

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру қағидаларын және Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру әдістемесін бекіту туралы" 2009 жылғы 26 қарашадағы № 801 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 31 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-157 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 31 желтоқсанда № 19812 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 21.12.2020 № ҚР ДСМ-309/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен. З Қ А И - н ы ң е с к е р т п е с і !

Осы бұйрық 01.01.2020 бастап қолданысқа енгізіледі.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 23-бабының 2-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру қағидаларын және Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 26 қарашадағы № 801 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5946 болып тіркелген, 2010 жылы Қазақстан Республикасының орталық атқарушы және өзге де орталық мемлекеттік органдарының актілері жинағының № 7 жарияланған) мынадай өзгерістер енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру қағидаларында:

20-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"20. Тарифтерді есептеу Әдістемеге сәйкес осы Қағидалардың 17, 18-тармақтарында белгіленген талаптарды ескере отырып, референттік субъектілерден ақпарат алған күннен бастап 6 ай ішінде жұмыс органдарының жұмыс органдарымен жүзеге асырылады.";

22-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"22. Тарифтерді есептеу нәтижелерін модельдеуді жұмыс органы ұсынған ақпараты ескере отырып тарифтерді есептеу мерзімінде мыналарды қоса жүзеге асырады:

1) ағымдағы қаржы жылының алдындағы жыл;

2) жыл соңына дейін игеруді ескере отырып, ағымдағы қаржы жылы.";

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру әдістемесінде:

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"2. Осы Әдістемеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) бастапқы медициналық-санитариялық көмектің (бұдан әрі - МСАК) базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативі - түзету коэффициенттерін ескермегенде ТМҚҚК шеңберінде бастапқы медициналық-санитариялық көмек қызметтері кешенінің есептік құны;

2) МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті - түзету коэффициенттерін ескере отырып, ТМҚҚК шеңберінде МСАК қызметтері кешенінің есептік құны;

3) амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі - АЕК ҚЖН) - МСАК субъектісіне "Бекітілген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі - "БХТ" АЖ) тіркелген, АЕК ҚЖН МСАК кепілді құрауышынан және АЕК ҚЖН МСАК ынталандырушы құрауышынан тұратын, бекітілген бір адамға ТМҚҚК шеңберінде МСАК қызметтері кешенінің құны;

4) ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компоненті - түзету коэффициенттерін ескере отырып, бекітілген ауыл халқына көрсетілетін ТМҚҚК шеңберінде МСАК қызметтері кешенінің есептік құны;

5) ауыл халқына ТМККК шеңберінде қызметтер көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі - ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив) - ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентінен және ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компонентінен тұратын "БХТ" АЖ-да тіркелген бір ауыл тұрғынына шаққанда ТМККК шеңберінде қызметтер кешенінің құны;

6) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі - қор) - аударымдар мен жарналарды шоғырландыратын, сондай-ақ медициналық қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемде және талаптар бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтерін сатып алуды, төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

7) базалық ставка - стационарлық және стационарды алмастыратын көмек деңгейінде бір емделіп шығу жағдайына есептегендегі медициналық көмек көрсетуге арналған қаржы қаражатының орташа көлемі;

8) бір адамның иммун тапшылығы вирусын жұқтырғанға және (немесе) жұқтырылған иммун тапшылығы синдромымен ауыратын науқасқа кешенді тариф - клиникалық хаттамалар негізінде қалыптастырылатын бір иммун тапшылығы вирусын (бұдан әрі - АИТВ) жұқтырғанға және (немесе) жұқтырылған иммун тапшылығы синдромымен (бұдан әрі - ЖИТС) ауыратын науқасқа есептегендегі ТМККК шеңберіндегі АИТВ-ны жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратындарға медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

8-1) АИТВ/ЖИТС бойынша халықты зерттеуге арналған тариф - АҚТҚ/ЖҚТБ-ға тексеруге байланысты өтініш берген бір адамға шаққанда ТМККК шеңберінде көрсетілетін қызметтердің құны;

8-2) Достық кабинетіне жүгінген бір адамға арналған кешенді тариф - Достық кабинетіне жүгінген бір адамға шаққанда ТМККК шеңберінде медициналық қызметтер кешенінің құны;

9) бір онкологиялық науқасқа кешенді тариф - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен АХЖ-10 кодтары бойынша лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісіктерімен ауыратын және қан, қан жасау органдарының аурулары бар науқастарды және онкологиялық аурулары бар он сегіз жасқа дейінгі балаларды қоспағанда, "Онкологиялық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде тіркелген, бір онкологиялық науқасқа есептегендегі ТМККК шеңберіндегі медициналық қызметтер кешенінің құны;

10) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) - азаматтардың денсаулығын сақтау, медициналық және фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер көрсету сапасын бақылау саласындағы басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

11) емделіп шығу жағдайы - пациентке стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын шарттарда емдеуге жатқызылған сәттен бастап жазылып шыққанға дейін көрсетілген медициналық қызметтер кешені;

12) жеке әріптес - "Мемлекеттік-жекешелік әріптестік туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес мемлекеттік әріптестер ретінде әрекет ететін тұлғаларды қоспағанда, мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартын жасасқан дара кәсіпкер, жай серіктестік, консорциум немесе заңды тұлға;

13) жыныстық-жастық түзету коэффициенті - халықтың әр түрлі жыныстық-жастық санаттарының медициналық көмекті тұтыну деңгейіндегі айырмашылықтарды есепке алатын коэффициент;

14) кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компоненті (бұдан әрі - КЖНЫК) - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 мамырдағы № 429 бұйрығымен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыскерлерін көтермелеу қағидаларымен (бұдан әрі - № 429 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11526 болып тіркелген) айқындалған тәртіпте түпкілікті нәтижеге қол жеткізілген индикаторлар негізінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісінің қызметкерлерін ынталандыруға бағытталған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы құрамдаушысы;

15) клиникалық-шығынды топтар (бұдан әрі - КШТ) - емдеу шығындары бойынша ұқсас клиникалық біртекті аурулардың топтары;

16) коммуналдық және басқа шығыстар (бұдан әрі - КБШ) - жылуға, электр қуатына, ыстық және суық суға, банк қызметтеріне, байланыс қызметтеріне, кеңсе тауарларын сатып алуға, іссапар шығыстарына, ағымдағы жөндеуге, үй-жайды жалға алуға, шаруашылық тауарларды, жұмсақ мүккәмал және басқа тауарлар мен қызметтерді сатып алуға арналған шығыстар;

17) медициналық-экономикалық тариф (бұдан әрі - МЭТ) - ТМККК шеңберінде онкологиялық аурулары бар он сегіз жасқа дейінгі балаларға стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмек

көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне ақы төлеу үшін клиникалық хаттамалар негізінде қалыптасатын бір емделіп шығу жағдайы үшін орташа құн;

18) мемлекеттік-жекешелік әріптестік (бұдан әрі - МЖӘ) - мемлекеттік әріптес пен жеке әріптес арасындағы "Мемлекеттік-жекешелік әріптестік туралы" Қазақстан Республикасының Заңымен айқындалған белгілерге сәйкес келетін ынтымақтастық нысаны;

18-1) құны - Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде түзету коэффициенттерін, нақты ақы төленетін қызметтерді, дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды ескере отырып, бекітілген тарифтер негізінде есептелген медициналық қызметтерге немесе медициналық қызметтер кешеніне ақы төлеу құны;

19) МСАК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив - МСАК нысанындағы бір адамға есептегендегі шығындардың нормасы;

20) МЖӘ субъектілері үшін түзету коэффициенті - жеке әріптес пен денсаулық сақтау ұйымы төлеуі тиіс тарифтің қорытынды сомасын түзету үшін қолданылатын коэффициент;

21) пайдалану шығыстары - пайдаланылатын жүйелерді, машиналарды, жабдықтарды, ғимараттар мен басқа да шығыстарды жұмысқа қабілетті жағдайда ұстаумен байланысты шығыстар;

22) психикалық денсаулық орталығының бір науқасына арналған кешенді тариф-Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінің "Психикалық науқастардың тіркелімі" және "Наркологиялық науқастардың тіркелімі" кіші жүйелерінде тіркелген бір науқасқа шаққандағы ТМККК шеңберінде психикалық денсаулық орталықтары ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

