлім-жітімінің мониторингі туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2008 жылғы 22 желтоқсандағы № 665 бұйрығымен бекітіліген (бұдан әрі - № 665 бұйрық)
2	Оларға жүктілік қарсы көрсетім болатын ЭГП***** * бар ҰЖӘ** жүктілік жағдайы	Тіркелген халықтың арасында оларға, жүктілік қарсы көрсетім болатын ЭГП***** бар, жүкті ҰЖӘ** емдеуге жатқызу жағдайларының саны	Тіркелген халықтың арасындағы емдеуге жатқызылған жүкті әйелдердің жалпы саны	100 %	2	ЭГП ***** бар жүкті әйелдердің емдеуге жатқызу жағдайлар, әдістеменің 3 қосымшаның № 2 кестеде көрсетілген АХЖ -10***** кодтарға сәйкес. " Стационардан шыққан адамның статистикалық картасы" № 066/е нысаны (бұдан әрі - № 066/е н.) " Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітіліген (бұдан әрі - № 907 бұйрық)
3	(15-18 жас) жасөспірімдік жағдайдағы жүктілік	Есепті кезеңде тіркелген халықтың арасында жас өспірімдер жүктілігімен (15-18 жас) емдеуге	Өткен есепті кезең алдында тіркелген халық арасында жас шамасы 15-18 жастағы емдеуге	100 %	2	№ 066/е н. – 15-18 жас шамасындағы жасөспірімдер арасында

		жа т қ ы з у жағдайының саны	жатқызылған ж ү к т і әйелдердің жалпы саны			жүктілік туралы деректер
4	Босандыруға қатысты аборт деңгейі	Тіркелген халықтың арасында түсік жағдайының жалпы саны	Тіркелген ҰЖӨ арасында босаңғандардың жалпы саны	100	2	№ 066/е н. әдістеменің 3 қосымшаның № 3 кестеде көрсетілген АХЖ -10***** кодтарға сәйкес.
5	БМСК* (ЖИИ, ЖРИ*****) деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен 5 жасқа дейінгі балалар өлім-жітімі	БМСК* (ЖИИ, ЖРИ*****) деңгейінде алдын алуға болатын жас шамасы 7 күннен 5 жасқа дейінгі балалар өлім-жітімінің саны	Тіркелген халықтың арасында жас шамасы 7 күннен 5 жасқа дейінгі балалардың саны	100	2	1. "Тірі, өлі туған 1 жасқа дейінгі өлген "балаларды есепке алу картасы" № 2009/е-01 нысанынан өлім фактісі № 665 бұйрығымен бекітілген әдістеменің 3-қосымшасының № 1 кестесінде көрсетілген ХАЖ -10***** кодтарына сәйкес өлім-жітім себептері бойынша 5 жасқа дейін кеңейтілген
6	У а қ т ы л ы диагностикаланбаған өкпе туберкулезі	Тіркелген халықтың арасында алғаш анықталған өкпе туберкулезімен ауыратын науқастардың у а қ т ы л ы диагностикаланбаған нысандарының саны	Тіркелген халық арасында өкпе туберкулезімен ауыратын науқастардың алғаш анықталған саны	100%-ға	1	Туберкулезбен ауыратын науқастардың тіркелімі, Әдістеменің 3-қосымшасының 4 -кестесінде көрсетілген туберкулездің нысандарын у а қ т ы л ы диагностикаламау жағдайлары
7	Тіркелген халықтың арасында орны көзбен көрінетін 3-4 сатыдағы	Тіркелген халықтың арасында орны көзбен көрінетін 3-4 сатыдағы	Тіркелген халықтың арасында орны көзбен көрінетін 3-4	100%-ға	2	Онкологиялық науқастардың тіркелімі Әдістеменің 3-қосымшасының № 4 кестесінде көрсетілген АХЖ -10*****

	алған анықталған қатерлі ісіктер	анықталған қатерлі ісіктердің саны	сатыдағы алғаш анықталған қатерлі ісіктердің саны			кодтары бойынша көзбен көрінетін 3-4 сатыдағы қатерлі ісіктердің алғаш анықталған жағдайлары
8	Тіркелген халықтың арасынан жүрек-тамырлар жүйесі, артериялық гипертензия, инсульт - жүрек инфаркті ауруларының асқынуы бар емдеуге жатқызылған науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі	Тіркелген халықтың арасынан жүрек-тамырлар жүйесі, артериялық гипертензия, инсульт - жүрек инфаркті ауруларының асқынуы бар емдеуге жатқызылған науқастарды емделіп шыққан саны * 100	Тіркелген халықтың арасынан жүрек-тамырлар жүйесі ауруларымен емделіп шыққан халықтың саны	100%-ға	1	№ 066/е нысан Әдістеменің 3-қосымшасының № 3 кестесінде көрсетілген АХЖ -10***** коды бойынша негізгі диагноз
9.	Тіркелген халыққа есепке негізделген шағымдардың саны	есепті кезеңдегі негізделген шағымдардың саны	Тіркелген халықтың саны		0,5	МФҚБК*** мен ақпарат

Аббревиатуралардың толық жазылуы:

*Ұрпақты болу

жасындағы әйелдер - ҰЖӘ

**МФҚБК АД – Медициналық фармацевтикалық қызметті

бақылау комитетінің аумақтық департаменті

***Экстрагениталдық

патология - ЭГП

****АХЖ - ауруларының халықаралық жіктеуші

*****ЖИИ – жедел ішек инфекциясы

*****ЖРИ - жедел респираторлық инфекция

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2010 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 622 бұйрығына
2-қосымша
Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде көрсетілетін
медициналық қызметтерге
арналған тарифтер жасау мен
шығындарды жоспарлау
әдістемесіне 3-қосымша

Бастапқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдары жұмыстарының қол жеткізілген нәтижелерін бағалау индикаторларын есептеу кезінде есепке аурулар халықаралық жіктемесі (АХЖ-10) кодтарының тізімі № 1 кесте. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі аурулар үшін - БМСК) деңгейінде алдын алуға болатын ана мен бала өлім-жітімін индикаторларын есептеу кезінде есепке алынатын) аурулар үшін аурулардың халықаралық жіктемесі бұдан әрі (АХЖ-10, кодтарының тізбесі

