

**"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2019 жылғы 12 тамыздағы № ҚР ДСМ-112 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 16 тамызда № 19256 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-242/2020 бұйрығымен.

**Ескерту. Бұйрықтың күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 08.12.2020 № ҚР ДСМ-242/2020 (01.01.2021 бастап қолданысқа енгізіледі және ресми жариялануы тиіс) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабы 1-тармағының 122-3) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген, 2017 жылғы 6 қыркүйекте Қазақстан Республикасы Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде жарияланған) мынадай өзгеріс енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидалары осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды үйлестіру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде оның көшірмесін қазақ және орыс тілдерінде ресми жариялау және Қазақстан Республикасы Нормативтік құқықтық актілерінің Эталондық бақылау банкіне қосу үшін "Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

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

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л. М. Ақтаеваға жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының  
Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы*

*О. Әбішев*

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
Министрінің міндетін  
атқарушының  
2019 жылғы "12" тамыздағы  
№ ҚР ДСМ-112 бұйрығына  
қосымша  
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 қағидалары**

### **1-бөлім. Жалпы ережелер**

1. Осы Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің (бұдан әрі

– Денсаулық туралы кодекс) 7-бабы 1-тармағының 122-3) тармақшасына сәйкес әзірленді және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу тәртібін айқындайды.

2. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көмек көрсету бойынша қызметтерді сатып алуды әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі - қор) жүзеге асырады.

3. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) бірлесіп орындаушы – дерекқорға енгізілген, жасасқан медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша қызметтер берушінің міндеттемелерінің бір бөлігін орындау үшін қызметтер беруші азаматтық-құқықтық шарт жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

2) бекітілген халыққа медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі – "Бекітілген халық тіркелімі" (бұдан әрі – БХТ) порталында тіркелген бекітілген халыққа ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде МСАК және (немесе) амбулаториялық-емханалық қызметтер кешенін көрсететін денсаулық сақтау субъектісі;

3) денсаулық сақтау саласындағы ақпараттандыру субъектісі (бұдан әрі - ақпараттандыру субъектісі) – денсаулық сақтау саласында ақпараттандыру қызметін жүзеге асыратын немесе құқық қатынастарына түсетін мемлекеттік органдар, жеке немесе заңды тұлғалар;

4) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) – азаматтардың денсаулығын сақтау, медициналық және фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім беру, дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы, медициналық көрсетілетін қызметтер сапасын бақылау саласындағы басшылықты жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

5) денсаулық сақтау субъектілері – денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке меншік медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар;

6) денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу – көрсетілетін медициналық қызметтерді жоспарлау, таңдау және оларды сатып алу шартын жасасу және орындау;

7) денсаулық сақтау ұйымы – денсаулық сақтау саласында қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

8) күтпеген шығыстар – тиісті қаржы жылына шығыстарды қалыптастыру кезінде олардың күтілмеуіне байланысты жоспарлау мүмкін болмағанда және тиісті қаржы жылында кейінге қалдырылмай қаржыландыруды талап ететін

әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың салдары жойылғаннан кейін халықтың медициналық қызметтерге қажеттілігінің өсуімен байланысты міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша шығыстар мен іс-шараларға төлемді жабу кезеңінде бағыттталатын шығыстар;

9) қордың күтпеген шығыстарға арналған резервтері – жабу кезеңінде күтпеген шығыстарды қаржыландыру үшін қордың ағымдағы қаржы жылына көзделген, ай сайынғы негізде қалыптастырылатын қаражат;

10) қор – аударымдар мен жарналарды шоғырландыруды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым

11) қордың активтері - қордың қызметін қамтамасыз етуге арналған комиссиялық сыйақыны шегергендегі аударымдар және жарналар, аударымдарды және (немесе) жарналарды төлеу мерзімі өтіп кеткендігі үшін алынған өсімпұл, инвестициялық кіріс, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған, қорға түсетін өзге де түсімдер;

12) қордың апелляциялық комиссиясы – ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу бойынша туындайтын мәселелерді қарау үшін қор құратын тұрақты жұмыс істейтін орган ;

13) қордың филиалы – қордың тұрған жерінен тыс орналасқан және оның функцияларының бәрін немесе бір бөлігін, оның ішінде өкілдік функцияларын жүзеге асыратын оқшауланған бөлімшесі

14) құжаттың электрондық көшірмесі – құжаттың түпнұсқа түрін және ақпаратын (деректерін) электрондық-цифрлық нысанда толығымен көрсететін құжат;

15) қызметтер беруші – қор осы Қағидаларға сәйкес медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

16) МӘМС жүйесіндегі медициналық көмек – қордың активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға ұсынылатын медициналық көмектің көлемі;

17) медициналық көмек – дәрілік көмекті қамтитын, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге, сондай-ақ емделмейтін аурулардың ауыр белгілерін жеңілдетуге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтердің кешені;

18) медициналық көрсетілетін қызметтер – нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдеу, оңалту немесе паллиативтік бағыты бар денсаулық сақтау субъектілерінің іс-әрекеті;

19) медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушы – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес ТМҚКК шеңберінде және/немесе МӘМС жүйесінде медициналық көмекті алуға құқығы бар жеке тұлға;

20) мемлекеттік-жекешелік әріптестік шарты - мемлекеттік-жекешелік әріптестік шарты тараптарының құқықтарын, міндеттері мен жауапкершілігін, мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобасын іске асыру шеңберінде мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартының басқа жағдайларын айқындайтын жазбаша келісім;

21) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары ( бұдан әрі – денсаулық сақтау басқармалары) – денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асыратын, денсаулық сақтау саласында Қазақстан Республикасы заңнамасының орындалуын қамтамасыз ететін, азаматтардың денсаулығын сақтау, дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы басшылықты жүзеге асыратын , денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін мониторингтеуді және бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік органдар;

22) өндірістік база – Қазақстан Республикасының рұқсаттар және хабарламалар туралы заңнамасына сәйкес берілген лицензияға қосымшаға сәйкес медициналық қызметтер көрсету орны;

23) ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты (бұдан әрі - көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты) – қор мен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсетуді қарастыратын денсаулық сақтау субъектілері арасында жазбаша нысандағы келісім;

24) ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспары (бұдан әрі - сатып алу жоспары) – сатып алынатын медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдері және оларды ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде көрсетуге шығындар жөніндегі мәліметтерден тұратын құрамдастырылған құжат;

25) электрондық құжат – ақпарат электрондық-цифрлық нысанда берілген және электрондық цифрлық қолтаңба арқылы куәландырылған құжат;

26) электрондық цифрлық қолтаңба– электрондық цифрлық қолтаңба құралдарымен жасалған және электрондық құжаттың дұрыстығын, оның

тиесілігін және мазмұнының өзгермейтіндігін растайтын электрондық цифрлық нышандар жиынтығы.

**2-бөлім. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу тәртібі**

4. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу мынадай:

1) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін жоспарлау;

2) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсету үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау;

3) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасу;

4) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау кезеңдерінен тұрады.

**1-тарау. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу көлемдерін жоспарлау тәртібі**

5. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарын қалыптастыру кезде медициналық қызметтер көлемін жоспарлауды қор жүзеге асырады.

6. Жоспарлау процесі мынадай:

1) халықтың ТМККК шеңберінде мен МӘМС жүйесінде медициналық көмекке қажеттілігін бағалау;

2) ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін жоспарлау;

3) ТМККК шеңберінде бюджеттік қаражат көлемін және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке ақы төлеу үшін шығындардың болжамды көлемін айқындау;

4) ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарын қалыптастыру кезеңдерін қамтиды.

7. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде халықтың медициналық көмекке болжамды қажеттілігін бағалауды қор:

Денсаулық туралы кодекстің 34-бабына сәйкес бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесімен;

"Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" ҚР Заңының (бұдан әрі - МӘМС туралы заң) 10-бабына сәйкес бекітілген МӘМС жүйесіндегі медициналық көмек тізбесімен айқындалған медициналық көмек түрлеріне, нысандарына, медициналық қызмет түрлеріне сәйкес жүргізеді.

8. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде халыққа медициналық көмекке болжамды қажеттілігін бағалау кезінде:

1) халықтың, оның ішінде МӘМС жүйесінде медициналық көмек алуға құқығы бар халықтың саны, тығыздығы, жыныстық-жастық құрамы;

2) денсаулық сақтау саласындағы жалпы мемлекеттік статистикалық бақылау және ведомстволық статистикалық бақылау деректері;

3) Мемлекеттік жоспарлау жүйесінің құжаттарында көрсетілген денсаулық сақтауды дамытудың нысаналы индикаторлары, нәтиже көрсеткіштері мен басымдықтары;

4) халықаралық тәжірибе;

5) эпидемиологиялық зерттеу нәтижелері;

6) уәкілетті органның және (немесе) денсаулық сақтау басқармаларының ұсыныстары;

7) жергілікті атқарушы органдардың денсаулық сақтау объектілері желісін қайта ұйымдастыру, төсек қорын ашу, қысқарту, қайта бейіндеу бойынша актілері;

8) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарлары;

9) алдыңғы жылдары медициналық көрсетілетін қызметтерді нақты тұтынуы ескеріледі.

Халықтың ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке қажеттілігін бағалау үшін ақпараттық жүйелерде деректер болмаған жағдайда қор тиісті органдар, ұйымдар мен денсаулық сақтау субъектілеріне сұрау салу жібереді.

9. ТМККК шеңберінде бюджет қаражатының көлемін анықтауды уәкілетті орган жүзеге асырады. Қор сәйкес қаржы жылына арналған жоспарланған бюджет қаражатының шеңберінде бюджеттік қаражатты ТМККК кіретін медициналық көмектің формалары, түрлері, медициналық қызметтің түрлері бойынша әзірлейді.

10. МӘМС жүйесінде медициналық көмекке шығындардың болжамды көлемі қордың күтпеген шығыстарды жабуға арналған резервін шегергенде МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеуге арналған қор активтерінің мөлшері шегінде айқындалады.

МӘМС жүйесінде медициналық көмекке ақы төлеуге арналған шығындардың болжамды көлемін айқындау тиісті қаржыландыру жылына арналған шығындардың болжамды көлемі шеңберінде оны ұсыну түрлері мен нысандары бойынша және:

- 1) халықтың демографиялық болжамын;
- 2) макроэкономикалық көрсеткіштер болжамын;

3) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес қорға жарналары мен аударымдарын төлеу жүзеге асырылатын адамдардың саны туралы ақпарат ескере отырып жүзеге асырылады.

11. Медициналық көрсетілетін қызметтерге шығындардың көлемдерін есептеу Денсаулық туралы кодекстің 223-бабы 2-тармағының екінші бөлігіне сәйкес уәкілетті орган бекіткен тарифтер бойынша, оның ішінде олардың жоспарланатын қайта қарауын еске алып, жүргізіледі.

Қор ағымдағы жылғы 1 мамырға дейін ТМККК шеңберінде бюджет қаражатының көлемі және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке жұмсалатын шағынның болжамды көлемі бойынша жобаны уәкілетті органға енгізеді.

12. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде жоспарланған медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдері жоспарланатын бюджет қаражатына және тиісті қаржыландыру жылына арналған шығындардың болжамды көлеміне сәйкес келмеген жағдайда көлемдерді бөлу:

- 1) денсаулық сақтауды дамытудың басым бағыттарын;
- 2) қордың нысаналы көрсеткіштерін;
- 3) халықтың медициналық көмекке қажеттілігін бағалауды;

4) уәкілетті органның және денсаулық сақтау басқармаларының ұсыныстарын ескере отырып жүргізіледі.

13. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алу жоспарын қалыптастыруды қор уәкілетті органның келісімі бойынша медициналық көмектің жоспарланған көлемінің негізінде ТМККК шеңберінде медициналық көмекке ақы төлеу үшін бюджет қаражаты шығыстарының көлемі және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке арналған шығындардың болжамды көлемінің шеңберінде жүзеге асырады.