23) алып тасталсын;

24) тариф - ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде қызмет бірлігінің немесе медициналық қызметтер кешенінің есеп айырысу құны;

25) тарификатор - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен медициналық қызметтердің тарифтері;

26) төсек-күн - науқастың стационар шарттарында өткізген күні;

27) туберкулезбен ауыратын бір науқасқа кешенді тариф - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінің "Туберкулезбен ауыратын науқастардың ұлттық тіркелімі" кіші жүйесінде (бұдан әрі - ТАНҰТ)

тіркелген туберкулезбен ауыратын бір науқасқа есептегендегі ТМККК шеңберіндегі туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

28) түзету коэффициенттері - осы Әдістемеге сәйкес тарифті түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын коэффициенттер;

29) алып тасталды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 05.11.2019 жылы № ҚР ДСМ-140 (01.06.2019 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

30) шығын сыйымдылығы коэффициенті - КШТ-ның базалық мөлшерлеме құнына шығын дәрежесін айқындайтын коэффициент;

31) электрондық денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті субъект - қолданыстағы заңнамаға сәйкес анықталатын және осы ақпараттық денсаулық сақтау жүйесінің инфрақұрылымын (электрондық денсаулық сақтау) және медициналық статистиканы (бұдан әрі - ақпараттандыру субъектісі) жетілдіру бөлігінде қызметін жүзеге асыратын және құқықтық қатынастарға түсетін ұйым;

32) "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі - диспансерлік науқастарды уақтылы анықтау, тұрақты байқау және сауықтыру бірыңғай ақпараттық жүйесі;

33) "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінің "Наркологиялық науқастардың тіркелімі" кіші жүйесі (бұдан әрі - ННТ) - психикалық белсенді затты тұтынудан туындаған психикасы мен мінез-құлқының бұзылулары бар науқастардың деректерін электрондық тіркеу, есепке алу, өңдеу және сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі;

34) "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінің "Психикалық науқастардың тіркелімі" кіші жүйесі (бұдан әрі - ПНТ) - психикасы мен мінез-құлқының бұзылулары бар науқастардың деректерін электрондық тіркеу, есепке алу, өңдеу және сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі;

35) "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінің "Туберкулезбен ауыратын науқастардың ұлттық тіркелімі" кіші жүйесі (бұдан әрі - ТАНҰТ) - туберкулезбен ауыратын науқастардың деректерін электрондық тіркеу, есепке алу, өңдеу және сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі;

36) "Онкологиялық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі (бұдан әрі - ОНЭТ) - онкологиялық патологиясы бар науқастардың деректерін электрондық тіркеу, есепке алу, өңдеу және сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі.";

3-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1) қызметкерлерге қосымша ақшалай төлемдерді қоса алғанда, "Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың

қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 31 желтоқсандағы № 1193 қаулысымен (бұдан әрі - № 1193 қаулы) белгіленген нормативтер бойынша 2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне (бұдан әрі - Еңбек кодексі), "Мемлекеттік мүлік туралы" Қазақстан Республикасының 2011 жылғы 1 наурыздағы Заңына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының қызметкерлеріне еңбекақы төлеу;"

4-тармақтың 1-абзацы мынадай редакцияда жазылсын:

"осы Әдістеменің 5-12-тармақтарына сәйкес МСАК және АЕК, интернаттық ұйымдарға жатпайтын орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына медициналық көмек, шақыру шұғылдығының 4-санатына қызмет көрсету үшін бекітілген халыққа тәулік бойы шұғыл медициналық көмек көрсеткені үшін;"

5-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"5. КЖН МСАК айына "БХТ" АЖ-да МСАК субъектісіне тіркелген бір бекітілген тұрғынға айқындалады және КЖН МСАК кепілдік берілген компонентінің, КЖН-нің теңгедегі қосындысы болып табылады.";

6-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"6. МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 28 шілдедегі № 626 "Консультациялық-диагностикалық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11958 болып тіркелген) бұйрықтарында айқындалған қызметтер тізбесі бойынша Медициналық қызметтер кешенін көрсету бойынша МСАК субъектісінің қызметіне байланысты шығындарды қамтиды.";

7-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"7. МСАК КЖН кепілдік берілген компонентін есептеу осы Әдістемеге 1-қосымшаға сәйкес түзету коэффициенттері ескеріле отырып, кешенді формула бойынша жүзеге асырылады;"

мынадай мазмұндағы 7-1, 7-2 және 7-3 тармақтарымен толықтырылсын:

"7-1. МСАК субъектісіне "БХТ" АЖ - да тіркелген бір бекітілген адамға айына шұғыл көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің (бұдан әрі-ШКН) есебі кешенді формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{ЖБШН}_{\text{гар.ШКН}} = \text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times \text{ЖТҚ}_{\text{ШКН}} + \text{ПН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (K_{\text{қаланың тығыздығы}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (K_{\text{ауыл.тығыздығы}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (K_{\text{жылы.обл}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (K_{\text{ауыл.тығыздығы}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (K_{\text{эколог}} - 1),$$
 онда:

$\text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}}$ - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган айқындайтын, Қазақстан Республикасының аумағында бірыңғай болып табылатын түзету коэффициенттерін ескерместен айқындалған айына "БХТ" АЖ-да тіркелген, тіркелген бір тіркелген адамға арналған ШКН базалық жан басына шаққандағы нормативі және мына формула бойынша есептеледі:

$$\text{ЖБШН}_{\text{баз.ҚРШКН}} = \text{ЖБШ}_{\text{орт.ШКН(ҚР)}} / (\text{ЖТҚ}_{\text{ҚР}} + (K_{\text{қаланың тығыз.ҚР}} - 1) + (K_{\text{ҚР ауыл.тығыздығы}} - 1) + (K_{\text{ҚР жылы}} - 1) + (K_{\text{ҚР ауыл}} - 1) + (K_{\text{ҚР эколог}} - 1)),$$
 онда:

$\text{ЖБШН}_{\text{орт.ШКН(ҚР)}}$ - алдағы қаржы жылына арналған ел бойынша айына бір тұрғынға ШК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің орташа компоненті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ЖБШН}_{\text{орт.ШКН(ҚР)}} = V_{\text{ШК}_{\text{ҚР}}/C_{\text{ҚР}}} / m,$$
 онда:

$V_{\text{ШКН(ҚР)}}$ - халыққа ШК көрсетуге арналған ел бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

$C_{\text{қр}}$ - халықты еркін тіркеу науқанының нәтижелері бойынша немесе қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын ай күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген елдің ШК көрсету жөніндегі барлық субъектілерге бекітілген халықтың саны;

m - ШК қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.

$\text{ЖТҚ}_{\text{ҚР}}$ - ел халқының жыныстық-жастық түзету құрылымы бойынша "БХТ" АЖ деректері негізінде есептелген ел деңгейінде халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының орташа жыныстық-жастық түзету;

$$\text{ЖТҚ}_{\text{ҚР}} = (\text{ЖТҚ}_{\text{обл 1}} + \text{ЖТҚ}_{\text{обл 2}} + \dots + \text{ЖТҚ}_{\text{обл i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

$\text{ЖТҚ}_{\text{обл}}$ - өңір бойынша халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ЖТҚ}_{\text{обл}} = (C_{\text{обл}} \cdot k/n \times \text{ЖТҚ}_{\text{МСАК(n)}}) / C_{\text{обл}},$$
 мұнда:

$C_{\text{обл}}$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны;

$C_{\text{обл}} \cdot k/n$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі n ;

$JTK_{MCAK(n)}$ - МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентін есептеудің кешенді формуласының кестесіне сәйкес n нөмірі;

МСАК субъектісіне бекітілген халықтың саны және халықтың жыныстық-жас құрамы халықты еркін тіркеу науқанының нәтижелері бойынша немесе айдың соңғы күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ базасынан Халық бойынша деректер негізінде анықталады, олар алдағы қаржы жылына шұғыл көмек көрсетуге арналған қаржыландыру көлемін есептеу немесе уәкілетті органның шешімі бойынша ағымдағы қаржы жылы ішінде оны түзету үшін пайдаланылады.