АХЖ- № 1 0 кодтары	Аурулардың атауы
1. A02 - A04	Басқа сальмонеллалық жұқпалар, шигеллез, ішектің бактериялық басқа жұқпалары
2. A08 - A09	Ішектің вирустық және анықталған басқа жұқпалары, іш өту мен асқазан-ішектің жұқпалы деп болжанған дерттері
3. J00 - J22	Мұрын-жұтқыншақтың жіті қабынуы [мұрын біту], қойнауудың жіті қабынуы, жұтқыншақтың жіті қабынуы, бадамшаның жіті қабынуы [баспа], көмей мен кеңірдектің жіті қабынуы, көмейдің жіті обструкциялық қабынуы [қыспақ] және, эпиглоттит, жоғарғы тыныс жолдарының көптеген және орналасу орны анықталмаған жіті жұқпалары, нақтыландырылған тұмау вирусы тудырған тұмау, тұмау, вирус нақтыландырылмаған, басқа айдарларда жіктелмеген вирусты пневмония, Streptococcus pneumoniae тудырған пневмония, haemophilus influenzae [Афанасьев-Пфейффер таяқшасы] тудырған пневмония, басқа айдарларда жіктелмеген бактериялық пневмония, басқа айдарларда жіктелмеген, басқа жұқпалы қоздырғыштар тудырған пневмония, басқа айдарларда жіктелген аурулар барысындағы пневмония, қоздырғышы анықталмаған пневмония, жіті бронхит, жіті бронхит, төменгі тыныс жолдарының респираторлық анықталмаған жіті жұқпасы
4. K59.1	Ішектің қызметтік бұзылулары

№ 2 кесте. "ЭКГ - мен әйелдердің жүктілігі" индикаторын есептеу кезінде есепке алынатын жүктілікке мүлдем қарсы көрсетім болатын аурулар үшін АХЖ - 10 кодтарының тізбесі

№ АХЖ - 10 кодтары	Аурулардың атауы
1. A15, A16, A17, A18, A19	белсенді және жайылған өкпе және өкпеден тыс туберкулезінің барлық формаларының асқынған түрлері, кең ауқымды және көптеген дәрілерге көнбейтін түрлері немесе қант диабетімен қосарланған түрлері.
2. C00-C97	барлық жерде қазіргі кездегі қатерлі ісіктердің барлық орнығулары
3. D60-D61	апластикалық анемия

4.	D65, D68.2-68.9, D69.1, D69.6-69.9	жиі қайталанатын немесе ауыр өтетін пурпура және басқа геморрагиялық жағдайлар
5.	F01-F03, F05.1, F06.0	органикалық, симптоматикалық, психикалық бұзылыстарды қоса
6.	F10.5-7, F11.5-7, F12.5-7, F13.5-7, F14.5-7, F15.5-7, F16.5-7, F17.5-7, F18.5-7, F19.5-7	психикалық бұзылыстар және психоактивті заттарды пайдалануына байланысты мінездерінің бұзылыстары
7.	F20.0-2, F22	шизофрения, шизотиптік және сандырақ бұзылыстары
8.	F71-F73	ақыл-ес кемістігі
9.	G40-G41	психикалық бұзылыстар белгілермен эпилепсия
10.	B69	цистицеркоз, тұқым қуалайтын нервтік-бұлшықеттік аурулар
11.	G30-G32	ОЖЖ дегенеративті аурулары
12.	G12.2	қозғалыс нейронының ауруы
13.	G35	таралған склероз
14.	G37	басқа деменциялық аурулар
15.	G70, G73	миастения және миастениялық синдромдар
16.	G61.0, G61.8	Гийен-Барре синдромы, басқа қабынба невропатиялар
17.	H46	көру жүйесінің невриті
18.	H47.0	ишемиялық екі жақты невропатия
19.	H36.0	рецидивирующий гемофтальм на фоне диабетической ретинопатии
20.	H35.0	рецидивті гемофтальм диабеттік ретинопатии фонында, гипертониялық ретинопатия фонында
21.	I50.0-1, I50.9	НҮНА бойынша III-IV созылмалы жүрек жетіспеушілігімен және/немесе өмірге қауіпті жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылуымен асқынған жүректің туа және жүре пайда болған кемістіктері
22.	I11.0, I12.0, I13.0-2, I13.9	II-III дәрежелі гипертониялық ауру, және қатерлі ағымы
23.	I25	ишемиялық жүректің ауруы, түзетуге келмейтін (консервативті немесе хирургиялық әдістермен)
24.	I27.0	өкпелік жүрек жеткіліксіздігімен қабаттасқан біріншілік өкпе гипертензиясы
25.	I50.0-50.1, I50.9	жүрек функциясының іркілістік жеткіліксіздігі