14. Сатып алу жоспары мынадай мәліметтерді қамтиды:

ТМККК-да және МӘМС жүйесіндегі медициналық көмек тізбесінде көзделген медициналық көмек түрі, нысаны;

сатып алынатын қызметтердің жоспарланған көлемі;

ТМККК шеңберінде бюджеттік қаражаттың жоспарланған көлемі және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке ақы төлеуге арналған шығындардың болжамды көлемі.



15. Қор алдыңғы жоспарланған кезеңнің алдындағы жылғы 1 қарашадан кешіктірмей уәкілетті органға келісуге сатып алу жоспарының жобасын жібереді.

16. Уәкілетті орган сатып алу жоспарын келіп түскен күннен бастап күнтізбелік он бес күн ішінде қарайды және оны қарау қорытындылары туралы қорды хабардар етеді.

17. Ескертулер болған кезде қор күнтізбелік бес күннің ішінде сатып алу жоспарының жобасын пысықтайды және оны уәкілетті органға келісу үшін қайта жібереді.

18. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарын қор жыл сайын бекітеді.

20. Қор ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде мынадай:

1) қордың ақы төлеуіне арналған қаражат мөлшерін МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілген қызметтеріне ақы төлеуге арналған қор активтерінің қызметтерді көрсеткені үшін сатып алу жоспарында көзделген МӘМС жүйесінде көрсетілген қызметтерге ақы төлеуге арналған шығындардың нақты және болжамды көлемдеріне сәйкес келмеген;

2) қор резерві күтпеген шығыстарға бөлінген;

3) босаған қаражат ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде қызметтерді сатып алуға бөлінген;

4) тарифтердің, түзету коэффициенттерінің, науқастар санының және қызметтерді орналастыруға негіз болып табылатын басқа да деректердің өзгеруіне байланысты ТМККК шеңберінде медициналық көмекке ақы төлеуге арналған бюджет қаражатының көлемдері мен МӘМС жүйесінде медициналық көмекке арналған шығындардың болжамды көлемі өзгерген;

5) уәкілетті орган ТМККК шеңберінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарында бұрын көзделмеген ТМККК шеңберінде медициналық көмекке ақы төлеу үшін бюджет қаражатының қосымша көлемін бөлген;

6) медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін және медициналық қызметтердің көлемін болжамды орындау бойынша қаржы міндеттемелерін орындауды салыстыру, шарттық міндеттемелердің сапасын және көлемі бойынша орындалуын мониторингілеу нәтижелері бойынша медициналық көрсетілетін қызметтер көлемі өзгерген;

7) ТМККК шеңберінде медициналық көмекке ақы төлеу үшін бюджет қаражатының көлемі бөлінген (қайта бөлінген) және МӘМС жүйесінде медициналық көмекке шығындар көлемі бөлінген (қайта бөлінген);

8) медициналық көмек түрлері, нысандары мен медициналық қызмет түрлерінің атауларына өзгерістер енгізілген және қайта аталған, жойған немесе қосқан;

9) сатып алынатын қызметтер көлемі мен тізбесі өзгерген;

10) бюджет қаражаты есебінен немесе мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде салынған, қалпына келтірілген немесе жаңғыртылған жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектілерін пайдалануға берген жағдайларда медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына өзгерістер енгізеді.

20. Медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына өзгерістер енгізу осы Қағидалардың 19-тармағының 2) және 5) тармақшаларында көзделген жағдайларда уәкілетті органға келісім бойынша жүзеге асырылады.

Қор осы Қағидалардың 19-тармағының 1), 3), 4), 6) -10) тармақшаларында көзделген жағдайларда уәкілетті органға хабарлама жіберілген күннен бастап бес жұмыс күні өткеннен кейін және осы көрсетілген кезеңде түскен ескертулер болмаса медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына өзгерістер енгізеді.

21. Қор ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көмек тізбелерін қалыптастыру бойынша ұсыныстарды жыл сайын әзірлейді және оларды уәкілетті органға жібереді.

## **2-тарау. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсету үшін қызметтер берушілерді таңдау тәртібі**

22. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсету үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызмет көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын қалыптастыруды;

2) денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және олардың арасында медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия құруды;

3) денсаулық сақтау субъектілерін таңдауды және ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыруды қамтиды.

## **1-параграф. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде**

## **медициналық қызметтерді көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын қалыптастыру тәртібі**

23. Қор дерекқорды қалыптастыруды осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізу үшін денсаулық сақтау субъектілері ұсынған өтінімдердің (бұдан әрі - өтінім) негізінде тұрақты түрде жүзеге асырады.

24. Өтінім қағаз түрінде түзетулер мен шимайсыз тігілген және нөмірленген түрде беріледі, бұл ретте соңғы парағы басшының немесе оның сенімді адамының қолтаңбасымен куәландырылады және денсаулық сақтау субъектісінің – қордың ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектісі халқына қызмет көрсетуге үміткер өңір бойынша филиалының мөрімен (бар болса) бекітіледі.

25. Электрондық түрдегі өтінім денсаулық сақтау субъектісінің электрондық цифрлық қолтаңбасымен расталады.

26. Денсаулық сақтау субъектілері өтінімге мынадай құжаттарды қоса береді:

1) заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) немесе жеке кәсіпкер ретінде тіркеу туралы куәліктің көшірмесін (анықтаманы) (жеке тұлғалар үшін);

2) жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі (жеке тұлға үшін);

3) денсаулық сақтау субъектісінің өндірістік базасы немесе оның өкілдігі, филиалы (қатысуға өтінімді өкілдік, филиал берген кезде) орналасқан орны бойынша медициналық қызметпен айналысуға лицензиялардың және тиісті медициналық қызметтерді көрсету құқығын растайтын оларға қосымшалардың көшірмесін;

4) ақпараттандыру субъектісінің денсаулық сақтаудың қажетті ақпараттық жүйелеріне қолжетімдікті одан әрі денсаулық сақтау субъектісіне ұсынуы үшін денсаулық сақтау субъектісінің басшысы қол қойған қатысуға арналған өтінімге қосымшаға сәйкес нысан бойынша денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін жүргізуге уәкілетті жауапты адамдар туралы мәліметтер.

27. Қор денсаулық сақтау субъектілері өтінім берген күннен бастап күнтізбелік үш күнінің ішінде оларды осы Қағидалардың 23-26-тармақтарының талаптарына сәйкестігі мәніне қарайды.

Осы Қағидалардың 23-26-тармақтарының талаптарына сәйкес келген жағдайда қор денсаулық сақтау субъектісін дерекқорға енгізеді.

Денсаулық сақтау субъектісін дерекқорға енгізу денсаулық сақтау субъектісінің осы Қағидалардың талаптарын сақтауға келісімін білдіруі болып табылады.

Осы Қағидалардың 23-26-тармақтарының талаптарына сәйкес келмеген жағдайда қор денсаулық сақтау субъектісін дерекқорға енгізуден бас тартады және осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің деректерін дерекқорға енгізуге арналған өтінімдерді қағаз немесе электрондық құжат түрінде қабылдамайтыны туралы денсаулық сақтау субъектілеріне хабарламаны жібереді.

28. Өтінімдерді қағаз түрінде қабылдаған жағдайда қор осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізу үшін өтінімдерді тіркеу журналында (бұдан әрі – өтінімдерді тіркеу журналы) өтінімдерді тіркейді.

Өтінімдерді тіркеу журналы тігіледі, нөмірленеді және мөрмен және қор (филиал) басшысының қолтаңбасымен бекітіледі.

29. Электрондық түрдегі өтінімдерді тіркеу журналында өтінімдерді электрондық түрде тіркеген жағдайда қатысуға өтінімдерді тіркеу тікелей нөмірленумен бірегей кодты бере отырып жүргізіледі. Бұл ретте бірыңғай нөмірлеу қағаз түрінде, сондай-ақ электрондық форматтарда жүргізіледі.

30. Осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын қор кейіннен қордың интернет-ресурсында орналастыра отырып, қағаз немесе электрондық түрде қалыптастырады.

31. Дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілері дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілері туралы ақпаратты алған күннен бастап үш жұмыс күнінің ішінде ақпараттандыру ұйымы ұсынатын денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелеріне ("Ресурстарды басқару жүйесі" ақпараттық жүйесіне – барлық денсаулық сақтау субъектілері; қосымша БХТ порталына – медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері) қолжетімділік алады.

Денсаулық сақтау субъектілері осы тармақтың бірінші бөлігінде көрсетілген денсаулық сақтау саласының ақпараттық жүйелеріне өзінің деректерін оларға қолжетімдік алған күнінен кейін он жұмыс күні ішінде енгізеді, сондай-ақ деректерді өзекті күйінде тұрақты негізде ұстап тұрады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінде көрсетілгендерден басқа жұмыс жасау үшін денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелеріне қажетті қолжетімділікті қормен

көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектілері мен олардың бірлесіп орындаушылары алады.

32. Дерекқорды өзектендіруді осы Қағидалардың 23-31-тармақтарына сәйкес деректерді енгізу, алып тастау, жаңарту үшін денсаулық сақтау субъектілері берген өтінімдерге сәйкес тұрақты негізде жүзеге асырады.

33. Қор мынадай:

1) денсаулық сақтау субъектісін таратқан, қайта ұйымдастырған жағдайда (қажет болған жағдайда);

2) көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын қор біржақты тәртіппен, оның ішінде қызмет көрсетушілердің оның талаптарын орындамауы, уақтылы немесе тиісті орындамауы салдарынан бұзған жағдайда;

3) денсаулық сақтау субъектісінің бастамасы бойынша;

4) дерекқордағы мәліметтерді өзгерткен жағдайларда денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын өзгертуді (өзектендіру) жыл бойы тұрақты негізде жүзеге асырады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 1), 3), 4) тармақшаларында көзделген жағдайларда өзгерістер денсаулық сақтау субъектісінің хатының негізінде, осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) тармақшасында көзделген жағдайларда – қор шешімінің негізінде енгізіледі.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) тармақшасында көзделген негіздемелер бойынша дерекқордан алып тасталған қызметтер беруші тиісті медициналық көмек түрлері және (немесе) нысандары бойынша дерекқордан алып тасталған күннен бастап бір жыл бойы дерекқорға енгізілмейді.

## **2-параграф. Денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және олардың арасында медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссияны құру тәртібі**

34. Денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және олардың арасында медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін қор:

1) республикалық комиссияны;

2) өңірлік комиссияны құрады.

35. Комиссия мүшелерінің жалпы саны тақ санды құрайды.

36. Комиссия құрамы қордың шешімімен:

1) қордың;

2) республикалық комиссияның құрамына енгізу үшін уәкілетті органның;

3) өңірлік комиссияның құрамына енгізу үшін денсаулық сақтау басқармасының;

4) "Атамекен" Қазақстан Республикасының Ұлттық кәсіпкерлер палатасының (бұдан әрі – "Атамекен" ҰКП) және (немесе) медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушылар мен денсаулық сақтау субъектілерінің немесе медицина қызметкерлерінің мүддесін білдіретін үкіметтік емес ұйымдардың (бұдан әрі - ҮЕҰ);

5) өңірлік комиссияның құрамына енгізу үшін медициналық қызметтердің сапасына сыртқы сараптама жүргізу функциясын жүзеге асыратын уәкілетті органның аумақтық бөлімшесінің;

б) ақпараттандыру субъектісінің өкілдері қатарынан құрылады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) - 6) тармақшаларында көрсетілген өкілдер келесі қаржы жылына арналған комиссияның құрамын қалыптастыру үшін қордан сұрау салу келіп түскен күннен бастап бес жұмыс күнінің ішінде ресми хатпен кандидатураны ұсынады.