$K_{плотн.өңір-осы\ сала\ бойынша\ халық\ тығыздығының\ коэффициенті}$, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{аймақ тығыз.}} = 1 + C \times T_{\text{ҚР. орта халық}} / T_{\text{обл. халық}}, \text{ мұнда:}$$

C - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

$T_{\text{ҚР. орта халық}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің (бұдан әрі - Статистика комитеті) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

$T_{\text{обл. халық}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша статистика комитетінің деректеріне сәйкес облыстағы (республикалық маңызы бар қаладағы және Астанадағы) халықтың тығыздығы. Республикалық маңызы бар қалалар мен облыс орталықтары үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

$K_{\text{ҚР жылы}}$ - ел бойынша жылыту маусымының ұзақтығын есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{ҚР жылы}} = (K_{\text{жылы.обл. 1}} + K_{\text{жылы.обл. 2}} + \dots + K_{\text{жылы.обл. i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

$$K_{\text{жылы.обл.}} = 1 + ШҮ_{\text{жылы.}} \times (T_{\text{обл.}} - T_{\text{ҚР/орт.}}) / T_{\text{ҚР/орт.}}, \text{ мұнда:}$$

$K_{\text{жылы.обл.}}$ - облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

$ШҮ_{\text{жылы.}}$ - өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және Астанада) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау

субъектілерінің деректері негізінде облыс (республикалық маңызы бар қала және Астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

$T_{\text{обл.}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) жергілікті атқарушы органының шешімі негізінде айқындалған облыс (республикалық маңызы бар қала және Астана) бойынша жылыту маусымының кезеңі;

$T_{\text{ҚР/орт.}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

$K_{\text{ҚР ауыл.}}$ - ел бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті:

$$K_{\text{ҚР ауыл.}} = (K_{\text{ауыл.обл. 1}} + K_{\text{ауыл.обл. 2}} + \dots + K_{\text{ауыл.обл. i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

$K_{\text{ауыл.обл.}}$ - облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{ауыл.обл.}} = 1 + 0,25 \times (C_{\text{ауыл.}} / C_{\text{обл.}} \times \text{ШҮ}_{\text{ауыл.}}), \text{ онда:}$$

$\text{ШҮ}_{\text{ауыл.}}$ - ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

$C_{\text{ауыл.}}$ - осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ - да тіркелген МСАК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі - ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

7-2. Интернаттық ұйымдарға жатпайтын орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына медициналық көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативке:

1) дәрігерге дейінгі медициналық көмек;

2) алғашқы көмек көрсетуге арналған дәрі қобдишасының құрамын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 мамырдағы № 380 бұйрығына сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар мен шығыс материалдарын қамтамасыз ету";

3) медициналық қызметтер көрсетуге арналған шығыстар "Профилактикалық медициналық тексеруге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ осы тексерулерді жүргізудің тәртібі мен кезеңділігін белгілеу туралы "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 10 қарашадағы № 685 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан

Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 3 қазандағы № ҚР ДСМ-133 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19441 болып тіркелген) сәйкес;

7-3. МСАК субъектісіне "БХТ" АЖ - да тіркелген, бір бекітілген оқушыға интернат ұйымдарына жатпайтын орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына медициналық көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің (бұдан әрі - ММ) есебі айына мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{ЖБШН}_{\text{ММ(ҚР)}} = \text{VM}_{\text{М_рк}} / \text{C}_{\text{оқушы}} / \text{m}, \text{ мұнда:}$$

$\text{ЖБШН}_{\text{ММ}}$ - алдағы қаржы жылына ел бойынша айына бір оқушыға ШМ көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив;

$\text{V}_{\text{ММ (ҚР)}}$ - ММ көрсетуге арналған ел бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

$\text{C}_{\text{оқушы}}$ - қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын "БХТ" АЖ-да тіркелген ҚР ММ көрсету бойынша барлық субъектілерге тіркелген оқушылардың саны;

m - ММ қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.";

14-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"14. Тікелей және жанама (үстеме) шығыстарды айқындау әдісінің негізінде бір медициналық қызмет көрсетуге арналған тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{Қмк}_{\text{i-Р}} = \text{Штікелей}_{\text{i}} + \text{Шүстеме}_{\text{i}}, \text{ мұнда:}$$

$\text{Қмк}_{\text{i-Р}}$ - тікелей және үстеме шығыстарды айқындау әдісінің негізінде түзету коэффициенттерін есепке алмай есептелген бір медициналық қызметтің орташа есеп айырысу құны;

i - медициналық қызметтер тарификаторына сәйкес тізбе бойынша медициналық қызметтің түрі;

Штікелей- i - i -ші медициналық қызмет көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің негізгі медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларымен және осы Әдістеменің 3-тармағының 3) тармақшасымен көзделген шығыстарды және Әдістеменің 3-тармағының 7) тармақшасына сәйкес компьютерлік томографтарға және магниттік-резонанстық томографтарға (компьютерлік томографтың рентген түтікшесін ауыстыруды қоса алғанда) сервистік қызмет көрсетуге арналған шығыстарды қамтитын бір медициналық қызмет көрсетуге арналған тікелей

шығыстардың орташа есеп айырысу сомасы, жалақыны есептеу үшін ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы пайдаланылады;

Шүстемеі - і-ші медициналық қызмет көрсетуге тікелей қатыспайтын денсаулық сақтау субъектілерінің медицина қызметкерлеріне қосымша (жанама) еңбекақы төлеуге осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларымен және осы Әдістеменің 5) - 8) тармақшаларымен көзделген шығыстарды қамтитын бір медициналық қызметке есептегендегі үстеме шығыстардың сомасы, олар мынадай формула бойынша айқындалады:

Шүстемеі = ЖАі x күстеме, мұнда:

ЖАі - осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларына сәйкес есептелген і-ші медициналық қызмет көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің негізгі медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге арналған шығыстардың орташа есептік сомасы, жалақыны есептеу үшін ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының Денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы пайдаланылады;

күстеме - үстеме шығыстардың коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

к күстеме = Шүстеме_МҰ / ЖАмп, мұнда:

Шүстеме_МҰ - амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің үстеме шығыстарының орташа есеп айырысу сомасы, ол медициналық қызмет көрсетуге тікелей қатыспайтын денсаулық сақтау субъектілерінің қызметкерлеріне қосымша (жанама) еңбекақы төлеуге осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларымен және осы Әдістеменің 3-тармағының 5)-8) тармақшаларымен көзделген шығыстарды қамтиды;

ЖАмп - осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларына сәйкес есептелген Денсаулық сақтау субъектілерінің медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге арналған шығыстардың орташа есептік сомасы, жалақыны есептеу үшін ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының Денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы пайдаланылады .";

мынадай мазмұндағы 18-1 тармағымен толықтырылсын:

"18-1. Түзету коэффициенттерін ескере отырып, бір адамға арналған ЖМК қызметтерін көрсетуге арналған тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$C_{\text{ЖМК}} = T_{\text{ЖМК}} * K_1 + T_{\text{ЖМК}} * (K_2 - 1) + \dots + T_{\text{ЖМК}} * (K_n - 1)$, мұнда:

$T_{\text{ЖМК}}$ - түзету коэффициенттерін есепке алмай есептелген ЖМК қызметтерін көрсету тарифі;

K_1, K_n - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі - ҚР Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының (бұдан әрі - СЯСП салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) заңдарына сәйкес ауылдық жердегі жұмысы үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмысы үшін үстеме ақы төлеуге арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері жылыту маусымының ұзақтығы, және басқа да коэффициенттер үшін.";

мынадай мазмұндағы 21-1 тармағымен толықтырылсын:

"21-1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде стационарлық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін бір төсек-күн үшін тарифті есептеу (республикалық медициналық ұйымдарды қоспағанда) мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$C_{\text{т/к}} = T_{\text{т/к}} * K_1 + T_{\text{т/к}} * (K_2 - 1) + \dots + T_{\text{т/к}} * (K_n - 1), \text{ мұнда:}$$

$T_{\text{т/к}}$ - түзету коэффициенттерін есепке алмай есептелген бір төсек-күн үшін тариф;