26	I33.0, I33.9	жіті және жітілеу эндокардит
27	I40, I42, I46, I49, I50.0-1, I50.9	НҮНА бойынша III-IV дәрежелі созылмалы жүрек функциясы жетіспеушілігімен және/немесе өмірге қауіпті жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылуымен асқынған миокардиттер, кардиомиопатиялар және/немесе өмірге қауіпті жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылуымен, НҮНА бойынша III-IV дәрежелі жүрек функциясының жетіспеушілігі белгілерімен жүрек қақпақшаларын протездеуден кейін жүрек функциясының жетіспеушілігі белгілері бар миокардиттер мен кардиопатиялар
28	I49, I46	жүрек ырғағының өмірге қауіпті бұзылыстары
29	I71.0-9	аневризма және аорта қабаттарының ажырауы
30	I01.0-2, I01.8, I01.9, I27.0	митралдық комиссуротомиядан кейінгі рестеноздың туындауы мен НҮНА бойынша III-IV дәрежелі созылмалы жүрек функциясы жетіспеушілігімен және/немесе өмірге қауіпті жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылуымен қоса өкпе гипертензиясы және ревматизмнің өршуі
31	J45, J96.1	бронх демікпесі, ауыр ағымды, ТЖ III дәрежесі
32	J43.1	Көпіршікті эмфизема, ТЖ III дәрежесі
33	Q33.6	өкпенің кистозды гипоплазиясы, жайылмалы түрі, ауыр ағымды, ТЖ III дәрежесі
34	J47	өкпенің бронхоэктазиялық ауруы, ТЖ III дәрежесі, өкпенің лимангиолеймиоматозы, ТЖ III дәрежесі
35	J84.9	идиопатиялық фиброздаушы альвеолиті, ТЖ III дәрежесі, біріншілік өкпе гипертензиясы, ТЖ III дәрежесі
36	K22.2	өңештің тарылуы мен стенозы
37	K21	ойық жарасы және стриктурасымен асқынған ГЭРА- өңеш ауруы, Баррет өңеші
38	K31.2, K31.5	асқазан, 12 елі ішек аурулары, қан кетумен асқынған ойық жарасы хирургиялық емдеуден кейінгі пайда болатын стеноз
39	K50.8	асқыну сатысындағы Крон ауруы (сауығу сатысында жеке тәртіппен шешу)
40	K71-2, K71.5, K71.7, K71.9, K74-6	асқыну сатысындағы жіті және созылмалы бауыр аурулары, ауыр ағымды; декомпенсация кезеңіндегі бауыр циррозы
41	K86.1, K86.6	ауыр дәрежелі (фиброз сатысы) сіңіру бұзылысымен және айқын секреторлық функциясының бұзылуымен өтетін созылмалы панкреатит
42	N00	жедел гломерулонефрит
43	N08.3	IV, V сатыдағы диабет нефропатиясы.
44	O98 - O99	басқа айдарларда жіктелген, бірақ жүктілікті, босану мен босанудан кейінгі кезеңді асқындыратын ананың жұқпалы және паразиттік аурулары, басқа айдарларда жіктелген, бірақ жүктілікті, бала тууды немесе босанудан кейінгі кезеңді асқындыратын анасының басқа аурулары

45	O24.0, O24.1	бұрыннан бар инсулин тәуелді қантты диабет, бұрыннан бар инсулин тәуелсіз қантты диабет
----	--------------	---

№ 3 кесте. "Босануға қатысты аборттардың деңгейі" индикаторын есептеу кезінде есепке алынатын аурулар үшін АХЖ-10 кодтарының тізбесі

№	АХЖ-10 коды	Аурулардың атауы
1.	O02.0, O02.1, O02.8, O02.9	Өлген ұрық жұмыртқасы мен көпіршікті емес кірме, аяқталмаған түсік тастау, ұрықтанудың анықталған қалыптан тыс басқа өнімдері, ұрықтанудың қалыптан тыс анықталмаған өнімі
2.	O03	Өздігінен болған түсік
3.	O04	Медициналық түсік
4.	O05	Түсіктің басқа түрлері
5.	O06	Анықталмаған түсік
6.	O07-O07.9	Түсік жасауға сәтсіз әрекет

№ 4 кесте. "Өкпе туберкулезімен ауыратын науқастарды уақтылы диагностикаламау" индикаторларды есептеу кезінде есепке алынатын аурулар үшін АХЖ-10 кодтарының тізбесі

1. Мынадай клиникалық нысандар бойынша туберкулездің асқынған жағдайлары болып алғаш анықталған туберкулезбен ауыратын науқастар есептелуі тиіс:

1) диссеминирленген жітілеу және созылмалы туберкулез (ТБ01 қорытынды клиникалық диагнозының кодынан – 07, 08, 09, 10 кодтар алынады);

2) казеоздік пневмония (ТБ01 қорытынды клиникалық диагнозының кодынан – 15, 16 кодтары);

3) фиброздық-каверноздық туберкулез (ТБ01 қорытынды клиникалық диагнозының кодынан – 21, 22 кодтары);

4) өкпесінің деструктивтік өзгеруі немесе бактерия шығаруы.

2. Осы индикатордың бөлгіш есептеу кезінде есепке алынатын аурулар үшін АХЖ-10 кодтарының тізбесі

Диагнозының коды туберкулез аурулардың регистр бойынша	Аурулардың атауы	АХЖ-10 коды

01	Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған, тыныс алу ағзаларының алғашқы туберкулезі	A 15.7
02	Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген тыныс алу ағзаларының алғашқы туберкулезі	A 16.7
03	Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі	A 15.4
04	Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі	A 16.3
05	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
06	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
07	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
08	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
09	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
10	Миллиарлы туберкулез. Кіргізілді: таралған, жайылған туберкулездік қабынуы	A 19
11	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы-болмауы) бактериоскопиялық тұрғыдан расталған өкпе туберкулезі	A 15.0
12	Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе туберкулезі	A 16.0
13	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы-болмауы) бактериоскопиялық тұрғыдан расталған өкпе туберкулезі	A 15.0
14	Орны анықталмаған, жіті миллиарлы туберкулез	A 19.2
15	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы-болмауы) бактериоскопиялық тұрғыдан расталған өкпе туберкулезі	A 15.0
16	Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе туберкулезі	A 16.0
17	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы)	A 15.0
19	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы)	A 15.0
20	Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе	A 16.0
21	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы)	A 15.0
22	Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе	A 16.0
23	Культураның өсуінің болуы немесе болмауы (дақыл өсіндісінің болуы)	A 15.0

24	Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе	A 16.0
28	Анықталған, бір орында орналасқан жіті миллиарлы туберкулез	A 19.0
29	Анықталған, бір орында орналасқан жіті миллиарлы туберкулез	A 19.0
30	Көп орында орналасқан жіті миллиарлы туберкулез	A 19.1
31	Орны анықталмаған, жіті миллиарлы туберкулез	A 19.2
32	Миллиарлы туберкулездің басқа пішіндері	A 19.8
33	Орналасу орны анықталмаған миллиарлы туберкулез	A 19.9
35	Ми қабығының туберкулездік қабынуы	A 17

№ 5 кесте. "Орны көзбен көрінетін 3-4 сатыдағы анықталған қатерлі ісіктер диагнозымен алғаш рет анықталған жағдайлар" индикаторын есептеу кезінде есепке алынатын аурулар үшін (АХЖ-10) кодтар бойынша орны көзбен көрінетін ісіктер топографиясының тізбесі