Комиссия құрамына енгізу және осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) - 6) тармақшаларында көрсетілген өкілдер арасынан жыл ішінде комиссия құрамынан мүшелерді шығару комиссия мүшесін ұсынатын ұйымның жазбаша растауы негізінде жүзеге асырылады.

Шешім қабылдауға құқығы бар және сатып алуға үміткер денсаулық сақтау субъектісінің құрылтайшысы, қатысушысы немесе акционері болып табылатын комиссия мүшесі аталған денсаулық сақтау субъектісінен өтінімдер келіп түскен таңдау рәсіміне қатысу кезінде алып тастау туралы жазбаша түрде өтініш ұсынады.

37. Комиссия төрағасы және комиссия төрағасының орынбасары қордың лауазымды адамдары болып табылады.

Комиссия төрағасы комиссияның қызметін басқарады, жұмысты жоспарлайды.

Төраға болмаған уақытта оның функцияларын комиссия төрағасының орынбасары жүзеге асырады.

38. Комиссияның ұйымдастырушылық қызметін қордың қызметкерлері қатарынан қордың шешімімен бекітілетін хатшы қамтамасыз етеді. Комиссияның хатшысы комиссияның мүшесі болып табылмайды және комиссия шешім қабылдаған кезінде оның дауыс беруге құқығы жоқ.

39. Комиссия хатшысы комиссия мүшелерін отырыстың өткізілетіні туралы комиссияның отырысын өткізу күнінен кемінде күнтізбелік үш күн бұрын жазбаша (электронды) түрде хабардар етеді.

40. Комиссияның шешімі, егер шешім қабылдауға оның құрамына кіретін мүшелердің үштен екі бөлігі қатысса, заңды болып есептеледі.

Комиссияның шешімдері хаттамалармен ресімделеді. Комиссия хаттамаларына отырысқа қатысқан Комиссия төрағасы, Төрағаның орынбасары

және комиссияның барлық мүшелері қол қояды және әрбір бетіне қолтаңбасын түсіреді.

Комиссияның шешімі ашық дауыспен қабылданады және комиссияның қатысқан мүшелерінің жай көпшілігі дауыс берген болса, қабылданған деп есептеледі.

Дауыстар тең бөлінген жағдайда, комиссия төрағасының немесе оны алмастыратын адамның даусы шешуші болып табылады.

Комиссия мүшесі конкурстық комиссияның шешімімен келіспеген жағдайда осы конкурстық комиссияның кез келген мүшесі жазбаша түрде ұсынылатын ерекше пікір білдіруге құқылы.

41. Комиссия мүшесі қатарынан үш рет комиссияның отырысына қатыспаған жағдайда, қор тиісті өкілдікке басқа кандидатурамен алмастыру туралы ұсыныс енгізеді.

### **3-параграф. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау тәртібі**

42. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдауды комиссия осы Қағидалардың 43-тармағында көрсетілгенді қоспағанда, дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілері арасында жүзеге асырады.

43. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемі мынадай:

- 1) уәкілетті органның шешімі бойынша пилоттық жобалар іске асырылған;
- 2) денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген және осы Қағидалардың нормаларына сәйкес келетін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі бар денсаулық сақтау субъектісі көрсетілетін қызметтерді сатып алуға бірінші рет қатысқан. Бұл ретте, енгізілетін денсаулық сақтау объектісі бюджеттік қаражат есебінен немесе мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарына сәйкес салынған, қалпына келтірілген және жаңғыртылған;
- 3) 1994 жылғы 27 желтоқсандағы Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексіне сәйкес қайта ұйымдастырылатын медициналық қызметтерді сатып алу шартын жасаған денсаулық сақтау субъектісі қормен медициналық қызметтерді

сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісіне міндеттемелерінің құқық мирасқорлығы жағдайларында денсаулық сақтау субъектісін қайта ұйымдастырған;

4) МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне бекітілген халықтың саны ұлғайған және (немесе) жастық-жыныстық құрылымы өзгерген;

5) кешенді тариф бойынша немесе жан басына шаққандағы норматив бойынша төленетін медициналық көмек көрсеткен кезде науқастардың саны өскен;

6) амбулаториялық-емханалық көмектің жан басына шаққандағы кешенді нормативіне кіретін қызметтердің немесе қаражаттың, сондай-ақ ақы төлеуі кешенді тариф бойынша немесе жан басына шаққандағы норматив бойынша жүзеге асырылатын, нақты шығындар бойынша төленетін қызметтердің көлемі ұлғайған;

7) бюджет қаражатының есебінен Қазақстан Республикасының азаматтарына шетелде және шетелдік мамандарды тарта отырып шеберлік класс шеңберінде отандық медициналық ұйымдарында медициналық көмек көрсетуге қызметтерді сатып алған;

8) 2010 жылғы 31 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңымен ратификацияланған Қазақстан Республикасының Үкіметі мен Ресей Федерациясының Үкіметі арасындағы Ресей Федерациясының "Байқоңыр" кешенін жалға алу жағдайында Байқоңыр ғарыш айлағының персоналына, Байқоңыр қаласының, Төретам және Ақай кенттерінің тұрғындарына медициналық қызмет көрсету тәртібі туралы келісімге (бұдан әрі – Үкімет аралық келісім) сәйкес Ресей Федерациясының федералдық медициналық ұйымдары Байқоңыр қаласында, Төретам және Ақай кенттерінде тұратын, "Байқоңыр" кешені ресей ұйымдарының жұмыскерлері болып табылмайтын, сондай-ақ "Байқоңыр" кешені аумағында уақытша болатын Қазақстан Республикасының азаматтарына қызметтерді көрсеткен жағдайларда сатып алу жоспарының шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерін таңдау рәсімдерін өткізбей орналастырылады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 1), 2), 8) тармақшаларында көзделген жағдайларда ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін комиссияның шешімі негізінде орналастырады.

44. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге арналған қаражаттың көлемі:

1) Денсаулық туралы кодекстің 23-бабы 2-тармағының екінші бөлігіне сәйкес уәкілетті орган бекіткен тарифтер (бұдан әрі – уәкілетті орган бекіткен тариф) өзгерген;



2) уәкілетті органның шешімі бойынша нысаналы сипаттағы шығындарға, оның ішінде дәрілік заттарды сатып алуға, жұмыскерлердің жалақысын арттыруға бюджет қаражатының көлемін бөлген жағдайларда сатып алу жоспары шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерін таңдау рәсімдерін өткізбей орналастырылады.

45. Алдағы қаржы жылына арналған дерекқордан ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау жыл сайын жүргізіледі және мынадай дәйекті кезеңдер жиынтығынан тұрады:

1) бірінші кезеңде мынадай іс-шаралар жүзеге асырылады:

дерекқорға енгізілген медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) субъектілерінің қатысуымен бекіту науқанын өткізу және комиссияның (МСАК медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу кезінде) бекіту науқанының қорытындысын шығаруы;

қордың дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМҚҚК және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсімдерін жүргізу туралы хабарландыру арқылы хабардар етуі;

денсаулық сақтау субъектілерінің, оның ішінде МСАК субъектілерінің қорға осы Қағидалардың 49-тармағында көрсетілген құжаттарды қоса бере отырып мәлімделген кезеңге ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланған көлемдеріне өтінімдерді (бұдан әрі – жоспарланатын көлемдерге өтінім) беруі;

комиссияның жоспарланған өтінімдерді МӘМС туралы заңның 34-бабының 3-тармағында, осы Қағидалардың 48-50 және 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарына сәйкестігіне қарау;

МӘМС туралы заңның 34-бабының 3-тармағында, осы Қағидалардың 48-50 және 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарға сәйкес келтірілген жоспарланған көлемдерге өтінімдерді қайта қабылдау және тіркеу;

денсаулық сақтау субъектілеріне ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыруға рұқсат беру;

2) екінші кезеңде мынадай іс-шаралар жүзеге асырылады:

өтінімдерді қайта қабылдағаннан кейін комиссияның денсаулық сақтау субъектілері ұсынған өтінімдерді қарауы;

ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру және медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру (орналастырмау) қорытындылары туралы хаттамаға қол қою;

медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру хаттамасының негізінде денсаулық сақтау субъектілерімен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарын жасасу;

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарын орындау.

46. МСАК медициналық көрсетілетін қызметтерін сатып алу кезінде ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде МСАК медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру дерекқорға енгізілген МСАК субъектілерінің қатысумен алдыңғы қаржы жылындағы 15 қыркүйек пен 15 қараша аралығында жыл сайын бекіту науқанын (бұдан әрі – бекіту науқаны) өткізуді қамтиды, онда Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығымен бекітілген Азаматтарды медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) МСАК медициналық қызметін көрсету жүзеге асырылады.

Қор бекіту науқаны басталардан үш жұмыс күні бұрын бекіту науқанының басталуы және оны өткізу мерзімі туралы ақпаратты қордың интернет-ресурсына орналастырады. Бекіту науқанының басталуы туралы ақпарат сонымен қатар уәкілетті орган мен денсаулық сақтау басқармаларының интернет-ресурстарында да орналастырылады.

Бекіту науқанының қорытындылары "Денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 284 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11231 болып тіркелген) (бұдан әрі – Желінің мемлекеттік нормативі) бекітілген денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативіне сәйкес бекіту науқанына қатысқан МСАК-тың әрбір субъектісіне ақпараттандыру субъектісі растаған БХТ порталында бекітілген халық саны туралы деректердің негізінде бекіту науқаны аяқталған күннен бастап он жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне халықты бекіту науқанын өткізу қорытындысы туралы хаттама (бұдан әрі – бекіту науқаны қорытындысының хаттамасы) түрінде қалыптастырылады.

Комиссия денсаулық сақтау басқармасының халыққа қызмет көрсету аумағын бөлу туралы бұйрығын ескере отырып, бекіту науқаны кезеңінен тыс дерекқорға енгізілген МСАК жаңадан енгізілген объектілеріне халықты бекіту бойынша шешім қабылдайды.

47. Қордың интернет-ресурсында қор осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі

шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген денсаулық сақтау субъектілерінің арасында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру рәсімдерін өткізу туралы хабарландыруды орналастырады.

Денсаулық сақтау басқармалары өздерінің интернет-ресурстарында қордың ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді орналастыруды жүргізіп жатқаны туралы хабарлайды.

48. Денсаулық сақтау субъектілері, оның ішінде МСАК субъектілері қорға тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланған көлемдеріне өтінімдерді осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша осы Қағидалардың 47-тармағында көрсетілген құжаттарды қоса бере отырып мәлімделген кезеңге медициналық көмек нысандары мен түрлері бойынша өтінімдерді (бұдан әрі – жоспарланатын көлемдерге өтінімдер) береді.