K_1, K_n - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі - ҚР Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының (бұдан әрі - СЯСП салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) заңдарына сәйкес ауылдық жердегі жұмысы үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмысы үшін үстеме ақы төлеуге арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері жылыту маусымының ұзақтығы, және басқа да коэффициенттер үшін.";

мынадай мазмұндағы 22-1 тармағымен толықтырылсын:

"22-1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде стационарлық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін есептік орташа құны бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін (республикалық медициналық ұйымдарды қоспағанда) тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$C_{\text{еш}} = T_{\text{ПС}} * K_1 + T_{\text{еш}} * (K_2 - 1) + \dots + T_{\text{еш}} * (K_n - 1), \text{ мұнда:}$$

$T_{\text{е/ш}}$ - түзету коэффициенттерін есепке алмай есептелген орташа есептік құны бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін тариф;

K_1, K_n - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі - ҚР Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының (бұдан әрі - СЯСП салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) заңдарына сәйкес ауылдық жердегі жұмысы үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмысы үшін үстеме ақы төлеуге арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері жылыту маусымының ұзақтығы, және басқа да коэффициенттер үшін.";

24-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"24. Клиникалық хаттамалардың негізінде қалыптастырылатын бір емделіп шығу жағдайына МЭТ тікелей және үстеме шығыстарды табу жолымен мынадай формула бойынша анықталады:

$$T_{\text{мэт}} = Ш_{\text{тікелей}} + Ш_{\text{үстеме}}, \text{ мұнда:}$$

$T_{\text{мэт}}$ - бір емделіп шығу жағдайына арналған МЭТ құны;

$Ш_{\text{тікелей}}$ - медициналық қызмет көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің негізгі медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге арналған осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларында және осы Әдістеменің 3-тармағының 3) және 4) тармақшаларында көзделген шығындарды қамтитын клиникалық хаттамаларға сәйкес емделіп шығу жағдайына арналған тікелей шығындардың сомасы жалақыны есептеу үшін ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының Денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы пайдаланылады.

$R_{\text{шүстеме}}$ - медициналық қызмет көрсетуге тікелей қатыспайтын денсаулық сақтау субъектілерінің қызметкерлеріне қосымша (жанама) еңбекақы төлеуге осы Әдістеменің 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларымен және осы Әдістеменің 3-тармағының 5) - 8) тармақшаларымен көзделген шығыстарды қамтитын емделіп шығу жағдайы бойынша жанама шығыстардың сомасы.";

25-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"25. Емделіп шығу жағдайына арналған тікелей шығындар мынадай формула бойынша есептеледі:

$$Ш_{\text{тікелей}} = Ш_{\text{жа}} + Ш_{\text{ү}} + Ш_{\text{тамақ}} + Ш_{\text{дз/ммб/мед. қызметтер}}, \text{ мұнда:}$$

Шжа - бір жағдайды емдеуге қатысатын негізгі медицина қызметкерлерінің жалақысы бойынша шығыстар жалақыны есептеу үшін ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының Денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы пайдаланылады.";

26-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"26 Бір жағдай бойынша үстеме шығыстар мынадай формула бойынша есептеледі:

$$P_{\text{үстеме}} = \text{ЖАЖ} \times K_{\text{үстеме}}, \text{ мұнда:}$$

ЖАЖ - осы Әдістеменің 3-тармағының 1 және 2-тармақшаларына сәйкес емдеу көрсететін негізгі медицина қызметкерлеріне жалақы төлеуге арналған шығыстардың сомасы.

Күстеме - үстеме шығыстар коэффициенті мынадай формула бойынша анықталады:

$$K_{\text{үстеме}} = \text{Шүстеме}_{\text{мұ}} / \text{ЖА}_{\text{мұ}}, \text{ мұнда:}$$

Шүстеме_{мұ} - уәкілетті орган белгілеген медициналық ұйымдар бойынша үстеме шығыстардың орташа сомасы;

ЖА_{мұ} - медицина ұйымдарының негізгі медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге арналған шығыстардың орташа сомасы жалақыны есептеу үшін мемлекеттік статистика саласындағы уәкілетті орган айқындайтын ағымдағы қаржы жылының орташа айлық жалақысы пайдаланылады.";

мынадай мазмұндағы 26-1 тармағымен толықтырылсын:

"26-1. ТМККК шеңберінде стационарлық көмек нысанында және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін МЭТ (республикалық медициналық ұйымдар) бойынша бір емделген жағдай үшін тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$C_{\text{МЭТ}} = T_{\text{МЭТ}} * K_1 + T_{\text{МЭТ}} * (K_2 - 1) + \dots + T_{\text{МЭТ}} * (K_n - 1), \text{ мұнда:}$$

$T_{\text{МЭТ}}$ - түзету коэффициенттерін ескерместен есептелген МЭТ бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін тариф;

K_1, K_n - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі - ҚР Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының (бұдан әрі - СЯСП салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы бұйрық) заңдарына сәйкес ауылдық жердегі жұмысы үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмысы үшін үстеме ақы төлеуге арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету

мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері жылыту маусымының ұзақтығы, және басқа да коэффициенттер үшін.";

мынадай мазмұндағы 33-1 тармағымен толықтырылсын:

"33-1. БС_{кшт} - мынадай формула бойынша есептелетін КШТ құнын айқындауға арналған базалық ставканың құны:

$БС_{кшт} = V_{қаржы} / C_{БС}$, мұнда:

$V_{қаржы}$ - ТМККК және МӘМС жүйесі шеңберінде КШТ бойынша стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын көмек көрсету үшін алдағы жылға арналған тиісті бюджетте көзделген қаражат көлемі;

$C_{БС}$ - мынадай формула бойынша анықталатын базалық ставкалардың саны:

$$C_{БС} = \sum_{i=1}^n Kз_{кшт_i} * C_{кшт_i} + Kз_{кшт_i} * Kз_{кшт_i} * (Kn_1 - 1) + Kз_{кшт_i} * Кл_{кшт_i} * (Kn_2 - 1) + \dots + Kз_{кшт_i} * Kз_{кшт_i}$$

*($Kn_n - 1$)

$Kз_{кшт_i}$ - өткен жылғы КШТ бойынша шығын сыйымдылығы коэффициенті;

$C_{кшт_i}$ - өткен жылғы КЗГі бойынша емделіп шығу жағдайларының саны;

Kn_1, Kn_2, \dots, Kn_n - түзету коэффициенттері (экологиялық коэффициент, ауылдық аумақтың коэффициенті, жылыту маусымы ұзақтығының коэффициенті және басқа да бекітілген түзету коэффициенттері).";

34-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"34. Стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін түзету коэффициенттерін есепке ала отырып, КШТ бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін тариф мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{кшт} = Б_{скшт} * ШСК_{кшт_i} + Б_{скшт} * ШСК_{кшт_i} * (Kn_1 - 1) + Б_{скшт} * ШСК_{кшт_i} * (Kn_2 - 1) + \dots + Б_{скшт} * ШСК_{кшт_i} * (Kn_n - 1), \text{ мұнда:}$$

$K_{кшт}$ - КШТ бойынша бір емделіп шығу жағдайының құны;

i - КШТ-ның түрі немесе тобы;

$БМ_{кшт}$ - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен КШТ бойынша базалық мөлшерлеменің құны;

$ШСК_{кшт_i}$ - КШТ-ның белгілі бір (i) түрінің шығын сыйымдылығы коэффициенті;

Kn_1, Kn_2, Kn_n - түзету коэффициенттері (Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен экологиялық коэффициент, ауылдық аумақтың

коэффициенті, жылыту маусымы ұзақтығының коэффициенті және басқа да түзету коэффициенттері).