№	АХЖ-10	Аурулардың атауы
1.	C00	Еріннің қатерлі ісіктері
2.	C00.0	Жоғарғы еріннің сыртқы бетінің
3.	C00.1	Төменгі еріннің сыртқы бетінің
4.	C00.2	Еріннің сыртқы бетінің, анықталмаған
5.	C00.3	Жоғарғы еріннің ішкі бетінің
6.	C00.4	Төменгі еріннің ішкі бетінің
7.	C00.5	Еріннің ішкі бетінің, анықталмаған
8.	C00.6	Ерін дәнекерінің
9.	C00.8	Еріннің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
10.	C00.9	Еріннің анықталмаған бөлігінің
11.	C01	Тіл түбірінің қатерлі ісігі
12.	C02	Тілдің басқа және анықталмаған бөлімдерінің қатерлі ісігі
13.	C02.0	Тілдің арқашығының
14.	C02.1	Тілдің бүйірлік бетінің
15.	C02.2	Тілдің төменгі бетінің
16.	C02.3	Тілдің алдыңғы 2/3 бөлігінің анықталмаған
17.	C02.4	Тіл бадамшасының
18.	C02.8	Тілдің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
19.	C02.9	Тілдің анықталмаған бөлімінің
20.	C03	Қызыл иектің қатерлі ісігі
21.	C03.0	Жоғарғы жақ сүйек қызыл иегінің

22.	C03.1	Төменгі жақ сүйек қызыл иегінің
23.	C03.9	Анықталмаған қызыл иектің
24.	C04	Ауыз қуысы түбінің қатерлі ісігі
25.	C04.0	Ауыз қуысы түбінің алдыңғы бөлімінің
26.	C04.1	Ауыз қуысы түбінің бүйірлік бөлімінің
27.	C04.8	Ауыз қуысы түбінің көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
28.	C04.9	Ауыз қуысы түбінің анықталмаған
29.	C05	Таңдайдың қатерлі ісігі
30.	C05.0	Қатты таңдайдың
31.	C05.1	Жұмсақ таңдайдың
32.	C05.2	Тілшік
33.	C05.8	Жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан таңдайдың зақымдануы
34.	C05.9	Таңдайдың, анықталмаған
35.	C06	Ауыздың басқа және анықталмаған бөлімдерінің қатерлі ісігі
36.	C06.0	Ұрттың сілемейлі қабығының
37.	C06.1	Ауыз кіреберісінің
38.	C06.2	Ретромолярлық аймақтың
39.	C06.8	Жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан ауыздың зақымдануы
40.	C06.9	Ауыздың, анықталмаған
41.	C07	Шықшыт сілекей безінің қатерлі ісігі
42.	C08	Басқа және анықталмаған үлкен сілекей бездерінің қатерлі
43.	C08.0	Төменгі жақ сүйек асты безінің
44.	C08.1	Тіласты безінің
45.	C08.8	Үлкен сілекей бездерінің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
46.	C08.9	Үлкен сілекей безінің анықталмаған
47.	C09	Бадамшаның қатерлі ісігі
48.	C09.0	Бадамша шұңқырының
49.	C09.1	Таңдай бадамшасы доғасының (алдыңғы) (артқы)
50.	C09.8	Бадамшаның жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
51.	C09.9	Бадамшаның анықталмаған
52.	C10	Ауыз-жұтқыншақтың қатерлі ісігі
53.	C10.2	Ауыз-жұтқыншақтың бүйірлік қабырғасының
54.	C10.3	Ауыз-жұтқыншақтың артқы қабырғасының
55.	C10.4	Желбезек саңылауының
56.	C10.8	Ауыз-жұтқыншақтың жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
57.	C10.9	Ауыз-жұтқыншақтың анықталмаған
58.	C20	Тік ішектің қатерлі ісігі

59.	C21	Артқы өтіс [анустың] пен артқы өтіс өзегінің қатерлі ісігі. Тік ішек ампуласының (кеңейген жері)
60.	C21.0	Артқы өтістің, орны анықталмаған
61.	C21.1	Артқы өтіс арнасының
62.	C21.2	Клоакатекті аймақтың
63.	C21.8	Тік ішектің, артқы өтістің [анустың] және артқы өтіс өзегінің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
64.	C44	Терінің басқа қатерлі ісіктері
65.	C44.0	Ерін терісінің
66.	C44.1	Қабак дәнекерін қоса алғандағы қабак терісінің
67.	C44.2	Құлақ терісі мен сыртқы есту өтісінің
68.	C44.3	Беттің басқа және анықталмаған бөліктері терісінің
69.	C44.4	Бастың шашты бөлігі мен мойынның
70.	C44.5	Дене терісінің
71.	C44.6	Иық белдеуі аймағын қоса алғандағы қол терісінің
72.	C44.7	Ұршық аймағын қоса алғандағы аяқ терісінің
73.	C44.8	Терінің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымданулары
74.	C44.9	Терінің анықталмаған аймағының қатерлі ісіктері
75.	C50	Сүт безінің қатерлі ісігі
76.	C50.0	Емізік пен ареоланың
77.	C50.1	Сүт безінің орталық бөлігінің
78.	C50.2	Сүт безінің жоғарғы-ішкі квадрантының
79.	C50.3	Сүт безінің төменгі-ішкі квадрантының
80.	C50.4	Сүт безінің жоғарғы-сыртқы квадрантының
81.	C50.5	Сүт безінің төменгі-сыртқы квадрантының
82.	C50.6	Сүт безінің қолтықтық-артқы бөлігінің
83.	C50.8	Сүт безінің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
84.	C50.9	Сүт безінің анықталмаған бөлігінің
85.	C51	Сарпайдың қатерлі ісігі
86.	C51.0	Үлкен жыныстық ернеудің
87.	C51.1	Кіші жыныстық ернеудің
88.	C51.2	Деліткінің
89.	C51.8	Сарпайдың жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
90.	C51.9	Сарпайдың анықталмаған бөлігінің
91.	C52	Қынаптың қатерлі ісігі
92.	C53	Жатыр мойнының қатерлі ісігі
93.	C53.0	Ішкі бөлігінің
94.	C53.1	Сыртқы бөлігінің
95.	C53.8	8 Жатыр мойнының жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы

96.	C53.9	Жатыр мойнының анықталмаған бөлігінің
97.	C60	Еркек жыныс мүшесінің қатерлі ісігі
98.	C60.0	Күпектің
99.	C60.1	Еркек жыныс мүшесі басының
100.	C60.2	Еркек жыныс мүшесі денесінің
101.	C60.8	Еркек жыныс мүшесінің жоғарыда көрсетілген бір немесе одан көп орын алу шегінен шығып жатқан зақымдануы
102.	C60.9	Орналасуы анықталмаған, еркек жыныс мүшесі
103.	C62	Аталық бездің қатерлі ісігі
104.	C62.0	Орнына дейін түспеген аталық бездің
105.	C62.1	Төмен түскен атабездің
106.	C62.9	Атабездің, анықталмаған
107.	C63.2	Ұманың
108.	C77	Лимфа түйіндерінің салдарлық және анықталмаған қатерлі ісігі
109.	C77.0	Бастың, беттің және мойынның лимфа түйіндерінің
110.	C77.3	Қолтық ойығы мен қолдың лимфа түйіндерінің
111.	C77.4	Шап аймағы мен аяқтың лимфа түйіндерінің
112.	C77.8	Көптеген орындарда орналасқан лимфа түйіндерінің
113.	C77.9	Орналасуы анықталмаған лимфа түйіндерінің
114.	C73	Қалқанша без
115.	C73.9	Қалқанша без

№ 6 кесте. Жүрек-қан тамыры жүйесі: БМСК деңгейінде артериялық гипертензия, миокард инфаркті, инсульт ауруларының асқынуларымен индикаторды есептеу кезінде есепке алынатын аурулар үшін АХЖ-10 кодтарының тізбесі

№	АХЖ-10	Аурулардың атауы
1.	I11	Жүректің гипертензиялық ауруы [негізінен жүректі зақымдайтын гипертониялық ауру]

2.	I11.0- I11.9	Жүрек функциясының (іркілік) жеткіліксіздігі қабаттасқан, негізінен жүректі зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру. Жүрек функциясының гипертензиялық [гипертониялық] жеткіліксіздігі
3.	I12, I12.0- I12.9	Негізінен бүйректерді зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру Бүйрек функциясы жеткіліксіздігі қабаттасқан негізінен, бүйректі зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру, Бүйрек функциясының гипертониялық жеткіліксіздігі, Бүйрек функциясы жеткіліксіздігінсіз, негізінен бүйректі, зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру, Гипертониялық аурудың бүйректік түрі, ЖА
4.	I13, I13.0- I13.9	Негізінен жүрек пен бүйректі зақымдайтын, гипертензиялық [гипертониялық] ауру Жүрек функциясының (іркілулік) жеткіліксіздігі қабаттасқан, негізінен жүрек пен бүйректі зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру, Бүйрек функциясының жеткіліксіздігі қабаттасқан негізінен, бүйректі зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру, Жүрек функциясының (іркілулік) жеткіліксіздігі мен бүйрек, функциясының жеткіліксіздігі қабаттасқан негізінен жүрек пен бүйректі зақымдайтын гипертензиялық [гипертониялық] ауру, Негізінен жүрек пен бүйректі зақымдайтын анықталмаған гипертензиялық [гипертониялық] ауру
5.	I20, I20.0- I20.9	Жүрек қыспасы; Жүректің тұрақсыз қыспасы; Жүрек қыспасының басқа түрлері; Жүректің кернеулік қыспасы; Жүректің анықталмаған қыспасы;
6.	I21, I21.0- I21.4	Миокардтың жіті инфаргі; Жүректің алдыңғы қабырғасының жіті трансмуральдық инфаргі; Жүректің төменгі қабырғасының жіті трансмуральдық инфаргі; Жүректің басқа, орналасу орны анықталған жіті трансмуральдық инфаргі; Миокардтың трансмуралдық инфаргі, ЖА; Миокардтың жіті эндокард асты инфаргі; Миокардтың трансмуралдық емес инфаргі, ЖА
7.	I60, I60.0 - I60.9	Мидың торлы қабығы астына қан құйылу; Каротидтік койнау мен ашадан мидың торлы қабығының астына; қан құйылу; Милық ортаңғы артериядан мидың торлы қабығының астына қан құйылу; Артқы дәнекерлік артериядан мидың торлы қабығының астына қан құйылу; Негіздік артериядан мидың торлы қабығының астына қан құйылу; Омыртқа артериясынан мидың торлы қабығының астына қан құйылу; Бас сүйек ішілік артериялардың көптеген зақымданулары; Мидың торлы қабығының астына басқаша қан құйылу; Жұлынға қан құйылу; Мидың торлы қабығының астына қан құйылу, анықталмаған Мидың жыртылған (туа біткен) аневризмасы ЖА
8.	I61, I61.0 - I61.9	Мидың ішіне қан құйылу; Ми сыңары қыртысының астына қан құйылу; Мидың үлестік қан құйылу; Ми сыңарына қан құйылу, анықталмаған; Ми діңінің ішіне қан құйылу; Мишық ішіне қан құйылу; Ми қарыншасы ішіне қан құйылу; Мидың ішінде көп орынды қан құйылулар; Ми ішіне басқаша қан құйылу; Ми ішіне қан құйылу, анықталмаған;

9.	I62.0, I62.1, I62.9, I62,	Бас сүйек ішіне жарақаттық емес басқаша қан Мидың қатты қабығының жарақаттық емес қан құйылулар; Мидың қатты қабығының астына жарақаттық емес қан құйылу; Бас сүйек ішілік қан құйылу, анықталмаған (жарақаттық емес)
10	I63, I63.0 - I63.9	Ми инфаркті; Прецеребралды артерияның тромбозы тудырған ми инфаргі Прецеребралды артерияның эмболиясы тудырған ми инфаргі; Прецеребралды артерияның анықталмаған бітелуі немесе тарылуы тудырған ми инфаргі; Ми артерияларының тромбозы тудырған ми инфаргі; Ми артерияларының эмболиясы тудырған ми инфаргі; Ми артерияларының анықталмаған бітелуі немесе тарылуы тудырған ми инфаргі; Ми веналарының тромбозы тудырған ми инфаргі, ірің текті емес; Мидың басқа инфаргі; Мидың анықталмаған инфаргі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2011 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 622 бұйрығына
3-қосымша
Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі шеңберінде
көрсетілетін медициналық
қызметтерге арналған тарифтер
жасау мен шығындарды жоспарлау
әдістемесіне 6-қосымша