49. Жоспарланып отырған көлемдерге арналған өтінімге мынадай құжаттар қоса беріледі:

1) заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәліктің (анықтама) көшірмесі (заңды тұлғалар үшін);

2) жеке кәсіпкер ретінде тіркелгені туралы куәліктің көшірмесі (жеке тұлғалар үшін);

3) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – Рұқсаттар мен хабарламалар туралы заң) сәйкес жоспарланып отырған көлемдерге өтінім берілген оның қызметінің тиісті кіші түрлері бойынша медициналық қызметке лицензияның және оған қосымшаларының көшірмесі;

4) иондалатын сәулеленуді өндіретін құралдар мен қондырғыларды пайдалануға берілген лицензияның көшірмесі (қажет болған жағдайда Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес);

5) денсаулық сақтау саласында есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымымен байланысты қызметті жүзеге асыруға лицензияның көшірмесі (қажет болған жағдайда Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес);

6) фармацевтикалық қызметке арналған лицензияның көшірмесі (қажет болған жағдайда Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес);

7) еркін нысанда құрылтайшы (-лар) туралы мәліметтер (бар болса);

8) бағалы қағаздардың бірыңғай тізілімінен үзінді көшірме (акционерлік қоғамдар үшін);

9) сенімгерлік басқару шартының көшірмесі (бар болса);

10) мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде іске асыратын денсаулық сақтау субъектілері үшін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартының көшірмесі (бар болса);

11) аккредиттеу туралы куәліктің көшірмесі (бар болса);

12) жоспарланып отырған көлемдерге арналған өтінімді берген сәтке дейін бес жұмыс күнінен бұрын емес мерзіммен берілген салық берешегінің, міндетті зейнетақы жарналары, міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, әлеуметтік аударымдар мен МӘМС-ке аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешектің жоқтығы (бары) туралы мәліметтер;

13) жоспарланып отырған көлемдерге арналған өтінімді берген сәтке дейін бес жұмыс күнінен бұрын емес мерзіммен берілген денсаулық сақтау субъектілеріне қызмет көрсететін екінші деңгейлі банктерде міндеттемелерінің барлық түрлері бойынша үш айдан артық созылған берешектің жоқтығы (бары) туралы анықтамалар;

14) жоспарланатын көлемдерге өтінім берілген тиісті технологиялар бойынша "Жоғары технологиялы медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 ақпандағы № 12 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 14868 болып тіркелген) берілген денсаулық сақтау субъектісінің жоғары технологиялық медициналық қызметтерді (бұдан әрі – ЖТМҚ) ұсынуға сәйкестігі туралы қорытындының көшірмесі (ЖТМҚ көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері үшін);

15) осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті кадрлық ресурстардың болуы туралы мәліметтер;

16) осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде жоспарланға, медициналық қызметтердің көлемдеріне арналған өтінімде көрсетілген медициналық көмекті ұсыну түрлері мен нысандары бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыс тәжірибесі туралы мәліметтер;

17) осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті медициналық техниканың болуы туралы мәліметтер;

18) осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша төсек орын қуаттылығы және бейінді бөлімшелердің болуы туралы мәліметтер (

стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері үшін);

19) аталған комиссияның шешімі бойынша денсаулық сақтау субъектісінің комиссия мүшелерінің денсаулық сақтау субъектісінің өндірістік базасына баруына жазбаша келісімі;

20) "электрондық үкімет" веб-порталы арқылы алынған халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы рұқсат құжаттамасы (бірінші рет өтінім берген субъектілер, сондай-ақ өндірістік қуатын ұлғайтқан немесе соңғы жыл ішінде медициналық қызмет көрсету бейінін өзгерткен денсаулық сақтау субъектілері үшін);

21) тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) алу, дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау және тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының тізбесіне денсаулық сақтау субъектісін қосу туралы уәкілетті орган шешімінің көшірмесі (тиісті медициналық қызметтерді көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері үшін);

22) басшының міндетін атқарушыға (басшыны алмастырған кезде) бұйрықтың көшірмесі;

23) сенімхаттың түпнұсқасы (басшының сенім көрсетілген адамы өтінімге қол қойған және (немесе) ұсынған жағдайда) (өтінімді қағаз түрінде ұсынған кезде).

50. Жоспарланып отырған көлемдерге өтінімдер қағаз түрінде тігілген және нөмірленген түрде беріледі, бұл ретте соңғы беті басшының немесе оның сенім білдірілген адамының қолымен куәландырылады және денсаулық сақтау субъектісінің мөрімен (бар болса) бекітіледі.

Денсаулық сақтау субъектісі берген, басшысының немесе оның сенімді адамының қолымен расталған және мөрімен бекітілген (бар болса) өтінімді беру құқығына берілген сенімхаттың негізінде денсаулық сақтау субъектісінің сенім білдірілген адамы өтінімді және оған қоса берілетін құжаттарды беруіне рұқсат етіледі.

Денсаулық сақтау субъектісі қажет болған жағдайда жоспарланатын көлемдерге өтінімін оларды ұсынудың соңғы мерзімі өткенге дейін жазбаша түрде қайтарып алады.

51. Өтінімдерді қағаз нысанда қабылдаған жағдайда қор тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланып отырған көлеміне өтінімдерді тіркеу журналында осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтінімдерді тіркеуді жүзеге асырады.

Жоспарланатын көлемдерге өтінімдерді тіркеу журналы күнтізбелік жылға жүргізіледі, тігіледі, нөмірленеді және қордың (филиалдың) мөрімен бекітіледі.

Қабылдаудың соңғы мерзімі аяқталғаннан кейін келіп түскен жоспарланатын көлемдерге өтінім қаралмайды.

Электрондық түрдегі өтінімдерді күнтізбелік жылға жоспарланып отырған көлемдерге өтінімдерді тіркеу журналында электрондық түрде тіркеген жағдайда жоспарланып отырған көлемдерге өтінімдерді тіркеу бірегей код бере отырып, тікелей нөмірлеумен жүргізіледі.

52. Республикалық комиссияға жоспарланып отырған көлемдерге арналған өтінімді ЖТМҚ көрсетуге үміткер және дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілері береді.

53. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыруға үміткер денсаулық сақтау субъектілері ЖТМҚ қоспағанда, өңірлік деңгейде қызмет көрсету үшін өндірістік базаның орналасқан жері бойынша өңірлік комиссияға жоспарланып отырған көлемдерге өтінім береді.

Бұл ретте жергілікті атқарушы органдардың қарамағындағы денсаулық сақтау субъектілері жоспарланған көлемдерге өтінімдерді жергілікті атқарушы органдардың өңірлік комиссиясына өндірістік базаның орналасқан жеріне қарамастан береді.

54. Комиссияның ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді орналастыруы осы Қағидаларға сәйкес дерекқорға енгізілген денсаулық сақтау субъектілерінің арасында медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарының негізінде жүзеге асырылады.

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру кезінде жергілікті атқарушы органдардың медициналық көмектің түрлері мен нысандары бойынша жаңа қызметтер берушілердің қызметтеріне қажеттілігі (қажеттілігінің жоқтығы) туралы ұсыныстары ескеріледі.

55. Комиссия жоспарланатын қызметтерге өтінімдерді қарайды және оларды мынадай:

1) осы Қағидалардың және (немесе) хабарландыру талаптарына сәйкес келмейтін өтінімдер ұсынылған;

2) салық берешегінің, міндетті зейнетақы жарналары, міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, әлеуметтік аударымдар мен МӘМС-ке аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешектің жоқтығы (бары) туралы мәліметтерді ұсынбау немесе қорға өтінімді берген кезден бастап бес жұмыс күнінен кешіктіріп ұсынған;

3) заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәліктің көшірмесін (анықтаманы) немесе заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтаманы ұсынбаған (заңды тұлғалар үшін);

4) еркін нысанда құрылтайшы (-лар) туралы мәліметті ұсынбаған (ол (олар) нақты болған кезде);

5) бірыңғай бағалы қағаздар тізілімінен үзінді көшірмені (акционерлік қоғамдар үшін) ұсынбаған;

6) жеке кәсіпкер ретінде тіркелгені туралы куәліктің көшірмесін (жеке тұлғалар үшін) ұсынбаған;

7) денсаулық сақтау субъектілеріне қызмет көрсетілетін екінші деңгейлі банктерде міндеттемелерінің барлық түрлері бойынша үш айдан артық созылған берешектің жоқтығы (бары) туралы анықтаманы ұсынбаған немесе жоспарланып отырған көлемдерге арналған өтінімді берген сәтіне дейін бес жұмыс күнінен кешіктіріп ұсынған;

8) Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес жоспарланып отырған көлемдерге өтінім берілген оның қызметінің тиісті кіші түрлері бойынша медициналық қызметке лицензияның және оған қосымшаларының көшірмесін ұсынбаған;

9) иондалатын сәулеленуді өндіретін құралдармен және қондырғыларды пайдалануға берілген лицензияның көшірмесін ұсынбаған (қажет болған кезде Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес);

10) денсаулық сақтау саласында есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналысымен байланысты қызметті жүзеге асыруға лицензияның көшірмесін (қажет болған кезде Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңға сәйкес) ұсынбаған;

11) фармацевтикалық қызметке лицензиялардың көшірмелерін ұсынбаған (қажет болған кезде "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес);

12) сенімгерлік басқару шартының көшірмесін ұсынбаған (нақты болған кезде);

13) мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде іске асыратын денсаулық сақтау субъектілері үшін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартының көшірмесін ұсынбаған (нақты болған кезде);

14) жоспарланатын көлемдерге өтінім берілген тиісті технологиялар бойынша денсаулық сақтау субъектісінің ЖТМҚ ұсынуға сәйкестігі туралы қорытындының көшірмесін ұсынбаған;

15) осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті кадрлық ресурстардың болуы туралы мәліметті ұсынбаған;

16) осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде қатысуға арналған өтінімде көрсетілген медициналық көмекті ұсыну түрлері мен нысандары бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыс тәжірибесі туралы мәліметті ұсынбаған ;

17) осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті медициналық техниканың болуы туралы мәліметті ұсынбаған;

18) аталған комиссияның шешімі бойынша денсаулық сақтау субъектісінің комиссия мүшелерінің денсаулық сақтау субъектісінің өндірістік базасына баруына жазбаша келісімін ұсынбаған;

19) осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша төсек-орын қуаттылығы және бейінді бөлімшелердің болуы туралы мәліметтерді ұсынбаған (стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмекті көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері үшін);

20) "электрондық үкімет" веб-порталы арқылы алынған халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы рұқсат беру құжатын ұсынбаған (бірінші рет өтінім берген субъектілер, сондай-ақ өндірістік қуатын ұлғайтқан немесе соңғы жыл ішінде медициналық қызмет көрсету бейінін өзгерткен денсаулық сақтау субъектілері үшін);

21) тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) алу , дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау және тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының тізбесіне денсаулық сақтау субъектісін қосу туралы уәкілетті орган шешімінің көшірмесін ұсынбаған (тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау бойынша денсаулық сақтау субъектілері үшін);

22) аккредиттеу туралы куәліктің көшірмесін (ол нақты болған кезде) ұсынбаған;

23) басшының міндетін атқарушыға (басшыны алмастырған кезде) бұйрықтың көшірмесін ұсынбаған;

24) сенімхаттың түпнұсқасы ұсынбаған (басшының сенім көрсетілген адамы өтінімге қол қойған және (немесе) ұсынған жағдайда) (өтінім қағаз түрінде ұсынылған кезде) жағдайларда кері қайтарады.

Комиссияның осы Қағидалардың 48-50, 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарға сәйкестігіне жоспарланатын көлемдерге өтінімдерді қарау қорытындысы бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру



жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру рәсіміне рұқсат беру үшін қойылатын талаптарға денсаулық сақтау субъектілерінің сәйкестігі (сәйкес еместігі) хаттамасын жасайды.

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсіміне рұқсат беру үшін қойылатын талаптарға сәйкес келмейтін денсаулық сақтау субъектілеріне қор аталған хаттамадан үзіндіні оған қол қойған күннен бастап бір жұмыс күнінен кешіктірмей жібереді.

Комиссия ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсіміне жіберу үшін қойылатын талаптарға сәйкес келмейтін денсаулық сақтау субъектілеріне қордан хаттамадан үзінді көшірмені алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде жоспарланған көлемге өтінімдерді және оған қоса берілген құжаттарды осы Қағидалардың 48-50 және 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарға сәйкес келтіруге мүмкіндік береді.

Егер қайта ұсынылған өтінім және (немесе) оған қоса берілетін құжаттар осы Қағидалардың 48-50, 52-53-тармақтарына көрсетілген талаптарға сәйкес келмесе, онда өтінімдер осы тармақта көрсетілген негіздер бойынша көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемдерін орналастыру қорытындылары хаттамасына қосу арқылы кері қайтарылады.