Еңбек кодексіне және № 1193 қаулыға сәйкес ауылдық жерде жұмыс істегені үшін түзету коэффициенті ауылдық елді мекендерде жұмыс істейтін денсаулық сақтау саласындағы мамандарға қала жағдайында қызметтің осы түрлерімен айналысатын мамандардың жалақыларымен және тарифтік ставкаларымен салыстырғанда жалақының жиырма бес пайызынан кем емес жоғары еңбекақы төлеуді қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне тағайындалады, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$K_{ҚР\ ауыл}$ - ел бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті:

$$K_{ҚР\ ауыл} = (K_{ауыл.обл.\ 1} + K_{ауыл.обл.\ 2} + \dots + K_{ауыл.обл.\ i}) / C_{ҚР}$$

$K_{ауыл.обл}$ - облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{ауыл.обл} = 1 + 0,25 \times (C_{ауыл} / C_{обл.} \times ШҮ_{ауыл}), \text{ мұнда:}$$

$ШҮ_{ауыл}$ - ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі; Сауыл - осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ - да тіркелген ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі - ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

Түзету экологиялық коэффициенті Арал өңірінің және СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес экологиялық апат аймақтарында және Семей ядролық полигонындағы ядролық сынақ аумақтарында тұратын қызметкерлерге қосымша ақыларды қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне тағайындалады.

$$K_{эколог.} = (V_{СМК} + V_{экол.}) / V_{СМК}$$

$V_{СМК}$ - стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

$V_{экол.}$ - Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына және СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес облыс деңгейінде қалыптастырылатын экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін үстеме ақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.";

37-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"37. ТМККК шеңберінде онкологиялық науқастарға көрсетілген медициналық қызметтер үшін ақы төлеу Денсаулық сақтау субъектілеріне бір онкологиялық науқасқа арналған кешенді тариф бойынша жүзеге асырылады.:

терминалды (соңғы) сатыдағы науқастарға стационарлық және стационарды алмастыратын көмек нысанындағы паллиативтік көмек және мейірбике күтімі;

онкологиялық науқастарға осы онкологиялық диспансерде есепте тұрмайтын еркін таңдау құқығын іске асыру шеңберінде стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсету);

таргеттік препараттармен және химиялық препараттармен, сәулелік терапиямен қамтамасыз ету;

жоғары технологиялық медициналық қызметтерді қолдана отырып, амбулаториялық-емханалық, стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек;

сәулелік аппараттарды қайта зарядтауға және сервистік қызмет көрсетуге бөлінген сома;

бір емделген жағдай үшін тариф бойынша стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсету үшін ақы төлеу жүзеге асырылатын республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын (бұдан әрі - онкологиялық науқастарға медициналық қызметтер көрсететін денсаулық сақтау субъектісі) құрады.";

4-параграфтың тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"4-параграф. Психикалық денсаулық орталығы науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсету тарифтерін қалыптастыру алгоритмі.";

40, 41 және 42-тармақтарымен мынадай редакцияда жазылсын:

"40. ТМККК шеңберінде психикалық денсаулық орталықтарының науқастарына көрсетілген медициналық-әлеуметтік көмек үшін ақы төлеу стационарлық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын қоспағанда, психикалық денсаулық орталығының бір науқасына арналған кешенді тариф бойынша жүзеге асырылады, оған ақы төлеу есептік орташа құны бойынша және ТМККК шеңберінде бір төсек-күн үшін жүзеге асырылады (бұдан әрі - психикалық денсаулық орталығының науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі).

41. Психикалық денсаулық орталығының бір науқасына арналған кешенді тариф:

1) диспансерлік есепте тұрған психикасының және мінез-құлықтың бұзылуының (ауруларының) профилактикасына, психикалық денсаулығын зерттеп-қарауға, психикалық бұзылуларды диагностикалауға, психикасының

және мінез-құлықтың бұзылулары (аурулары) бар адамдарды емдеуге, күтуге және медициналық-әлеуметтік оңалтуға бағытталған қызметтер;

2) психикалық және мінез-құлықтық бұзылулардың (аурулардың) профилактикасына, диспансерлік есепте тұрмайтын азаматтардың психикалық денсаулығын зерттеуге бағытталған қызметтер;

3) психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары (аурулары) бар адамдарға білікті, мамандандырылған, медициналық-әлеуметтік көмек, оның ішінде әлеуметтік-еңбектік оңалту, мынадай нысандарда: жедел медициналық көмек, амбулаториялық-емханалық көмек: консультациялық-диагностикалық көмек, стационарлық, оның ішінде мәжбүрлеп емдеу шараларын және стационарды алмастыратын көмекті қолдану туралы сот шешімі бойынша емдеу;

4) ПБЗ - ны пайдалануға байланысты психикаға белсенді әсер ететін заттарды (бұдан әрі-ПБЗ) пайдалануға байланысты психикасының және мінез-құлықтың бұзылуы (ауруы) бар адамдарға медициналық көмек көрсетуге, ПБЗ-ны пайдалануға байланысты психикасының және мінез-құлықтың бұзылуы (ауруы) бар адамдарды диагностикалауға, емдеуге, күтуге, медициналық-әлеуметтік оңалтуға, ПБЗ-ны пайдалану фактісін анықтау үшін медициналық куәландыруға бағытталған қызметтер;

5) ПБЗ-ны пайдалануға байланысты психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары (аурулары) бар адамдарға білікті, мамандандырылған, медициналық-әлеуметтік көмек, оның ішінде әлеуметтік-еңбектік оңалту, мынадай нысандарда: жедел медициналық көмек, консультациялық-диагностикалық көмек, стационарлық, оның ішінде мәжбүрлеп емдеу шараларын қолдану туралы сот шешімі бойынша емдеу және стационарды алмастыратын көмек көрсету.

42. Психикалық денсаулық орталықтарының науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне РБ-да тіркелген айына психикалық денсаулық орталықтарының бір науқасына арналған кешенді тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$K_{Тпдо} = (V_{қарж.к\ псих/нарко_жыл} / O_{Спсих/нарко_} / m, \text{ мұнда:}$

$V_{қарж.псих/нарко_жыл}$ -алдағы қаржы жылына ПБЗ-ны тұтырудан туындаған психикалық және мінез-құлық бұзылулары және психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге арналған қаржыландыру көлемі;

$O_{С(псих/нарко_жыл-ПБЗ-ны)}$ қолданудан туындаған психикалық және мінез-құлық бұзылулары және психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастардың жылдық орташа тізімдік саны, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

ОСжарамсыз (псих/нарко_жыл = (Спсих/нарко басы + Спсих/нарко басы x Қөсім/100)/2, мұнда:

Псих/нарко баст. - қаржы жылының басында ӨБР-да, ННТ-да тіркелген ПБЗ тұтырудан туындаған психикалық және мінез-құлық бұзылулары және психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастардың саны;

Тприрост - психикалық денсаулық орталығы науқастарының соңғы үш жылдағы орташа өсу қарқыны, ол мынадай формула бойынша анықталады:

Тприроста = (С псих/нарко соңы (n1) /С псих/нарко басы.(n1) x 100+ С псих/нарко соңы (n2) /С псих/нарко басы.(n2) x 100+ Спсих/нарко соңы (n3) /С псих/нарко басы.(n3) x 100)/3 , мұнда:

С псих/нарко. баст - - соңғы үш жыл кезеңінде (n1, 2,3) жыл басына ТНТ-да, ННТ-да тіркелген психикалық денсаулық орталығы науқастарының саны;

С псих / нарко соңы-соңғы үш жыл кезеңінде (n1, 2,3) жыл соңына ТНТ-да, ННТ-да тіркелген психикалық денсаулық орталығы науқастарының саны;

m - психикалық денсаулық орталықтарының науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.";

44, 45 және 46-тармақтары алып тасталсын;

48-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"48. Туберкулезбен ауыратын науқастарға ТМККК шеңберінде медициналық-әлеуметтік көмек үшін төлем:

1) туберкулезге қарсы препараттармен қамтамасыз етуді;

2) ақы төлеу бір төсек-күн үшін тариф бойынша стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсету үшін жүзеге асырылатын республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын (бұдан әрі - туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі.";

49-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"49. Туберкулезге шалдыққан бір науқас үшін кешенді тариф мыналарды көздейді:

1) аурудың күдігі бар адамдарда туберкулезді анықтау бойынша емдеу-диагностикалық шараларды жүзеге асыру;

2) туберкулезбен ауыратын адамдарға (белсенді туберкулезге) және туберкулезге қарсы диспансерлерде диспансерлік бақылауына тұрған адамдарға диспансерлік бақылауға алу емдеу-диагностикалық шараларды жүргізуді қамтамасыз ету;

3) туберкулезбен ауыратын адамдарға әлеуметтік-психиологиялық көмек көрсету.