Әрбір ұйымның индикаторлар мәнінің ықпалдасқан көрсеткішін балмен анықтау

1. Нақты бір индикатор бойынша БМСК ұйымы қызметінің алдыңғы және ағымдағы есепті кезеңдерінің мәні анықталады – (Иа; Иағ);

2. Ағымдағы кезеңде қол жеткізілуі тиіс болатын мақсат (М) анықталады:

$$M = I_a - I_{aг} * N,$$

мұнда N – төмендету нормативтері не

$$M = N,$$

Егер мақсат белгілі мәнге жеткізілген болса;

3. Индикатордың мақсаттан ауытқуы (МА) анықталады:

$$MA = M - I_{aг},$$

мұнда МА теріс мәні мақсатқа қол жеткізілмегендігін, оң мәні – мақсаттың артығымен орындалғандығын, 0-көрсеткіш дәл мақсатқа жеткендігін көрсетеді.

4. МА мәнінің негізінде мақсатқа қол жеткізуге қатысты индикатордың келтірілген көрсеткіші (ИКК) есептеледі. "Минусқа" ең төменгі ауытқу 0 деп, мақсатқа жету – 1, "плюске" ең төменгі ауытқу - 2 деп бағаланады. 0 мен 2-ге дейінгі интервалда мақсаттан ауытқу мына формула бойынша бағаланады:

$$КИК = 1 - MA/MA \text{ е.т.}$$

Егер ауытқу "минус" болса

$KIK = 1 + MA/MA$ е.т.

егер ауытқу "плюс" болса

мұнда MA е.т. – барлық МҰ арасында "минусқа" ең төменгі ауытқу, MA е.ж. - барлық МҰ арасында "плюске" ең жоғарғы қатынас.

Егер әдістемеге 2-қосымшада белгіленген шекті мән 0-ге тең болса, ИКК-тің ең жоғары мәні болып ағымдағы кезеңдегі индикатордың нөлдік мәні де бағаланады.

Осы берілген ереже бойынша КИК - аналар өлім-жітімінің индикаторы болып табылады.

Осы МҰ қызмет көрсету аймағында аналық өлім-жітім бір немесе одан да көп жағдайда тіркелсе, онда КИК мәні-0 болып белгіленеді. Ал бекітілген тұрғындардың арасында аналық өлім-жітім тіркелмесе, онда КИК өзінің ең жоғарғы 2-мәнінде белгіленеді.

5. Әдістемеге 2-қосымшада көрсетілген индикаторлар үшін сипатталған 1-4 кадамдар қайталанады.

6. Әдістемеге 2-қосымшаның 1-9 индикаторларының ИКК-тің шамасын қамтитын әрбір медициналық ұйым үшін № 1 (ИК иж1) индикатор жүйесі бойынша таза интегралды көрсеткіш есептеледі:

$$ИК_{иж1} = \sum (ИКК * СК)$$

мұнда, $СК$ - Әдістемеге 2-қосымшада белгіленген индикатордың салмақ коэффициенті.

7. № 2 индикатор жүйесі бойынша таза интегралды көрсеткіш (ИК иж₁₂) есеп айырыспайды, өйткені бұл индикатор жүйесіне (ИКК₁₀)1 индикатор бойынша тек қана ИКК пайдаланылады.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2011 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 622 бұйрығына
4-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі шеңберінде
көрсетілетін медициналық қызметтерге
арналған тарифтерді қалыптастыру
мен шығындарды жоспарлау
әдістемесіне 7-қосымша

**Жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы
компонентінің (ЖНҚЫ) сомасын есептеу**

1. ЖНҚЫ сомасын есептеу төрт кезеңмен жүзеге асырылады, бұл ретте бірінші кезеңде БМСК ұйымы деңгейіне дейін № 1 индикаторлық жүйе бойынша, екінші кезеңде – БМСК ұйымы деңгейіне дейін № 2 индикаторлық жүйе бойынша, үшінші кезеңде – БМСК ұйымының аумақтық учаскелерінің деңгейіне дейін № 2 индикаторлық жүйе бойынша, төртінші кезеңде – БМСК ұйымының әрбір қызметкеріне дейін жүзеге асырылады.

2. ЖНҚЫ сомасын есептеудің БМСК ұйымының деңгейіне дейінгі бірінші кезеңі № 1 индикаторлық жүйе бойынша былайша жүзеге асырылады:

1) БМСК ұйымы бойынша ынталандырушы үстемеақы сомасы мынадай формула бойынша анықталады:

$$\Phi 1_{\text{мо}} = C1_{\text{мо}} * CCH_1,$$

мұнда $\Phi 1_{\text{мұ}}$ – медициналық ұйымның № 1 индикаторлық жүйесінің ынталандырушы үстемеақы сомасы;

$C1_{\text{мұ}}$ – медициналық ұйым бойынша № 1 индикаторлық жүйенің балл сомасы ;

CCH_1 – сыйақы ставкасының нормасы немесе № 1 индикаторлық жүйенің 1 балының құны.