56. Комиссия МСАК субъектілеріне алдағы қаржыландыру жылына ТМККК шеңберінде медициналық қызметтердің көлемдерін орналастыру (орналастырмау) туралы шешімді медициналық қызметтерді сатып алу жоспарының негізінде МӘМС туралы заңның 34-бабының 3-тармағында, осы Қағидалардың 48-50, 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарды ескере отырып, қабылдайды.

57. Ағымдағы жыл ішінде бекіту науқанын өткізу кезеңін қоспағанда, ағымдағы қаржы жылына ТМККК және (немесе) МӘМС көрсетуге шарт жасасқан қызметтер берушілер арасында және (немесе) медициналық қызметтерді сатып алу жоспарының шегінде дерекқордан алынған жаңа денсаулық сақтау субъектілерін тарта отырып, осы Қағидалардың 2-тарауының 3-параграфына сәйкес қызметтер берушіні таңдау рәсімі мынадай:

- 1) орналастырылмаған көрсетілетін қызметтер көлемі болған;
- 2) ТМККК көрсететін денсаулық сақтау субъектілері арасында босаған медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдері болған;
- 3) ағымдағы қаржы жылы медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспары өзгерген жағдайларда жүргізіледі.

58. Комиссия ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерінің медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін орналастыру

рәсіміне жіберілген ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланған көлемдеріне өтінімдерін құжаттарды қайта қабылдаудың соңғы күннен кейін күннен бастап жиырма жұмыс күнінен аспайтын мерзімде қарайды.

59. Комиссия ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау кезінде ақпараттық жүйелерде қолжетімді деректерді, сондай-ақ қолжетімді ақпараттық жүйелерде болмаған жағдайда денсаулық сақтау субъектілерінен, мемлекеттік органдар мен ұйымдардан қосымша сұрау сұрату арқылы алынған мәліметтерді пайдаланады.

Жоспарланған көлемдерге арналған өтінімді ұсыну мерзімі өткеннен кейін жетіспейтін құжаттармен толықтырумен, құжаттарды ауыстырумен байланысты сұрау салуға жол берілмейді.

Комиссия мүшелерінің бұрын қормен шарт жасаспаған денсаулық сақтау субъектілеріне жоспарланған көлемдеріне арналған өтінімде көрсетілген деректерге сәйкес өндірістік базаларының, медицина қызметкерлерінің және медициналық техникасының болуы мәніне баруына жол береді.

60. Комиссияның шешімі бойынша ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру үшін денсаулық сақтау субъектілерін таңдау кезінде тәуелсіз сарапшылар, денсаулық сақтау саласындағы бейінді мамандар (бұдан әрі - сарапшылар) тартылады.

Сараптамалық қорытынды жазбаша түрде ресімделеді, оған сарапшы қол қояды және комиссия отырысының хаттамасына қоса беріледі.

61. Сараптамалық қорытындыны комиссия өтінімдерді бағалау және салыстыру, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін орналастыру кезінде қарайды.

62. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу кезінде:

1) ТМККК шеңберінде Денсаулық туралы кодекстің 34-бабының 5-тармағына сәйкес денсаулық сақтау субъектілері;

2) МӘМС жүйесінде МӘМС туралы заңның 34-бабының 2-тармағына сәйкес денсаулық сақтау субъектілері басымдыққа ие болады.

63. Денсаулық сақтау субъектілері арасында медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін бөлуді комиссия:

1) денсаулық сақтау субъектілерінің өндірістік қуатын;

2) медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну тәжірибесін;

3) келісімшарттық міндеттемелерін, оның ішінде қызметтерді сатып алу шарттары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша мониторингтеу нәтижелерін;

4) осы денсаулық сақтау субъектісінің штат санына кіретін мамандардың қызметтерді орындауын, олардың саны медициналық қызметкерлердің жалпы санының кемінде жетпіс бес пайызын құрайды;

5) үлкен тәжірибесі және ЖТМҚ ұсыну қағидаларына сәйкес уәкілетті органның қорытындысы берілген өтінімде көрсетілген орындалған қызметтер саны көп білікті мамандардың болуын(ЖТМҚ-ға өтінім берген кезінде);

6) денсаулық сақтау субъектілерінде медициналық көмектің сапасы мен алдыңғы жылғы қолжетімділігіне негізделген шағымдардың жоқтығын;

7) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 10 наурыздағы № 127 бұйрығымен бекітілген Денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10735 болып тіркелген) сәйкес денсаулық сақтау саласында аккредиттеудің анағұрлым жоғары санатының болуын (тең жағдайларда);

8) емдеу және диагностикалық қызметтерді жүргізу үшін медициналық бұйымдардың (денсаулық сақтау субъектісінің өндірістік базасының аумағында орналасқан медициналық техниканың) болуын;

9) денсаулық сақтау субъектілері үшін үш айдан астам мерзімі өткен салық және кредиторлық берешегінің жоқтығын;

10) жергілік атқарушы органдардың медициналық көмектің түрлері мен нысандары бойынша жаңа қызметтер берушілердің қызметтеріне қажеттілік (немесе қажеттіліктің болмауы) туралы ұсыныстарын ескере отырып жүзеге асырады.

64. Комиссияның осы Қағидалардың 55-тармағының екінші, үшінші, төртінші , бесінші бөліктерінде көрсетілген рәсімдер жүзеге асырылғаннан кейін денсаулық сақтау субъектілерінің жоспарланған көлемдеріне өтінімдерін кері қайтаруы үшін негіздемелер:

1) МӘМС туралы заңның 34-бабының 3-тармағында, осы Қағидалардың 48-50, 52-53-тармақтарында көрсетілген талаптарға сәйкес келмеуі;

2) денсаулық сақтау субъектілерінің Денсаулық туралы кодекспен және денсаулық сақтау саласындағы басқа да нормативтік құқықтық актілермен белгіленген медициналық көмекті ұйымдастыру талаптарына сәйкес келмеуі;

3) денсаулық сақтау субъектілерінде қатысуға арналған өтінімде көрсетілген мекенжай бойынша өндірістік базаның, техниканың және (немесе) көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті медицина қызметкерлерінің болмауы;

4) денсаулық сақтау субъектісінің сатып алуды өткізу күнінің алдындағы он екі ай ішінде қор ұсынған қызметтерді сатып алу шартына қол қоюдан бас тартуы;

5) объектінің Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 31 мамырдағы № 357 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15760 болып тіркелген) бекітілген "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларының (бұдан әрі – Санитариялық қағидалар) талаптарына сәйкес келмеуі болып табылады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) тармақшасында көзделген негіздеме бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің жоспарланған көлемдерге өтінімдерінен бас тартылған жағдайда, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналасыру (орналастырмау) қорытындылары туралы хаттамада денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актінің нақты тармағына сілтеме көрсетіледі.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 3) тармақшасында көзделген негіздеме бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің жоспарланған көлемдерге өтінімдерінен бас тартылған жағдайда ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналасыру (орналастырмау) қорытындылары туралы хаттамаға комиссияның болған мүшелері қол қойған денсаулық сақтау субъектісіне бару актісі қоса беріледі.

65. Комиссия осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру (орналастырмау) қорытындысы туралы хаттама түрінде (бұдан әрі – медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру хаттамасы) шешім қабылдайды.

66. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемдері орналастырылмаған денсаулық сақтау субъектілері осы Қағидалардың 34-тармағында көрсетілген жағдайларды қоспағанда, дерекқордан шығарылмайды.

67. Денсаулық сақтау субъектісінің немесе сенімхат бойынша оның өкілінің сұрауы бойынша қор бес жұмыс күнінің ішінде оның берілгені туралы тіркей отырып медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру хаттамасынан үзінді көшірмені береді.

**3-тарау. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасу тәртібі**

68. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарын жасасу қор бекіткен үлгілік нысан бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру хаттамасының негізінде жүзеге асырылады.

69. Комиссияның шешімі бойынша:

1) бір жылдан бастап үш жылға дейінгі мерзімге осы әкімшілік-аумақтық бірлікте жалғыз қызметтер беруші болып табылатын ауыл субъектілерімен;

2) үш жылдан бес жылға дейінгі мерзімге:

мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарына сәйкес іске асырылатын денсаулық сақтау субъектілерімен;

мемлекеттік-жекешелік әріптестік шеңберінде және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың бірыңғай перспективалық жоспарына сәйкес сатып алынған медициналық техниканы пайдалана отырып, диагностикалық және емдеу қызметтерінің жекелеген түрлерін көрсетуге ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарын жасауға рұқсат беріледі.

Бұл ретте медициналық қызметтерді сатып алу шарттарының сомаларын анықтау жыл сайын жүзеге асырылады.

70. Алдағы жылға арналған медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу рәсімі ағымдағы қаржы жылы аяқталғанға дейін жүзеге асырылады.

71. ТМККК шеңберінде қызметтерді сатып алу шартының жобасын және МӘМС жүйесінде қызметтерді сатып алу шартының жобасын қор медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру қорытындылары шығарылған күннен бастап он жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектісіне жібереді.

72. Денсаулық сақтау субъектісінің шартты кейіннен қорға ұсынуымен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын келісу және қол қою мерзімі көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының жобасын алған күннен бастап үш жұмыс күнінен аспайтын мерзімді құрайды.

73. Денсаулық сақтау субъектісі осы Қағидалардың 77-тармағында көрсетілген мерзімде көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартына қол қоймаған жағдайда, денсаулық сақтау субъектісі көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасудан жалтарды деп танылады, ал осы шарт бойынша көзделген ТМККК және (немесе) МӘМС жүйесіндегі көлем орналастырылмаған көлемге жатқызылады.

74. Қызметтерді сатып алу шартын көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарының тізілімінде тіркеу шарттың бірегей кодын бере, өңірлердің және көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектілерінің деңгейлерін нөмірлеу арқылы автоматты түрде электронды немесе қағаз форматында жүзеге асырылады.

75. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттары жасалған денсаулық сақтау субъектілерінің тізімін қор көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей қордың және денсаулық сақтау басқармаларының интернет-ресурсында жариялайды.

76. Денсаулық сақтау субъектілері көрсетілетін қызметтердің бір бөлігін орындау үшін осы Қағидалардың 78-тармағының үшінші бөлігінде көзделген жағдайларды қоспағанда, олардың өндірістік базаларының немесе өкілдігінің (филиалының) өндірістік базасының орналасқан жеріне қарамастан дерекқорға енгізілген бірлесіп орындаушылармен шарттарды жасасады.

Қордың қызметтер берушісі бірлесіп орындаушыларды таңдау кезінде осы Қағидалардың нормаларын басшылыққа алуы тиіс.

Қызметтерді көрсетушінің тең орындаушыны таңдауы осы тең орындаушы дерекқорда болған кезде қормен келісілген болып есептеледі.

Егер қордың шешім қабылдауға құқығы бар лауазымды тұлғасы (не оның жақын туыстары, жұбайы (зайыбы) немесе жұрағаты) құрылтайшы, қатысушы немесе акционер болып табылса денсаулық сақтау субъектілеріне бірге орындауға рұқсат етілмейді.

77. Бірлесіп орындаушы ретінде дерекқорға енгізуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері медициналық ұйым мен дәрігерді еркін таңдау құқығын іске асыру кезінде МСАК дәрігерінің немесе осы денсаулық сақтау субъектісінің бейінді маманының көрсетілімдері мен жолдамасы болған жағдайда ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық қызметтер көрсетуді қамтамасыз етеді.