4) туберкулезбен ауыратын және туберкулез ауруымен ауыратын ересек адамдар мен балаларға қалпына келтіру емін және медициналық оңалтуды көрсету.";

7-параграфтың тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"7-параграф. АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін тарифтерді қалыптастыру алгоритмі халықтың осал топтарына арналған тарифтердің өсуі.";

52 және 53-тармақтары мынадай редакцияда жазылсын:

"52. ТМККК шеңберінде АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсету үшін ақы төлеу бір медициналық қызметті көрсетуге арналған тариф бойынша төлем жүргізілетін консультациялық-диагностикалық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін ұйымдарды қоспағанда, денсаулық сақтау субъектілеріне бір АИТВ инфекциясын жұқтырғанға және ЖИТС-пен ауыратын науқасқа шаққанда кешенді тариф бойынша жүзеге асыралыды (бұдан әрі - АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі).

53. Бір АИТВ инфекциясын жұқтырғанға және ЖИТС-пен ауыратын науқасқа шаққандағы кешенді жоспар мынаны қамтиды амбулаториялық-емханалық көмек нысанында білікті, мамандандырылған, медициналық-әлеуметтік көмекті қамтамасыз ету: АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын науқастарға консультациялық-диагностикалық көмекті, оның ішінде АИТВ-инфекциясын анадан ұрыққа және ерте жастағы балаға берілу қауіпін төмендету жөніндегі профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыру;"

мынадай мазмұндағы 53-1 және 53-2 тармақтарымен толықтырылсын:

"53-1. Достық кабинеттердегі халықтың осал топтары үшін кешенді тарифқа кіреді:

1) құпия медициналық тексеруді қамтамасыз ету, психоәлеуметтік, заң консультацияларын ұсыну, сенім пункттерінің, Достық кабинеттердің жұмыс істеуі, халық арасында АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі іс-шараларды іске асыру;

2) уәкілетті орган бекіткен АҚТҚ жұқтырудың жоғары қаупі бойынша халықтың осал топтарына жататын адамдар арасында емдеу-алдын алу іс-шараларын жүргізу.

53-2. Халықты АИТВ-инфекциясына тексергені үшін тарифқа ҚР халқы үшін АИТВ-инфекциясына талдау жүргізу кіреді.";

54-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"54. АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне айына бір АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын адамға арналған кешенді тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$КТ_{ЖИТС} = \sum_{i=1}^n c_i * q * m,$$
 мұнда

C_i - тікелей және жанама (үстеме) шығыстарды айқындау әдісінің негізінде есептелген бір медициналық қызметтің құны;

I - медициналық қызметтердің тарификаторына сәйкес тізбе бойынша Медициналық қызметтің түрі;

q - ресми статистика деректерін ескере отырып есептелген медициналық қызметті пайдалану мүмкіндігі;

M - медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын, клиникалық хаттамаларды ескере отырып есептелген медициналық қызметті пайдалану еселігі.";

мынадай мазмұндағы 54-1, 54-2 және 54-3 тармақтарымен толықтырылсын:

"54-1. АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне айына бір АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын адамға арналған құнын есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$СКТ_{АИТВ} = КТ_{АИТВ} * K_1 + КТ_{АИТВ} * (K_2-1) + \dots + КТ_{АИТВ} * (K_n-1),$$
 мұнда:

$КТ_{АИТВ}$ - түзету коэффициенттерін есепке алмағанда, АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне айына АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын бір Денсаулық сақтау субъектісіне кешенді тариф;

K_1, K_n - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" Қазақстан Республикасының 1992 жылғы 30 маусымдағы Заңына (бұдан әрі-заң) сәйкес экологиялық қасірет аймақтарындағы жұмыс үшін ауылдық жердегі жұмыс үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін еңбекақыға үстемеақыларға арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері (бұдан әрі - түзету коэффициенттері).
- "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы (бұдан әрі - СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ) Заңдарына сәйкес жылыту маусымының және басқа да коэффициенттердің ұзақтығы.

54-2. Достық кабинеттердегі халықтың осал тобындағы бір адамға арналған тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$KT_{от} = \sum_{i=1}^n Ci * q * M,$$

мұнда

C_i - тікелей және үстеме шығыстарды айқындау әдісінің негізінде есептелген бір медициналық қызметтің құны;

I - медициналық қызметтердің тарификаторына сәйкес тізбе бойынша Медициналық қызметтің түрі;

Q - ресми статистика деректерін ескере отырып есептелген медициналық қызметті пайдалану мүмкіндігі;

M - медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын, клиникалық хаттамаларды ескере отырып есептелген медициналық қызметті пайдалану еселігі.

54-3. АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне Достық кабинеттердегі халықтың осал тобындағы бір адамның құнын есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$C_{КТХот} = KT_{хот} * K1 + KT_{хот} * (K2-1) + \dots + KT_{хот} * (Kn-1), \text{ мұндағы:}$$

$КТХОТ$ - түзету коэффициенттерін есептемегенде, Достық кабинеттердегі халықтың осал тобындағы бір адамға арналған кешенді тариф;

$K1, Kn$ - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" Қазақстан Республикасының 1992 жылғы 30 маусымдағы Заңына (бұдан әрі - заң) сәйкес экологиялық қасірет аймақтарындағы жұмыс үшін ауылдық жердегі жұмыс үшін, экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін еңбекақыға үстемеақыларға арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында уәкілетті орган қолданатын түзету коэффициенттері (бұдан әрі - түзету коэффициенттері). - "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы (бұдан әрі - СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ) Заңдарына сәйкес жылыту маусымының және басқа да коэффициенттердің ұзақтығы.";

56-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"56. Жедел медициналық көмек станциясының деңгейінде жедел медициналық көмек (бұдан әрі - ЖК) және білікті мамандарды және (немесе) науқасты тасымалдауға байланысты медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне және "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес рұқсат ету құжаттары бар денсаулық сақтау ұйымдарына ақы төлеу тіркелген халыққа шақыртулардың

4 жеделдік санатындағы ЖК-ті қоспағанда, жан басына шаққандағы жедел медициналық көмек көрсету норматив және білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық автокөлікпен тасымалдауға байланысты медициналық көмек бойынша жүзеге асырылады.";

57-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"57. ЖК көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға ЖК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің есебі айына кешенді формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{ЖБШН}_{\text{кеп.ЖК}} = (\text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times \text{ЖТК}_{\text{ЖК}} + \text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times (\text{K}_{\text{қала.тығыз}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times (\text{K}_{\text{ауыл.тығыз}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times (\text{K}_{\text{обл.жылу}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times (\text{K}_{\text{обл.ауыл}} - 1) + \text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}} \times (\text{K}_{\text{эколог}} - 1)) \times \text{K}_{\text{аймақ}}, \text{ мұнда:}$$

$\text{ЖБШН}_{\text{ҚРкеп.ЖК}}$ - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган айқындайтын және Қазақстан Республикасының аумағында бірыңғай болып табылатын түзету коэффициенттерін ескерместен айқындалған айына "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға арналған ЖК базалық жан басына шаққандағы нормативі мынадай формула бойынша есептеледі:

$$\text{ЖБШН}_{\text{баз.ЖК(ҚР)}} = \text{ЖБШН}_{\text{орташ.ЖК(ҚР)}} / (\text{ЖТК}_{\text{ҚР}} + (\text{КҚР}_{\text{қадла.тығыз}} - 1) + (\text{КҚР}_{\text{ауыл.тығыз}} - 1) + (\text{K}_{\text{жылуҚР}} - 1) + (\text{K}_{\text{ауылҚР}} - 1) + (\text{K}_{\text{экологҚР}} - 1)), \text{ мұнда:}$$

$\text{ЖБШН}_{\text{орташ.ЖК(ҚР)}}$ - алдағы қаржы жылына арналған ел бойынша айына бір тұрғынға арналған БК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің орташа компоненті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ЖБШН}_{\text{орташ.ЖК(ҚР)}} = V_{\text{ЖК}_\text{ҚР}} / C_{\text{ҚР}} / m, \text{ мұнда:}$$

$V_{\text{ЖК(ҚР)}}$ - халыққа ЖК көрсетуге арналған ел бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

$C_{\text{ҚР}}$ - халықты еркін тіркеу науқанының нәтижелері бойынша немесе қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын ай күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген елдің ЖК көрсету бойынша барлық субъектілерге бекітілген халықтың саны;

m - ЖК-ны қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлар саны

$\text{ЖТК}_{\text{ҚР}}$ - ел халқының жыныстық-жастық құрылымы бойынша "БХТ" АЖ деректері негізінде есептелген ел деңгейінде халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының орташа жыныстық-жастық түзету коэффициенті;

$\text{K}_{\text{өңір тығыз}}$ - осы сала бойынша халық тығыздығының коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$K_{\text{өңір тығыз}} = 1 + C \times T_{\text{ҚР.орта халық}} / T_{\text{обл. халық}}$, мұнда:

C - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

T_{ҚР.орта халық} - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің (бұдан әрі - Статистика комитеті) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

T_{обл. халық} - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша статистика комитетінің деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалар мен облыс орталықтары үшін халқы тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

$$ЖТК_{\text{ҚР}} = (ЖТК_{\text{обл. 1}} + ЖТК_{\text{обл. 2}} + \dots + ЖТК_{\text{обл. i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

ЖТК_{обл} - өңір бойынша халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$ЖТК_{\text{обл}} = (C_{\text{обл}} \times k/n \times ЖТК_{\text{МСАК}(n)}) / C_{\text{обл}}$$
, мұнда:

$C_{\text{обл}}$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны;

$C_{\text{обл}} \times k/n$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі N;

ЖТК_{МСАК(n)} - МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентін есептеудің кешенді формуласының кестесіне сәйкес N нөмірі жыныстық-жастық топтың жыныстық-жастық түзету коэффициенті;

ЖК субъектісіне бекітілген халықтың саны және халықтың жыныстық-жастық құрамы алдағы қаржы жылына арналған ЖК көрсетуге арналған қаржыландыру көлемін есептеу немесе уәкілетті органның шешімі бойынша ағымдағы қаржы жылы ішінде оны түзету үшін пайдаланылатын халықты еркін бекіту науқанының нәтижелері бойынша немесе айдың соңғы күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ базасындағы Халық бойынша деректер негізінде айқындалады.

$K_{\text{ҚРжылу}}$ - ел бойынша жылыту маусымының ұзақтығын есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{ҚРжылу}} = (K_{\text{жылу.обл. 1}} + K_{\text{жылу.обл. 2}} + \dots + K_{\text{жылу.обл. i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

$K_{\text{жылы.обл.}} = 1 + \text{ШҮ}_{\text{жылы.}} \times (K_{\text{обл.}} - K_{\text{ҚР/орт}}) / K_{\text{ҚР/орт.}}$, мұнда:

$K_{\text{жылы.обл}}$ - облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

$\text{ШҮ}_{\text{жылы}}$ - өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және астанада) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің деректері негізінде облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

$K_{\text{обл.}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) жергілікті атқарушы органының шешімі негізінде айқындалған облыс (республикалық маңызы бар қала және Астана) бойынша жылыту маусымының кезеңі;

$K_{\text{ҚР/орта}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

$K_{\text{ҚРауыл}}$ - ел бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті:

$$K_{\text{ҚРауыл}} = (K_{\text{ауыл.обл. 1}} + K_{\text{ауыл.обл. 2}} + \dots + K_{\text{ауыл.обл. i}}) / C_{\text{ҚР}}$$

$K_{\text{ауыл.обл.}}$ - облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{ауыл.обл.}} = 1 + 0,25 \times (C_{\text{ауыл}} / C_{\text{обл.}} \times \text{ШҮ}_{\text{ауыл}}), \text{ мұнда:}$$

$\text{ШҮ}_{\text{ауыл}}$ - ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

$C_{\text{ауыл}}$ - осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ - да тіркелген, ЖК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі - ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

$K_{\text{аймақ}}$ - тарифті түзету және өңірдегі денсаулық сақтау субъектілерінің тұрақты жұмыс істеуін қамтамасыз ету мақсатында белгіленетін түзету коэффициенті.";

59-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"59. "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес рұқсат құжаттары бар денсаулық сақтау ұйымдарын бірлесіп орындау үшін тартылған жағдайда жедел

медициналық көмекті бір шақыру тарифі паллиативтік көмектің ұтқыр бригадасының бір шығуы үшін бір медициналық қызметті көрсетуге арналған шығыстар сомасымен айқындалады, ол осы Әдістеменің 3-тармағының 1), 2), 3) және 7) тармақшаларында көзделген шығыстарды қамтиды.

Тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$C_{\text{қоңырау/шығыс}} = T_{\text{қоңырау/шығыс}} * K_1 + T_{\text{қоңырау/шығыс}} * (K_2-1) + \dots + T_{\text{қоңырау/шығыс}} * (K_n-1), \text{ мұнда:}$$

$T_{\text{қоңырау/шығыс}}$ - түзету коэффициенттерінсіз есептелген паллиативтік көмек мобильді бригадасының орындауы үшін тартылған жағдайда жедел медициналық көмекті бір шақыру тарифі;

K_1, K_n - Қазақстан Республикасының "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі - Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы заңдарына (бұдан әрі - "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" Қазақстан Республикасының 1992 жылғы 30 маусымдағы заңдарына сәйкес ауылдық жердегі - ҚРЗ СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы) және басқа да коэффициенттер. ";

60-тармақ алып тасталсын;

66-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"КЖН_{ауыл кепіл.} - айына "БХТ" АЖ-да тіркелген, ауыл субъектісіне бекітілген бір адамға шаққандағы ауыл тұрғындарына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компоненті, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$$КЖН_{\text{ауыл кепіл.}} = КЖН_{\text{МСАК.баз}} \times ЖТК_{\text{ауыл}} + КЖН_{\text{МСАК.баз}} \times (К_{\text{ауыл.тығыз}} - 1) + КЖН_{\text{МСАК.баз}} \times (К_{\text{обл.тығыз}} - 1) + КЖН_{\text{МСАК.баз}} \times (К_{\text{ауыл.обл}} - 1) + КЖН_{\text{МСАК.баз}} \times (К_{\text{экол.}} - 1) + V_{\text{ск/сат_ауыл}} / C_{\text{ауыл/т}}, \text{ мұнда:}$$

$КЖН_{\text{баз.МСАК}}$ - Кодекстің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен, осы Әдістеменің 1-қосымшасына сәйкес формула бойынша есептелетін түзету коэффициенттері есепке алынбай айқындалған, бір айда "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға шаққандағы МСАК базалық кешенді жан басына шаққандағы норматив;

$ЖТК_{ауыл}$ - $ЖТК_{ауыл}$ - ауыл субъектісі бойынша халықтың МСАК-ты тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$ЖТК_{ауыл} = (C_{ауыл} \cdot k/n \times ЖТК_{МСАК(n)}) / C_{ауыл}, \text{ мұнда:}$$

$C_{ауыл}$ - "БХТ" АЖ-да аймақтың тіркелген ауыл халқының саны;

$C_{ауыл}$ - "БХТ" АЖ-да тіркелген халықтың k нөмірі, аймақтың тіркелген ауыл халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың N нөмірі;

$ЖТК_{МСАК(n)}$ - МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентін есептеудің кешенді формуласының кестесіне сәйкес жыныстық-жастық тобының жыныстық-жастық түзету коэффициенті нөмірі n ;

МСАК субъектісіне бекітілген халықтың саны және халықтың жыныстық-жас құрамы халықты еркін тіркеу науқанының нәтижелері бойынша немесе алдағы қаржы жылына арналған МСАК көрсетуге арналған қаржыландыру көлемін есептеу немесе уәкілетті органның шешімі бойынша ағымдағы қаржы жылы ішінде оны түзету үшін пайдаланылатын айдың соңғы күнгі жағдай бойынша " БХТ" АЖ базасынан Халық бойынша деректер негізінде айқындалады.