2) медициналық ұйым бойынша № 1 индикаторлық жүйенің балл сомасы ($C1_{\text{мо}}$) мынадай формула бойынша есептеледі:

$$C1_{\text{мо}} = ИК_{\text{иж1}} * K_y * K_n,$$

мұнда K_y – мынадай формула:

$$K_y = (U_{\text{тер}} * K_{\text{тер}} / U_{\text{мұ}} + U_{\text{пед}} * K_{\text{пед}} / U_{\text{мұ}} + U_{\text{воп}} * K_{\text{воп}} / U_{\text{мұ}}),$$

бойынша анықталатын аумақтық учаскелерді теңестіру коэффициенті мұнда $U_{\text{тер}}$ – терапия бейіні учаскелерінің саны,

$U_{\text{пед}}$ – педиатрия бейіні учаскелерінің саны,

$U_{\text{воп}}$ – нақты осы медициналық ұйымның ВОП учаскелерінің саны,

$K_{\text{тер}}$, $K_{\text{пед}}$ және $K_{\text{воп}}$ – учаске бейіндерінің жинайтын ықтимал ең жоғары балдары негізінде есептелген нормативтік коэффициенттері әрбір бейін учаскесінде мынадай формула бойынша анықталады:

$$K_{\text{бейін}} = C_{\text{бейін}} / C_{\text{max}},$$

мұнда $K_{\text{бейін}}$ – учаскелердің біреуінің бейінінің коэффициенті ($K_{\text{тер}}$, $K_{\text{пед}}$, $K_{\text{воп}}$),

$C_{\text{бейін}}$ – Әдістеменің 8-қосымшасына сәйкес индикатордың салмақтық коэффициентін ескере отырып, осы бейін учаскесінің жинауы ықтимал ең жоғарғы балл сомасы,

C_{max} – Әдістеменің 8-қосымшасына сәйкес барлық индикаторлар бойынша ықтимал ең жоғарғы балл сомасы,

$У_{\text{мұ}}$ – нақты осы медициналық ұйымның учаскелерінің жалпы саны;

$K_{\text{н}}$ – БМСК ұйымдары үшін халық коэффициенті мынадай формула бойынша анықталады:

$$K_{\text{н}} = N_{\text{мұ}} / N_{\text{мин}} / 100,$$

$N_{\text{мұ}}$ – нақты осы медициналық ұйымға бекітілген халықтың саны,

$N_{\text{мин}}$ – Қазақстан Республикасындағы барлық ұйымдар арасында бекітілген халықтың ең аз саны;

3) № 1 индикаторлық жүйенің сыйақы ставкасының нормасы мынадай формула бойынша анықталады:

$$CCN_1 = \frac{\Phi_{\text{жнқы}}}{\sum C1_{\text{мұ}}}$$

мұнда $\Phi_{\text{жнқы}}$ – осы есепті кезеңде ЖНҚЫ-ға бөлінген қаржы қаражатының жалпы сомасы,

$\sum C1_{\text{мұ}}$ – Қазақстан Республикасындағы барлық медициналық ұйымдар бойынша осы есепті кезеңдегі № 1 индикаторлық жүйесінің жалпы нәтиже жасаушы балл сомасы.

3) Егер аталған ұйым бір және одан да көп ана өлімі жағдайы тіркелген өңірге тиесілі болса, осы өңірлік барлық медициналық ұйымдарына "Бекітілген халық арасындағы бастапқы медициналық санитарлық көмек (бұдан әрі - БМСК) деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі" индикаторы бойынша 0-ге тең балл сомасы қойылады. Осылайша, ана өліміне жол берген өңірдегі әрбір медициналық ұйым үшін $ИКК_1$ мен $ИК_{\text{иж1}}$ көлемі азаяды.

1 индикатор бойынша аталған медициналық ұйымдар жинауы ықтимал болған қаржыландыру сомасы (Φ_1), мынадай формула бойынша анықталады:

$$\Phi_1 = \sum (C_{\text{мо}} \cdot CCN_1),$$

мұнда $C_{\text{мұ}}$ - осы медициналық ұйымнан алынатын мынадай есептелген:

$$C_{\text{MO}} = \text{ИКК}_1 * K_y * K_n,$$

балл сомасы

мұнда ИКК1 – Әдістеменің 6-қосымшасының 4-тармағында келтірілген қағидаларға сәйкес есептелген 1 "Бекітілген тұрғындар арасындағы БМСК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі" индикаторының келтірілген көрсеткіші.

4) ана өлімі жағдайы тіркелген өңірді қаржыландырудан алынған сома ағымдағы есепті кезеңде № 2 индикаторлық жүйе бойынша жинаған баллдарына тепе-тең ана өліміне жол бермеген өңірлердің медициналық ұйымдарының медицина қызметкерлерін ынталандыруға бағытталады.

3. БМСК ұйымының деңгейіне дейінгі ЖНҚЫ сомасын есептеудің екінші кезеңі № 2 индикаторлық жүйе бойынша былайша жүзеге асырылады:

1) БМСК ұйымы бойынша ынталандырушы үстемеақы сомасы мынадай формула бойынша:

$$\Phi 2_{\text{M}_Y} = C 2_{\text{M}_Y} * CCH_2,$$

анықталады, мұнда:

$\Phi 2_{\text{M}_Y}$ – медициналық ұйым бойынша № 2 индикаторлық жүйенің ынталандырушы үстемеақы сомасы;

$C 2_{\text{M}_Y}$ – медициналық ұйым бойынша № 2 индикаторлық жүйенің балл сомасы ;

CCH_2 – сыйақы ставкасының нормасы немесе № 2 индикаторлық жүйенің 1 балының құны.

2) медициналық ұйым бойынша № 2 индикаторлық жүйенің балл сомасы ($C 2_{\text{M}_Y}$) мынадай формула бойынша есептеледі:

$$C 2_{\text{M}_Y} = \text{ИКК}_1 * SK_1 * K_y * K_n,$$

мұнда ИКК1 – Әдістеменің 6-қосымшасының 4-тармағында келтірілген қағидаларға сәйкес есептелген және осы қосымшаның 2.3-тармағының қағидасына сәйкес түзетілген "Бекітілген тұрғындар арасындағы БМСК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі" индикаторының келтірілген көрсеткіші,

SK_{10} – Әдістеменің 2-қосымшасына сәйкес "Бекітілген тұрғындар арасындағы БМСК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі" индикаторының салмақтық коэффициенті,

3) № 2 индикаторлық жүйенің сыйақы ставкасының нормасы мынадай формула бойынша анықталады:

$$CCH_2 = \Phi 1 /$$

Σ
C2_{мұ},

мұнда Φ_1 – осы қосымшаның 2.3-тармағының қағидасына сәйкес ана өліміне жол бергені үшін алынған қаржы қаражатының сомасы,

Σ
C2_{мо} – Қазақстан Республикасындағы барлық медициналық ұйымдар бойынша осы есепті кезеңдегі № 2 индикаторлық жүйесінің жалпы нәтиже жасаушы балл сомасы.