Егер МСАК субъектісі мен таңдалған ҚДК ұйымының арасында оны бірлесіп орындаушы ретінде тартуға көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты жасалмаса, онда МСАК дәрігерінен немесе осы денсаулық сақтау субъектісінің бейінді маманынан жолдама МСАК қызметтер берушісі мен бірлесіп орындаушы ретінде дерекқорда тұрған ҚДК ұйымы арасында шарт жасау үшін негіз болып табылады.

Қормен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан қызметтерді көрсетуші бірлесіп орындаушыға денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелеріне қолжетімділікті беру үшін бірлесіп орындаушымен жасалған шартты қоса бере отырып, қорға хабарлама жібереді.

78. ТМҚКК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсету кезінде медициналық көмектің мынадай нысандары мен түрлері бойынша қызметтер берушінің бірлесіп орындаушымен шарт жасасуына:

1) мыналарды:

МСАК мамандарының қызметтерін (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер (педиатр), учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер);

иммундауды, отбасын жоспарлауды, диспансерлеу мен динамикалық байқауды, жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде жаңа туған нәрестелердің патронажын, әлеуметтік-психологиялық консультация беруді;

профилактикалық қызметтер: халықтың нысаналы топтарын скринингтік қарап-тексеру кезінде консультациялық-диагностикалық қызметтерді қоспағанда, профилактикалық қарап-тексерулерді қамтитын МСАК нысаны бойынша дәрігерге дейінгі, білікті медициналық көмек;

2) ЖТМҚ көрсету, оның ішінде сүйек кемігі және (немесе) гемопоздтік дін жасушалары донорын іріктеу және жандандыруды жүзеге асыру кезінде сүйек кемігі және (немесе) гемопоздтік дін жасушалары донорын зерттеп-қарау кезінде қажетті, Қазақстан Республикасында ұсынылмайтын КДҚ-ның жекелеген түрлерін көрсетуді қоспағанда, ЖТМҚ көрсету;

3) амбулаториялық гемодиализ және перитонеалдық диализ сеанстары, осы көмекті көрсету оған көлемдерді орналастыру үшін негіз болып табылған жағдайда;

4) осы көмекті көрсету оған көлемдерді орналастыру үшін негіз болып табылған жағдайда стационарлық, стационарды алмастыратын көмек көрсетуге рұқсат етілмейді.

Осы тармақтың бірінші бөлігімен қарастырылған қызметтер көрсету кезде медициналық қызметтер көлемдерін қызметтер берушіге орналастыру үшін негіз болып табылмайтын консультациялық-диагностикалық және емдеу іс-шараларының кейбір түрлерін көрсетуге қызметтер берушіге бірлесіп орындаушымен шарт жасасуына рұқсат етіледі.

Қазақстан Республикасында ұсынылмайтын медициналық қызметтердің жекелеген түрлерін көрсету қажет болған жағдайда қызметтер беруші бірлесіп орындаушылар ретінде шетелдік денсаулық сақтау субъектілерін тартады.

Дерекқорға енгізілмеген бірлесіп орындаушылар ретінде шетелдік денсаулық сақтау субъектілерін тарту қордың келісімі бойынша жүзеге асырылады.

Қормен келісу үш жұмыс күнінің ішінде жүзеге асырылады және қордың шешімі бойынша бейінді мамандар тартылады.

79. Қызметтер берушінің бірлесіп орындаушыларды тартуы қызметтер берушіні көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша міндеттемелерден және оны орындамағаны, тиісінше және уақтылы орындамағаны үшін жауапкершіліктен босатпайды.

80. Қазақстан Республикасының ТМҚКК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алумен байланысты

құқықтық қатынастарды реттейтін қолданыстағы заңнамасының нормаларын өзгерту мен толықтыру кезінде қызметтерді сатып алу шартының қолданысы осы құқық нормаларына сәйкестікке келтіріледі. Бұл ретте қызметтерді сатып алу шартының қолданысы осындай өзгерістер мен толықтырулар күшіне енген күннен бастап, егер өзгесі Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленбесе тоқтатылады немесе өзгертіледі.

#### **4-тарау. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау тәртібі**

81. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау:

1) медициналық қызметтер көрсету және сатып алу шартының талаптарын сақтау арқылы денсаулық сақтау субъектілерінің;

2) медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелерді мониторингтеу мен медициналық қызметтер көрсету саласындағы мемлекеттік бақылаудың нәтижелерін ескере отырып, денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу арқылы қордың шарттық міндеттемелерді орындауын қамтиды.

82. Қордың денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілген қызметтеріне ақы төлеуі және медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелерін мониторингтеу Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2018 жылғы 29 наурыздағы № 138 бұйрығымен бекітілген Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына және Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерге фармацевтикалық көрсетілген қызметтердің құнын төлеу қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16685 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

83. Қызметтер беруші көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау кезінде деректерді денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелері мен электрондық ақпараттық ресурстарына деректер енгізуді және оларды техникалық сүйемелдеуді қамтамасыз етеді.

84. Шетелдік денсаулық сақтау субъектілері Қазақстан Республикасының аумағында медициналық қызметтерді көрсету үшін ТМККК шеңберінде және (



немесе) МӘМС жүйесінде Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау субъектілерімен тең жағдайларда көрсетілетін қызметтерді сатып алуға қатысады

85. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтерді сатып алумен байланысты мәселелерді шешу үшін қордың жанында қор, уәкілетті орган, "Атамекен" ҰКП мен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушылар мен денсаулық сақтау субъектілерінің мүдделерін білдіретін ҮЕҰ өкілдерінің ішінен тұрақты іс-қимыл жасайтын қордың апелляциялық комиссиясы құрылады.

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
әлеуметтік медициналық  
сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
1-қосымша  
Нысан

"Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" КеАҚ-қа (филиалға)

\_\_\_\_\_

(қордың (филиалының) атауы және орналасқан жері)

\_\_\_\_\_

(денсаулық сақтау субъектісінің атауы)

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосуға арналған өтінім\***

1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылуға үміткер заңды (жеке) тұлға туралы мәліметтер:

денсаулық сақтау субъектісінің заңды, пошталық және электрондық мекенжайы, байланыс телефондары \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

ЖСН (жеке тұлға үшін) \_\_\_\_\_;

денсаулық сақтау субъектісінің деректемелері (БСН, ЖСК)

денсаулық сақтау субъектісіне қызмет көрсететін банктің немесе оның филиалының толық атауы мен мекенжайы;

денсаулық сақтау субъектісі басшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

2. Мыналар (жерегі көрсетілсін):

- медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша ТМҚКК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісі (қызметтер беруші);

- Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына сәйкес шарттың негізінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша қызметтер берушінің міндеттемелерінің бір бөлігін көрсетуге үміткер бірлесіп орындаушы ретінде

\_\_\_ жылға арналған медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің/қызметтің мынадай түрі(-лері)/нысандары

3. Көрсетілген медициналық қызметтер халыққа \_\_\_\_\_

(облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың атауы)  
мынадай мекенжай бойынша көрсетіледі: \_\_\_\_\_

(өндірістік база –лар)ның мекенжайы(-лары) көрсетіледі).

4. Осы өтініммен денсаулық сақтау субъектісі:

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерін мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларында (бұдан әрі – Қағидалар) көзделген талаптар мен шарттарға сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын қалыптастыру рәсіміне қатысуға ниетін;

Денсаулық сақтау субъектісінің осы Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкестігін растайтын өзі туралы мәліметтерді алуға келісімін білдіреді.

5. Осы өтініммен денсаулық сақтау субъектісі Қағидаларда тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосу үшін

денсаулық сақтау субъектілеріне/бірлесіп орындаушыларға қойылатын талаптарды бұзушылықтардың жоқтығын және ұсынылған мәліметтердің дұрыстығын растайды.

6. Осы өтінімге мынадай құжаттар қоса беріледі (тек қоса берілетін құжаттар көрсетілсін):

1) \_\_\_\_\_ парак;

2) \_\_\_\_\_ парак;

3) ....

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (денсаулық сақтау субъектісі/бірлесіп орындаушы басшысының немесе оның уәкілетті

тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдің орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе:

\*- сатып алу шарты бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық субъектісі және (немесе) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша қызметтер берушінің міндеттемелерінің бір бөлігін көрсетуге үміткер бірлесіп орындаушы толтырады.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті элеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосуға арналған өтінімге қосымша  
Нысан

## **Денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін жүргізуге уәкілетті жауапты адамдар туралы мәліметтер**

\_\_\_\_\_ (денсаулық сақтау субъектісінің атауы)

р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Лауазымы	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Ақпараттық жүйенің атауы
1	2	3	4	5

Басшы немесе оның уәкілетті тұлғасы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (қолы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)  
Мөрдiң орны (бар болса)  
Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
әлеуметтік медициналық  
сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
2-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосуға арналған өтінімді қабылдаудан бас тарту туралы хабарлама**

"Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" КеАК Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен ( Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларының \_\_\_\_\_ тармағының (тармақтың нөмірін көрсету қажет) негізінде \_\_\_\_\_ (қабылдамау себебін көрсету қажет) байланысты тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосуға арналған өтінімді қабылдамау туралы хабарлайды

Қор (атауы) филиалының басшысы немесе оның уәкілетті тұлғасы

\_\_\_\_\_ (қолы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)  
Мөрдiң орны (бар болса)  
Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
әлеуметтік медициналық

сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
3-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қоса арналған өтінімдерді тіркеу журналы**

Р/с №	Күні, уақыты (сағат, минут)	БИН / ЖСН	Денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Өтінім мен оған қоса берілетін құжаттардың парақ саны	Денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе сенімді тұлғасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Сенімхаттың № және жарамдылық мерзімі* (бар болса)	Денсаулық сақтау субъектісі өкілінің жеке басын куәландыратын құжаттың №, кім берді, берілген күні (бар болса)	Денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе сенімді тұлғасының қолы	Комиссия хатшысын қолы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ескертпе:

\* сенімхат сенімді адамның жеке басын куәландыратын құжат болған жағдайда жарамды.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына  
4-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқоры**

БСН	Денсаулық сақтау	Өндірісілік базаның	Мемлекеттік меншік нысанындағы денсаулық	Жеке меншік нысанындағы	100 % дауыс беруші акциялары (жарғылық капиталдағы қатысу үлесі) мемлекетке тиесілі
-----	------------------	---------------------	------------------------------------------	-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

№	ЖСН	субъектісінің	Занды	орналасқан	сақтау	денсаулық	денсаулық	сақтау
р/с	)	атауы	мекенжайы	жерінің	субъектісі	сақтау	субъектісі	
				мекенжайы		субъектісі		
1	2	3	4	5	6	7	8	

**кестенің жалғасы**

халқына қызмет көрсетілетін өңір	Дерекқорға енгізілген күні	Дерекқордан шығарылған күні	Медициналық көмектің/қызметтің түрі/нысаны	Көрсетілетін медициналық қызметтердің түрі *	Мәртебесі	
					Қызметтер беруші	Бірлесіп орындаушы
9	10	11	12	13	14	15

Ескертпе:

\*- медициналық қызметке арналған лицензияға сәйкес өндірістік базалар көрсетіледі;

\*\* \_\_\_\_ жылға арналған сатып алу жоспарына сәйкес денсаулық сақтау субъектісі қызмет көрсетуге үміттенетін дерекқорға қосуға арналған өтінімде көрсетілген медициналық көмектің/қызметтің түрлері/нысандары көрсетіледі;

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына  
5-қосымша  
Нысан

**Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне халықты бекіту науқанын өткізу қорытындысы туралы хаттама**

20 \_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (орналасқан жері)

1. Мынадай құрамдағы медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жөніндегі

(комиссия: \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (комиссия төрағасы мен басқа мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығымен (Нормативтік

құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) бекітілген Азаматтарды медициналық- санитариялық алғашқы көмек көрсету ұйымдарына бекіту қағидаларына сәйкес өткізілген медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне бекіту науқанының қорытындысын қарады.

2. Медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жөніндегі комиссия бекіту

\_\_\_\_\_ жағдай бойынша науқанының қорытындысын қарау нәтижелері бойынша ашық дауыс беру жолымен ШЕШІМ ШЫҒАРДЫ:

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде қызметтер берушілерді таңдау рәсіміне жіберілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызмет көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына (бұдан әрі – дерекқор) кіретін медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің мынадай тізбесі айқындалсын:

Р/с №	БСН/ ЖСН	МСАК денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Заңды мекенжайы	Бірыңғай халық тіркелімі порталында тіркелген, бекітілген халықтың саны
1	2	3	4	5

3. Медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жөніндегі комиссия бекіту науқанының қорытындысын қарау нәтижелері бойынша ашық дауыс беру жолымен ШЕШІМ ШЫҒАРАДЫ:

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде қызметтер берушілерді таңдау рәсіміне жіберілмеген, дерекқорға енгізілген МСАК денсаулық сақтау субъектілерінің мынадай тізбесі айқындалсын \_\_\_\_\_

Р/с №	БСН/ ЖСН	МСАК-тың денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Заңды мекенжайы	БХТ порталында тіркелген, бекітілген халықтың саны	Себепін көрсету
1	2	3	4	5	6

Осы шешім үшін дауыс берді: ҚОЛДАЙМЫН \_\_\_\_\_ дауыс;  
ҚАРСЫМЫН \_\_\_\_\_ дауыс.

\_\_\_\_\_ (комиссия төрағасының, басқа мүшелері мен комиссия хатшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолдары)

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық

сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
6-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылған денсаулық сақтау субъектілерінің арасында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе ) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсімін өткізу туралы хабарландыру**

"Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" КеАҚ (филиалы)

---

\_\_\_\_\_

(қордың (филиалының) атауы мен орналасқан жері көрсетілсін)  
тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті  
әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге  
үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылған денсаулық сақтау субъектілерінің арасында 20\_\_ жылға \_\_\_\_\_

---

(керектісі көрсетілсін: тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде)  
медициналық көмектің: \_\_\_\_\_ нысаны (-дары) бойынша;  
медициналық көмектің: \_\_\_\_\_ түрі (-лері) бойынша  
\_\_\_\_\_ қызметтер\* бойынша;  
(қызметтердің атауы көрсетіледі)



медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсімін өткізу туралы хабарлайды.

Көрсетілген медициналық көмектің/қызметтердің түрлері/нысандары  
(бұдан әрі – медициналық қызметтер) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың/облыс ауданының атауы) аумағында көрсетіледі.

Көрсетілген медициналық қызметтердің жоспарланып отырған көлемдеріне арналған өтінімдерді тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылған денсаулық сақтау субъектілері

\_\_\_\_\_ (керектісі көрсетілсін: қордың/қор филиалының атауы мен орналасқан жері)

\_\_\_\_\_ мекенжайы бойынша № \_\_\_\_\_ кабинетте\*\*  
\_\_\_\_\_ интернет-ресурсы арқылы \*\*\*

(интернет-ресурс көрсетілсін) ұсынады.

Өтінімдерді қабылдау басталатын күн 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ сағат \_\_ \_\_ минут.

Қатысуға арналған өтінімдерді және оған қоса берілетін құжаттарды ұсынудың соңғы мерзімі

20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ сағат \_\_\_\_\_ минутқа дейін.

Қосымша ақпаратты және анықтаманы мынадай телефон(дар) арқылы алуға болады:

\_\_\_\_\_ (қаланың коды мен телефон(дардың) нөмірі (лері))

Ескертпе\*\*\*\*

Ескертпе:

\* - медициналық көмектің/қызметтердің түр(лер)і/нысан(дар)ы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бекітілген

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес көрсетіледі;

\*\* - өтінімді қағаз нұсқада ұсынған жағдайда;

\*\*\* - өтінімді автоматтандырылған режимде ұсынған жағдайда;

\*\*\*\* - қажет болған жағдайда көрсетіледі.

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
әлеуметтік медициналық  
сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
7-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және ( немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланып отырған көлемдеріне арналған өтінім**

"Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" КеАҚ-ға/қордың филиалына

---

( қордың/қор филиалының атауы мен орналасқан жері)

---

(денсаулық сақтау субъектісінің атауы)

---

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде;  
міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде;

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және ( немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде мынадай медициналық көмектің/қызметтердің түріне (-лері)/ нысанына (-дары) (тек қажетті көрсетіледі)

(үміткер денсаулық сақтау субъектісі көрсететін медициналық көмектің/  
қызметтің түрі (лері)/нысаны (дары) көрсетіледі) бойынша өтінім береді.

Осы өтінімге мынадай құжаттар қоса беріледі:

1. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ парақ)

2. \_\_\_\_\_ (парақ саны көрсетіледі)  
(құжаттардың атаулары)

\_\_\_\_\_  
(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе:

\*- тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген денсаулық сақтау субъектілері арасында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсімін өткізу туралы хабарландыруға сәйкес көрсетіледі.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына 8-қосымша Нысан

### Медициналық қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті медицина қызметкерлерінің бары туралы мәліметтер

р/с №	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Атқаратын лауазымы	Білімі (дипломның №, оқу орнының атауы және бітірген жылы)	Мамандығы бойынша өтілі	Біліктілік санаты берілген (берілмеген) маман сертификаты (№ және берілген күні)	Соңғы 5 жылда біліктілігін арттырғаны туралы құжат (бар болса)	Ғылыми дәрежесінің, атағының болуы туралы құжат (бар болса)	Жұмысқа қабылдау туралы бұйрық (№, күні)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының

(қолы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе:

\*Дәрігерге және орта медицина персоналына толтырылады

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына

9-қосымша

Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және ( немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтердің жоспарланған көлемдеріне арналған өтінімде көрсетілген медициналық көмекті ұсыну түрлері мен нысандары бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыс тәжірибесі туралы мәліметтер**

**Амбулаториялық-емханалық медициналық көмектің көлемдері туралы мәліметтер:**

р/с №	Алдыңғы кезеңдегі көлем						20__ жыл	
	20__ жыл		20__ жыл		20__ жыл		20__ жыл	
	бекітілген халықтың саны *	ТМККК шеңберінде қызметтерді сатып алу шартының сомасы мың теңге**	бекітілген халықтың саны *	ТМККК шеңберінде қызметтерді сатып алу шартының сомасы мың теңге **	бекітілген халықтың саны *	ТМККК шеңберінде қызметтерді сатып алу шартының сомасы мың теңге **	бекітілген халықтың саны	ТМККК шеңберінде қызметтерді сатып алу шартының сомасы мың теңге**
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ\*\*\*

Ескертпе\*\*\*

\_\_\_\_\_  
(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күнi \_\_\_\_\_

Ескертпе:

\*соңғы үш жыл үшiн жылдың соңына көрсетiледi. Егер медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету кезеңi үш жылдан кем болса, медициналық көрсетiлетiн қызметтердiң көлемдерiн орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы өзге кезеңдегi бекiтiлген халықтың саны көрсетiледi.

\*\* ТМККК шеңберiнде қызметтердi сатып алу шартының сомасы көрсетiледi. Егер медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету кезеңi үш жылдан кем болса, медициналық көрсетiлетiн қызметтердiң көлемдерiн орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы өзге кезеңдегi бекiтiлген халықтың саны көрсетiледi.

\*\*\* осы мәлiметтерге қосымшаға сәйкес еркiн нысанда мыналарды:

мәлiмделген бекiтiлген халықтың саны;

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрiнiң 2018 жылғы 5 қыркүйектегi № ҚР ДСМ-10 бұйрығымен (Нормативтiк құқықтық актiлердi мемлекеттiк тiркеу тiзiлiмiнде № 17353 тiркелген) бекiтiлген тегiн медициналық көмектiң кепiлдiк берiлген көлемi шеңберiнде және мiндеттi әлеуметтiк медициналық сақтандыру жүйесiнде көрсетiлетiн медициналық көрсетiлетiн қызметтерiне (далее - тарифы) тарифтерiн;

сомасын;

қызметтердiң қорытынды сомасын көрсете отырып, қызметтер бөлiнiсiнде мәлiмделген соманың есебi қоса берiледi;

\*\*\*\* қажет кезде толытырылады.

**Амбулаториялық-емханалық көмек көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы кешендi норматив бойынша ақы төлеу кезiнде шығындары ескерiлмейтiн қызметтер бойынша консультациялық-диагностикалық көмек қызметтерiнiң көлемi туралы мәлiметтер**

р/ с №	Қызметтердiң атауы*	Алдыңғы кезеңдегi көлем							
		20__ жыл**		20__ жыл**		20__ жыл**		20__ жыл***	
		Көрсетiлген қызметтердiң саны	Сомасы, мың теңге	Көрсетiлген қызметтердiң саны	Сомасы, мың теңге	Көрсетiлген қызметтердiң саны	Сомасы, мың теңге	Көрсетiлген қызметтердiң саны	Сомасы, мың теңге
1	2 3	4	5	6	7	8	9	10	
	Жиыны								

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ\*\*\*\*

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе\*\*\*\*\*

Ескертпе:

\* ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылған денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық қызметтердің көлемдерін орналастыру рәсімін өткізу туралы хабарландыруға сәйкес қызметтер көрсетіледі;

\*\* соңғы үш жыл үшін көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға көлемі көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес еркін нысанда мыналарды:

қызметтердің атауын;

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес қызметтердің құнын (орташа құнын);

сомасын;

қызметтердің қорытынды сомасын көрсете отырып, қызметтер бөлінісінде мәлімделген соманың есебі қоса беріледі;

\*\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

## **Жоғары технологиялық медициналық қызметтердің көлемі туралы мәліметтер\* (бұдан әрі - ЖТМҚ)**

ЖТМҚ көлемі **			Мәлімделген көлемдері***		
20__ жыл**	20__ жыл**	20__ жыл**	20__ жыл	20__ жыл	20__ жыл
Сомасы мың					



Р/с №	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Атқаратын лауазымы	Білімі (диплом №, оқу орнының атауы мен оны бітірген жылы)	Мамандық бойынша өтілі	Біліктілік санаты берілген (№ мен берілген күні) маман сертификаты	Соңғы бес жылдағы біліктілікті арттыру туралы құжат (бар болса)	Ғылыми дәреженің (бар болса) болуы туралы құжат	Жұмысқа қабылдау туралы бұйрық (№, күні)	Орындалған ЖТМІ атауы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе:

\*Жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсетуге өтiнiм берген жағдайда толтырылады;

### Амбулаториялық гемодиализ қызметтерінің көлемі туралы мәліметтер\*

№ р/с	Алдыңғы кезеңге көлемі						
	20__ жыл**		20__ жыл**		20__ жыл**		
	Науқастар саны	Сеанстар саны	Соммамың теңге	Науқастар саны	Сеанстар саны	Сомма мың теңге	Науқастар саны
1	2	3	4	5	6	7	8
жиыны							

кестенің жалғасы

Амбулаториялық бағдарламалық гемодиализ қызметтерінің мәлімделген көлемі ***								
20__ жыл			20__ жыл			20__ жыл		
Науқастар саны	Сеанстар саны	Сомма мың теңге	Науқастар саны	Сеанстар саны	мың теңге	Науқастар саны	Сеанстар саны	мың теңге
9	10	11	12	13	14	15	16	17

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ\*\*\*\*

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе\*\*\*\*

Ескертпе:



\*амбулаториялық бағдарламалық гемодиализ көрсетуге өтінім берген жағдайда толтырылады;

\*\* тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде) қызметтер көрсетілгені үшін төлемге ұсынылған шот-тізілімге сәйкес соңғы үш жылға көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға саны көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес еркін нысанда:

науқастардың санын;

сеанстардың санын;

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес қызметтердің құнын;

мәлімделген соманы;

қорытынды сомасын көрсете отырып, мәлімделген соманың есебі қоса беріледі;

\*\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

### Мамандандырылған медициналық көмек көлемдері туралы мәліметтер\*:

р/с №	Медициналық көмек нысаны	Алдыңғы кезеңдегі көлем**						Мәлімделген көлем	
		20__ жыл		20__ жыл		20__ жыл		20__ жыл	
		Емделіп шығу жағдайларының саны/ төсек-күн	Сомасы . мың теңге	Емделіп шығу жағдайларының саны/ төсек-күн	Сомасы . мың теңге	Емделіп шығу жағдайларының саны/ төсек-күн	Сомасы . мың теңге	Емделіп шығу жағдайларының саны/ төсек-күн	Сомасы . мың теңге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Жиыны								

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ.\*\*\*\*

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының

лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе\*\*\*\*

Ескертпе:

\* клиникалық-шығындық топтар бойынша емделген жағдайға тариф бойынша, есептік орташа құны бойынша, төсек-күндер бойынша, медициналық-экономикалық тарифтер бойынша; нақты шығыстар бойынша төленетін мамандандырылған медициналық көмек көрсеткенге өтінім берген жағдайда толтырылады;

\*\* соңғы үш жылдағы көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға көлемі көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* төмендегілерді көрсете отырып, еркін нысанда осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес мәлімделген соманың (оның ішінде ЖТМҚ-дан ММК-ге ауысқан стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын көмек қызметтері есебі көрсетіледі:

жағдайлар саны (төсек-күндер);

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес қызметтер құны (орташа құны);

мәлімделген сома;

қорытынды сома;

\*\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

**Жедел медициналық көмек және білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық көлікпен тасымалдауға байланысты медициналық көмек көлемдері туралы мәліметтер \***

Алдыңғы кезеңдегі медициналық көмек көлемі			Мәлімделген көлемдер ***		
20__ жыл**	20__ жыл**	20__ жыл**	20__ жыл	20__ жыл	20__ жыл

р/с №	Бекітілген халық саны	Сомасы	Бекітілген халық саны	Сомасы	Бекітілген халық саны	Сомасы	Бекітілген халық саны	Сомасы	Бекітілген халық саны	Сомасы	Бекітілген халық саны	С
1	2	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	1

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ.\*\*\*\*

/

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдің орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Осы мәліметтерге қосымша парақ

Ескертпе\*\*\*\*

Ескертпе:

\* жедел медициналық көмек көрсетуге немесе білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық көлікпен тасымалдауға

байланысты медициналық көмек көрсетуге өтінім берген жағдайда толтырылады;

\*\* соңғы үш жылдағы көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға көлемі көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* - осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес төмендегілерді көрсете отырып еркін нысанда білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық көлікпен тасымалдауға байланысты жедел медициналық көмекті немесе медициналық көмекті көрсетуге мәлімделген соманың есебі қоса беріледі:

мәлімделген бекітілген халық саны,

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес құны;

мәлімделген сома;

қорытынды сома;

\*\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

## Кешенді тариф бойынша төленетін медициналық көмек көлемдері туралы мәліметтер\*:

№ р/ с	Алдыңғы кезеңдегі медициналық көмектің көлемдері								Мәлімделген көлемдер		
	20__ жыл**		20__ жыл**		20__ жыл**				20__ жыл	20__	
	тіркелген науқастар саны	Сомасы	Тіркелген науқастар саны	Сомасы	Тіркелген науқастар саны	Сомасы	Тіркелген науқастар саны	Сомасы	Тіркелген науқастар саны	Сомасы	
1	2	3	4	5	6	7			8	9	10

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ.\*\*\*\*

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдің орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Осы мәліметтерге қосымша парақ

Ескертпе:

\*онкологиялық науқастарға, туберкулезбен ауырған науқастарға; АИТВ-жұқтырғандарға және (немесе) жұқтырылған иммун тапшылығы синдромымен ауыратын, психикасының бұзылуынан зардап шеккен (ауырған) науқастарға, алкоголизм, наркомания және уытқұмарлықтан зардап шегетіндерге медициналық көмек көрсетуге өтінім берген кезде толтырылады;

\*\* соңғы үш жылдағы көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға көлемі көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* - төмендегілерді көрсете отырып, еркін нысанда осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес кешенді тариф бойынша төленетін медициналық көмек көрсетуге мәлімделген соманың есебі қоса беріледі:

мәлімделген тіркелген науқастар саны,

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес құны;

мәлімделген сома;

қорытынды сома;

\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

### Қан қызметі көрсететін қызметтердің көлемі туралы мәліметтер\*:

р/с №	Алдыңғы кезеңдегі медициналық көмектің көлемдері								Мәлімделген көлемдер ***					
	20__ жыл**		20__ жыл**		20__ жыл**				20__ жыл		20__ жыл		20__ жыл	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Осы мәліметтерге қосымша \_\_\_ парақ.\*\*\*\*

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдің орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Ескертпе\*\*\*\*\*

Ескертпе:

\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 30 желтоқсандағы № 931 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7404 болып тіркелген) бұйрығымен бекітілген қан Қызметі саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары туралы ережеге сәйкес қан және оның құрамдастарын дайындау, өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын шығару; ағзалар мен тіндерді трансплаттауды зертханалық сүйемелдеуді қамтамасыз ету бойынша қызметтерді көрсетуге өтінім берген жағдайда толтырылады;

\*\* соңғы үш жылдағы көрсетіледі. Егер медициналық көмек көрсету кезеңі үш жылдан кем болса, медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру жүзеге асырылатын айдың алдындағы айдың медициналық көмек қызметтерін көрсетудің өзге кезеңі көрсетіледі;

\*\*\* Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік

медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына сәйкес бірнеше жылға көлемі көрсетілуі мүмкін.

\*\*\*\* осы мәліметтерге қосымшаға сәйкес еркін нысанда мыналарды:

қызметтердің атауын;

денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен тарифтерге сәйкес қызметтердің құнын (орташа құнын);

сомасын;

қызметтердің қорытынды сомасын көрсете отырып, қызметтер бөлінісінде мәлімделген соманың есебі қоса беріледі;

\*\*\*\*\* қажет болған жағдайларда толтырылады.

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
элеуметтік медициналық  
сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
10-қосымша  
Нысан

## Медициналық қызметтердің мәлімделген көлемдерін орындау үшін қажетті медициналық техниканың бары туралы мәліметтер

№ р/с	Медициналық техниканың атауы	Шығарылған жылы	Саны	Медициналық техниканың ағымдағы жағдайы (жұмыс істейді/ жұмыс істемейді)
1	2	3	4	5

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдiң орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Тегін медициналық көмектің  
кепілдік берілген көлемі  
шеңберінде және міндетті  
элеуметтік медициналық  
сақтандыру жүйесінде  
денсаулық сақтау  
субъектілерінен көрсетілетін

(денсаулық сақтау субъектінің атауы)

**Төсек-орын қуаты мен бейінді бөлімшелердің бары туралы мәліметтер (стационарлық және(немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілері үшін)**

№ р/с	Төсек бейінің атауы	Бейінді бөлімшенің атауы	Төсек-орын саны			
			201_ – жыл	20_ жыл	20_ жыл	20__ жылға жоспарланған
1	2	3	4	5	6	7
Ересек тұрғындар үшін, барлығы:						
Оның ішінде						
Стационарлық медициналық көмек						
	Реанимациялық төсек					
Стационарды алмастыратын көмек						
Балалар үшін, барлығы:						
Оның ішінде						
Стационарлық медициналық көмек						
	Реанимациялық төсек					
Стационарды алмастыратын көмек						
БАРЛЫҒЫ (Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде қызмет көрсетуге арналған төсек орынның жалпы саны						

(денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе оның уәкілетті тұлғасының лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

Мөрдің орны (бар болса)

Толтырылған күні \_\_\_\_\_

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау

субъектілерінен көрсетілетін  
қызметтерді сатып алу  
қағидаларына  
12-қосымша  
Нысан

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің жоспарланған көлеміне арналған өтінімдерді тіркеу журналы**

Р/с №	Күні, уақыты (сағат, минут)	БСН/ЖСН	Денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Өтінім мен оған қоса берілетін құжаттардың парақ саны	Денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе өкілінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Сенімхаттың № және жарамдылық мерзімі (бар болса)*	Денсаулық сақтау субъектісінің сенім білдірілген адамның жеке басын куәландыратын құжатының №, кім берді, берілген күні (бар болса)	Денсаулық сақтау субъектісі басшысының немесе сенім білідірілген адамының қолы	Комиссия хатшысын қолы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ескерту:

\* сенімхат сенім білдірілген адамның жеке басын куәландыратын құжат болған кезде жарамды.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына 13-қосымша

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастырудың (орналастырмау) қорытындысы туралы хаттама**

20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (орналасқан жері)

1. Мынадай құрамдағы комиссия:



---

(комиссия төрағасы мен басқа мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты  
(бар болса), лауазымы)

---

( керектісінің асты сызылсын: тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ( бұдан әрі – ТМККК) және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі – МӘМС) қызмет көлемдерін көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына қосылған денсаулық сақтау субъектісі ұсынған

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің/қызметтердің : \_\_\_\_\_ нысаны (-дары)/түрі(лер) бойынша \_\_\_\_\_ медициналық көрсетілетін қызметтердің мәлімделген көлемін қарады.

2. Бөлуге арналған сома \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) теңге\*.  
(сомасы санмен және жазбаша)

және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) теңге.  
(сомасы санмен және жазбаша)

3. Комиссия ашық дауыс беру арқылы осы хаттамаға қосымшаға сәйкес есептердің негізінде ШЕШІМ ШЫҒАРДЫ:

1) ТМККК және (немесе) МӘМС жүйесінде Медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмектің көлемдері орналастырылсын.

р/с № п	БСН/ ЖСН	Денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Денсаулық сақтау субъектісінің заңды мекенжайы	Қызмет көрсету орны (астананы, облысты, республикалық маңызы бар қаланы көрсету)	Сомың теңге)	Медициналық қызметтердің көлемдері
1	2	3	4	5	6	7

2) "Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" КеАҚ (қордың филиалы)

---

(қор филиалының атауы мен орналасқан жері)

\_\_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ дейін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген

көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасын;

3) Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көлемдері орналастырылмасын:

р/с №	БСН/ЖСН	Дерекқорға қосылған денсаулық сақтау субъектісінің атауы	Денсаулық сақтау субъектісінің заңды мекенжайы	Қызмет көрсету орны (астананы, облысты, республикалық маңызы бар қаланы көрсету)	ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде Қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің нысаны/түрі/қызметтері, медициналық қызметтердің көлемдері	Себебі (негіздеме)
1	2	3	4	5	6	7

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде Қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің/қызметтердің нысан(дар)ы/түр(лер)і

бойынша сома \_\_\_\_\_ және (немесе) медициналық

қызметтердің көлемдері орналастырылған жоқ\*\* (сомасы санмен және жазумен)

Бұл шешім үшін дауыс берді: ҚОЛДАЙМЫН \_\_\_\_\_ дауыс;  
ҚАРСЫМЫН \_\_\_\_\_ дауыс.

(комиссия төрағасының, басқа мүшелері мен комиссия хатшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолдары)

Ескертпе\*\*\*:

Есептер \_\_\_\_\_ парақта қоса беріледі.

(парақ саны көрсетіледі)

Ескертпе:

\* ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде Қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің/ қызметтері түрі(лер)/нысаны(дар) бөлінісінде көрсетіледі (қажет болған жағдайда);

\*\*сомасы көрсетіледі (орналастырылмаған сома және (немесе) қызмет көлемдері болған жағдайда);

\*\*\* қажет болған кезде толтырылады.

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