Ктығыз.өңір-осы сала бойынша халық тығыздығының коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$Ктығыз.өңір = 1 + C \times ТҚР.орта \text{ халық} / \text{Тобл.халық}, \text{ мұнда:}$$

C - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халық санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

ТҚР.орта халық- алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің (бұдан әрі - Статистика комитеті) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

Тобл.хал. - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша статистика комитетінің деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалар мен облыс орталықтары үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

$$K_{обл.жылу.} = 1 + ШҮ_{жылу.} \times (K_{обл.} - K_{ҚР/орта.}) / Y_{ҚР/орта.}, \text{ мұнда:}$$

$K_{обл.жылу.}$ - облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

$ШҮ_{жылу}$ - өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және астанада) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің деректері негізінде облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

$K_{обл.}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) жергілікті атқарушы органының шешімі негізінде айқындалған облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша жылыту маусымының кезеңі;

$K_{ҚР/орта.}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

$K_{обл.ауыл.}$ - облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{обл.ауыл.} = 1 + 0,25 \times (C_{ауыл} / C_{обл.} \times ШҮ_{ауыл}), \text{ мұнда:}$$

$ШҮ_{ауыл}$ - ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

$C_{ауыл}$ - осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ - да тіркелген МСАК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі - ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

Түзету экологиялық коэффициенті Арал өңірінің және ССЯП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес экологиялық апат аймақтарында және Семей ядролық полигонындағы ядролық сынақ аумақтарында тұратын қызметкерлерге қосымша ақыларды қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне тағайындалады.

$$K_{эколог.} = (V_{МСАК} + V_{экол.}) / V_{МСАК}$$

$V_{МСАК}$ - медициналық-санитариялық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

$V_{экол.}$ - Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына және ССЯП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес облыс деңгейінде қалыптастырылатын экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін үстеме ақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.

$V_{СК/САК_ауыл}$ - ауыл субъектісі үшін тіркелген ауыл халқына стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсетуге арналған қаражаттың жылдық көлемі, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$V_{СК/САК_ауыл} = V_{СК/САК_ауыл/обл} / EЖС_{ск/сақ_ауыл/обл} \times EЖС_{ск/сақ_ауыл}$, мұнда:

$V_{СК/САК_ауыл/обл}$ - алдағы қаржы жылына ауыл халқына стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек нысандарында мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге арналған облыс бойынша қаражаттың жылдық көлемі;

$EЖС_{ск/сақ_ауыл/обл}$ - ауыл халқына стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек нысандарында мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде алдағы қаржы жылына облыс бойынша емделіп шығу жағдайларының жоспарлы саны, ол ауылдың барлық субъектілері бойынша емделіп шығу жағдайларының сомасы ретінде айқындалады ($EЖС_{СК/САК_ауыл/обл}$)

$EЖС_{СК/САК_ауыл/обл}$ - тіркелген ауыл халқына стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек нысандарында мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде алдағы қаржы жылына ауыл субъектісі бойынша емделген жағдайлардың жоспарлы саны, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$EЖС_{СК/САК_ауыл/обл} = EЖС_{СК/ауыл} + EЖС_{СК/ауыл} \times \% \Theta_{ск/ауыл} + \Theta_{сақ/ауыл} + EЖС_{САК/ауыл} \times \% \Theta_{сақ/ауыл}$, мұнда:

$EЖС_{СК/ауыл}$ - тіркелген ауыл халқы арасында стационарлық медициналық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсетілген ауыл субъектісінің өткен жылы емделіп шыққан жағдайларының саны;

$EЖС_{САК/ауыл}$ - тіркелген ауыл халқы арасында стационарды алмастыратын медициналық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсетілген ауыл субъектісінің өткен жылы емделіп шыққан жағдайларының саны;

$\% \Theta_{ск/ауыл}$, $\% \Theta_{сақ/ауыл}$ - алдағы қаржы жылына жоспарланған, тиісінше стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмектің өсу немесе төмендеу қарқыны, пайызда көрсетілген;

m - ауыл субъектісін қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.";

1-қосымшаның 1-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"1. МСАК субъектісіне "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға арналған МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компонентін айына есептеу кешенді формула бойынша жүзеге асырылады:

$$КЖН_{кепілМСАК} = КЖН_{баз.МСАК} \times ЖТК_{МСАК} + КЖН_{баз.МСАК} \times (К_{тығыз.қала} - 1) + КЖН_{баз.МСАК} \times (К_{тығыз.ауыл} - 1) + КЖН_{баз.МСАК} \times (К_{тығыз.обл} - 1) + КЖН_{баз.МСАК} \times (К_{эколог.} - 1), \text{ мұнда:}$$

$КЖН_{баз.МСАК}$ - осы қосымшаның 2-тармағына сәйкес формула бойынша анықталатын МСАК субъектілері үшін Кодекстің 23-бабы 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган түзету коэффициенттерін есепке алмай бекіткен, айына "БХТ" АЖ-да алдағы қаржы жылына тіркелген бір бекітілген адамға шаққандағы МСАК базалық кешенді жан басына шаққандағы норматив;

$ЖТК_{обл}$ - өңір бойынша халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$ЖТК_{обл} = (C_{обл} \times k/n \times ЖТК_{МСАК(n)}) / C_{обл}, \text{ мұнда:}$$

$C_{обл}$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны;

$C_{обл} \times k/n$ - "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі N ;

$ЖТК_{МСАК(n)}$ - МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентін есептеудің кешенді формуласының кестесіне сәйкес N нөмірі жыныстық-жастық топтың жыныстық-жастық түзету коэффициенті;

МСАК субъектісіне бекітілген халықтың саны және халықтың жыныстық-жас құрамы алдағы қаржы жылына арналған МСАК көрсетуге арналған қаржыландыру көлемін есептеу немесе уәкілетті органның шешімі бойынша ағымдағы қаржы жылы ішінде оны түзету үшін пайдаланылатын халықты еркін бекіту науқанының нәтижелері бойынша немесе айдың соңғы күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ базасынан Халық бойынша деректер негізінде айқындалады

$$К_{тығыз.өңір} = 1 + C \times ТҚР.орта \text{ халық} / \text{Тобл.халық}, \text{ мұнда:}$$

C - облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың халқы санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

$ТҚР.орта \text{ халық}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің (бұдан әрі

- Статистика комитеті) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

Тобл.хал. - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша статистика комитетінің деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалар мен облыс орталықтары үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

$$K_{\text{обл.жылу.}} = 1 + \text{ШҮ}_{\text{жылу.}} \times (K_{\text{обл.}} - K_{\text{ҚР/орташ.}}) / K_{\text{ҚР/орташ.}}, \text{ мұнда:}$$

$K_{\text{обл.жылу.}}$ - облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

$\text{ШҮ}_{\text{жылу.}}$ - өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және астанада) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің деректері негізінде облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

$K_{\text{обл}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) жергілікті атқарушы органының шешімі негізінде айқындалған облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша жылыту маусымының кезеңі;

$K_{\text{ҚР/орташ.}}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

$K_{\text{обл.ауыл}}$ - облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады::

$$K_{\text{обл.ауыл}} = 1 + 0,25 \times (C_{\text{ауыл}} / C_{\text{обл.}} \times \text{ШҮ}_{\text{ауыл}}), \text{ мұнда:}$$

$\text{ШҮ}_{\text{ауыл}}$ - ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

Сауы - осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ - да тіркелген, СК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі-ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

Түзету экологиялық коэффициенті Арал өңірінің және ССЯП азаматтарын элеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес экологиялық апат аймақтарында

және Семей ядролық полигонындағы ядролық сынақ аумақтарында тұратын қызметкерлерге қосымша ақыларды қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне тағайындалады.

$$K_{\text{эколог.}} = (V_{\text{мсақ}} + V_{\text{экол.}}) / V_{\text{мсақ}}$$

$V_{\text{мсақ}}$ - медициналық-санитариялық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

$V_{\text{экол.}}$ - Арал өңірінің азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына және ССЯП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына сәйкес облыс деңгейінде қалыптастырылатын экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін үстеме ақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.";

1-қосымшаның 2, 3, 4, 5-тармақтары алып тасталсын.

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 ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

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

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

5. Осы бұйрық 2020 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі*

Е. Биртанов