4. ЖНҚЫ сомасын есептеудің БМСК ұйымының аумақтық учаскелерінің деңгейіне дейінгі үшінші кезеңі былайша:

1) БМСК ұйымы бойынша ынталандырушы үстемеақы сомасы мынадай формула бойынша:

$$\Phi_y = C_y * CCH_{yc},$$

анықталады, мұнда:

Φ_y – учаскеге берілетін ынталандырушы үстемеақы сомасы;

C_y – учаске бойынша балл сомасы;

$CCH_{ук}$ – аталған медициналық ұйым бойынша учаскелік қызметтің сыйақы ставкасының нормасы.

2) учаске бойынша балл сомасы (C_y) мынадай формула бойынша есептеледі:

$$C_y = IK_{ислy} * K_{п} * K_y,$$

мұнда $IK_{ижлy}$ - аталған учаске бойынша № 1 индикаторлық жүйенің интегралдық көрсеткіші;

$K_{п}$ – мынадай әдістеме бойынша анықталатын персонал коэффициенті:

өз құрамында 1 адамнан асатын мейірбикесі бар терапиялық және педиатриялық бейіндердің учаскелері үшін 1,28 коэффициенті пайдаланылады, ол мынадай формула бойынша анықталады:

$$(1_{врач} + 2_{смп} * 0,4) / (1_{врач} + 1_{смп} * 0,4) = 1,28,$$

өз құрамында 2 адамнан асатын мейірбикесі бар ВОП учаскелері үшін 1,57 коэффициенті пайдаланылады, ол мынадай формула бойынша анықталады:

$$(1_{врач} + 3_{смп} * 0,4) / (1_{врач} + 1_{смп} * 0,4) = 1,57,$$

мұнда 0,4 – МҚ персоналы ЕТҚ-сының дәрігердің ЕТҚ-сына қатынас коэффициенті;

3) учаскелік қызмет үшін сыйақы ставкасының нормасы мынадай формула бойынша анықталады:

$$CCH_{ук} = \Phi_{ук} /$$

Σ
С_{уқ?}

мұнда $\Phi_{уқ}$ – медициналық ұйымның учаскелік қызметін ынталандыруға арналған қаржы қаражат сомасы, ол былайша анықталады:

$$\Phi_{уқ} = \Phi_{мұ} - \Phi_{кв} - \Phi_{доп}$$

мұнда $\Phi_{уқ}$ – БМСК ұйымының учаскелеріне жіберілетін ЖНҚЫ сомасы;

$\Phi_{мұ}$ – БМСК ұйымдарын тұтас алғанда учаскелерге жіберілетін ЖНҚЫ сомасы, ол былайша есептеледі:

$$\Phi_{мұ} = \Phi 1_{мұ} + \Phi 2_{мұ}$$

мұнда $\Phi 1_{мұ}$ мен $\Phi 2_{мұ}$ – осы медициналық ұйым бойынша осы қосымшаның 2.1 және 3.1-тармақтарының қағидаларына сәйкес есептелген ЖНҚЫ сомалары,

$\Phi_{кв}$ – медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыруға БМСК ұйымының резервке қойып отырған ЖНҚЫ сомасы;

$\Phi_{қос}$ – Отбасылық денсаулық орталығының меңгерушілері мен жалпы дәрігерлік тәжірибе/учаскелік қызмет бөлімшелерінің аға медбикелерін, профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек дәрігерлерін (бұдан әрі – қосымша персонал) ынталандыруға бағытталатын ЖНҚЫ сомасы. 5. ЖНҚЫ есептеудің БМСК ұйымының әрбір қызметкері деңгейіне дейінгі төртінші кезеңі № 310 бұйрыққа 2-қосымшаның 19, 20-тармақтарына сәйкес жүзеге асырылады, бұл ретте учаскелік қызмет мамандары бойынша, әлеуметтік қызметкер мен қосымша персоналға қаражат бөлу қызметкерлердің әрбір санаты (тиісінше $\Phi_{у}$, $\Phi_{әлеум}$, $\Phi_{қос}$) үшін бөлек есептелген ЖНҚЫ сомасынан жүргізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2011 жылғы 16 қыркүйектегі
№ 622 бұйрығына
5-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі шеңберінде
көрсетілетін медициналық қызметтерге
арналған тарифтерді қалыптастыру
мен шығындарды жоспарлау
әдістемесіне 8-қосымша

Учаскелік қызметтің бейіндері бойынша балдардың ең жоғары болуы мүмкін кестесі*

№	Атауы	ЖПД	Терапиялық учаске	Педиатриялық учаске
1	2	3	4	5

1	Тіркелген халықтың арасындағы деңгейінде алдын алуға болатын ана өлім-жітімі жағдайларының үлес салмағы	6,0	6,0	6,0
2	ЭГП бар ҰЖӘ жүктілік	4,0	4,0	
3	Жасөспірімдік жағдайдағы (15-18 жас) жүктілік	4,0	4,0	
4	Босандыруға қатысты аборт деңгейі	4,0	4,0	
5	БМСК деңгейінде алдын алуға болатын (ЖИИ, ЖРИ) 7 күннен 5 жасқа дейінгі балалар өлім-жітімі	4,0		4,0
6	Уақтылы диагностикаланбаған жағдайларының өкпе туберкулезі	2,0	2,0	2,0
7	Тіркелген халықтың арасында көзге көрінетін жердегі 3-4 сатыдағы қатерлі ісіктер алғаш анықталған жағдайлар	4,0	4,0	4,0
8	Тіркелген халықтың арасынан жүрек-тамырлар жүйесі, артериялық гипертензия, инсульт - жүрек инфаркті ауруларының асқынуы бар емдеуге жатқызылған науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі	2,0	2,0	
9	Тіркелген халыққа есептегенде негізделген шағымдардың саны	1,0	1,0	1,0
	Ең жоғары балл жиыны	31,0	27,0	21,0
	СК	1,0	1,15	1,48

* Әдістемеге сәйкес 2-қосымшаға СК ескерілген

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМҚ