

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына өзгерістер мен толықтыру енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 20 тамыздағы № ҚР ДСМ-86 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2021 жылғы 20 тамызда № 24058 болып тіркелді

З Қ А И - н ы ң е с к е р т п е с і !

Осы бұйрықтың қолданысқа енгізілу тәртібін 4 т. қараңыз

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21831 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларында:

2-тармақта:

16) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"16) өнім беруші – қор немесе бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі Кодекстің 7-бабының 62) тармақшасына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде (бұдан әрі – ТМККК) және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі – МӘМС) медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларында (бұдан әрі – сатып алу қағидалары) айқындалған тәртіппен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;"

24) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"24) психикалық денсаулық орталығының бір науқасына арналған кешенді тариф – "ДНЭТ" АЖ-ның ННТ және ПНТ кіші жүйелерінде тіркелген бір науқасқа шаққандағы ТМККК шеңберінде психикалық денсаулық орталықтарының ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;"

25) тармақша алып тасталсын;

30) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"30) түзету коэффициенттері – Кодекстің 7-бабы 64) тармақшасының негізінде бекітілген (бұдан әрі – Тарифтерді қалыптастыру әдістемесі) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тариф белгілеу мақсатында қызметтің есептік құнына қолданылатын коэффициенттер;"

31) тармақшаның орыс тіліндегі мәтіні жаңа редакцияда жазылсын, қазақ тіліндегі мәтін өзгермейді;

мынадай мазмұндағы 35), 36) және 37) тармақшалармен толықтырылсын:

"35) МСАК субъектілері үшін бекітілген бір адамға жеке қорғаныш құралдарына арналған шығыстардың жан басына шаққандағы нормативі – "БХТ" АЖ-да тіркелген МСАК субъектісіне бекітілген бір адамға жеке қорғану құралдарының (бұдан әрі – ЖҚК) есептік құны;

36) тарифтерді қалыптастыру әдістемесіне сәйкес МСАК субъектісіне бекітілген қала халқының есептік санына жан басына шаққандағы норматив – МСАК субъектісіне бекітілген қала халқының бір тұрғынына есептелген, МСАК субъектісіне бөлінуге жататын есептік құн;

37) жеке қорғану құралдары – инфекцияны жұқтырудан қорғануға арналған арнайы құрастырылған киім және жабдық.";

3-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"3. Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеуді қор республикалық бюджеттен берілетін трансферттер есебінен әкімшінің тиісті қаржы жылына арналған міндеттемелері мен төлемдері бойынша бюджеттік бағдарламаларды (ішкі бағдарламаларды) қаржыландыру жоспарларында көзделген қаражат шегінде және (немесе) қордың активтері есебінен, сондай-ақ алдыңғы қаржы жылының соңғы айында ТМККК шеңберінде көрсетілген медициналық қызметтер үшін көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарының негізінде-алдыңғы қаржы жылында ТМККК шеңберінде қызметтерді көрсетуге шарттар жасасқан қызметтер берушілермен ағымдағы қаржы жылының бюджет қаражаты есебінен жүзеге асырады.";

4-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"4. Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлеміне жүргізілген мониторинг ескеріле отырып, жүргізіледі.

Көрсетілген қызметтердің сапасы және көлемінің мониторингі Қазақстан Республикасы Кодексінің 7-бабының 99) тармақшасы негізінде бекітілген ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу қағидаларына сәйкес жүргізіледі.

Сапа мен көлем мониторингінің нәтижелері бойынша медициналық көмек көрсетудің ақаулары анықталады, олар қордың медициналық көмек түрлері мен медициналық қызмет түрлері бойынша ақаулардың бірыңғай жіктеуішіне (бұдан әрі – Бірыңғай ақаулар жіктелімі) сәйкес өнім берушіге төлеуге жататын соманы азайту жолымен айыппұл санкцияларын қолдану үшін негіз болып табылады.";

9-тармақта орыс тіліндегі мәтінге өзгеріс енгізілген, қазақ тіліндегі мәтін өзгермейді ;

13-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"13. Қызметтер беруші есепті кезең аяқталған күннен кейінгі 1 (бір) жұмыс күнінен кешіктірмей басшы немесе өнім берушінің атынан уәкілетті адам қол қойған және қызметтер берушінің мөрімен (ол болған жағдайда) расталған қағаз жеткізгіште немесе электрондық цифрлық қолтаңбамен (бұдан әрі – ЭЦҚ) қол қойылған электрондық құжат түрінде көрсетілген қызметтер үшін шот-тізілімді (шот-тізілімдерді) көрсетілетін қызметтерді сатып алудың әрбір шартына жеке қалыптастырады және қорға береді.

МСАК субъектілері мен ауыл субъектілері басшы немесе уәкілетті лауазымды адам қол қойған және өнім берушінің мөрімен (ол болған кезде) куәландырылған қағаз жеткізгіште немесе ЭЦҚ қойылған электрондық құжат түрінде автоматтандырылған режимде қалыптастырады және қорға көрсетілген қызметтер үшін шот-тізілімді есепті кезеңнен кейінгі айдың 10-күнінен кешіктірмей береді.

Қызметтер беруші шот-тізілімді қолмен немесе автоматтандырылған режимде дұрыс қалыптастырмаған және (немесе) қате деректермен қол қойылған шот-тізілімді қағаз жеткізгіште ұсынған жағдайда, Қор оны алғаннан кейін 1 (бір) жұмыс күні ішінде өнім берушіге шот-тізілімді қайта қалыптастыру үшін қайтарады.

Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көрсетілген еңсерілмейтін күш мән-жайлары және (немесе) уәкілетті органның хатымен расталған ақпараттық жүйелердегі жаңартулармен байланысты мән-жайлар туындаған жағдайда, Қор еңсерілмейтін күш мән-жайлары жойылғаннан кейін және ақпараттық жүйелердегі жаңартулармен байланысты көрсетілген қызметтер үшін шот-тізілімді қабылдайды.";

17-тармақтың бірінші абзацы мынадай редакцияда жазылсын:

"17. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасы көрсетілетін медициналық көмектің нысанына байланысты қалыптастырылады, көрсетілетін қызметтерді сатып алудың әрбір шартына жеке-жеке Қор атынан уәкілетті адамы қол қояды және танысу үшін қызметтер берушіге ұсынылады.";

18-тармақтың екінші абзацында "Қордың уәкілетті лауазымды адамы" сөздері " Қордың атынан уәкілетті адам" сөздерімен ауыстырылсын;

19-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"19. Қағаз жеткізгіштегі төлем құжаттары екі данада, қызметтер беруші және Қор үшін екі данадан қалыптастырылады.

Өнім берушінің АЖ-ға деректерді дұрыс немесе толық енгізбеу фактісі анықталған жағдайда, Қордың келісімі бойынша көрсетілген қызметтер актісі бойынша ақы төлеуді жүзеге асыру сәтіне дейін өнім беруші енгізген АЖ-ға деректерді түзетуге жол беріледі.

"Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "СНЭТ" АЖ) гистологиялық және патоморфологиялық зерттеулердің нәтижелері зерттеу нәтижелерін алу фактісі бойынша енгізіледі.

COVID-19 коронавирустық инфекциясы бар пациенттерді емдеу кезінде көрсетілген қызметтер бойынша деректерді дұрыс емес немесе толық емес енгізу фактісі анықталған жағдайда, деректерді түзетуді келісуді уәкілетті орган жүзеге асырады.";

23-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"23. Қол қойылған көрсетілген қызметтердің актілері бойынша ақы төлеуді қор көрсетілген қызметтер актісіне қол қойылған күннен бастап күнтізбелік 10 (он) күннен кешіктірмей ақшалай қаражатты өнім берушінің екінші деңгейдегі банктегі есеп шотына немесе қызметтер көрсеткені үшін алынған қаражатты есепке алу және жұмсау бойынша банк операцияларын жүргізу үшін ашылған қолма-қол ақшаны бақылау шоттарына аудару арқылы жүзеге асырады.";

27 және 28-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"27. МӘМС жүйесінде қызметтерді сатып алу шартының қолданылу кезеңінде медициналық қызметтердің сапасы мен көлемі мониторингінің нәтижелері бойынша ұсталған айыппұл санкцияларының, сатып алуға қосылу шартының талаптарына сәйкес өнім берушілер төлеген тұрақсыздық айыбын сомаларын, ағымдағы қаржы жылында медициналық көмек көрсетуге орналастыру үшін Қор пайдалануына жатады.

28. ТМККК шеңберінде медициналық қызметтердің сапасы мен көлемін мониторингтеу нәтижелері бойынша ұсталған айыппұл санкцияларының сомалары көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданысы кезеңінде медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтерге ақы төлеу үшін пайдалануға жатады.

ТМККК шеңберінде көрсетілетін қызметтерді сатып алуға қосылу шартының талаптарына сәйкес есептелген тұрақсыздық айыбын өнім берушілер республикалық бюджет кірісіне есептеуге жатады.";

40 және 41-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"40. Есепті кезеңде жеткізушіге жедел медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеу сомасы жедел жәрдемнің жан басына шаққандағы нормативін есепті кезеңде жедел жәрдем станциясының қызмет көрсету аумағындағы МСАК ұйымдарына "БХТ" АЖ-да бекітілген халықтың орташа тізімдік санына көбейту жолымен айқындалады.

Есепті кезеңдегі бекітілген халықтың орташа тізімдік саны есепті кезеңнің әрбір күнтізбелік күні үшін жедел жәрдем станциясының қызмет көрсету аумағындағы МСАК ұйымдарына "БХТ" АЖ-да бекітілген халықтың санын қосу және алынған соманы айдың күнтізбелік күндерінің санына бөлу жолымен айқындалады.

Жедел көмектің жан басына шаққандағы нормативі бойынша қызметтер берушіге жедел медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеу сомасы көрсетілген қызметтердің көлеміне байланысты болмайды.

41. Жедел медициналық көмек қызметтерін сатып алу шарттарын есепке алуды қор "Бірыңғай төлем жүйесі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "БТЖ" АЖ) қолмен немесе автоматтандырылған режимде жүзеге асырады.";

43 және 44-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"43. Жедел медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімді автоматтандырылған қалыптастыру және төлеуге ұсынылатын соманы дұрыс есептеу үшін өнім беруші Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрық) бұйрығымен бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманың нысандары бойынша деректерді "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған медициналық ақпараттық жүйеде (бұдан әрі – МАЖ) (ол болған кезде) күн сайын дербестендірілген енгізуді қамтамасыз етеді.

44. Осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жедел медициналық көмек және медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасы (бұдан әрі – жедел медициналық көмек қызметтерін сатып алу шартын орындау хаттамасы) қолмен немесе автоматтандырылған режимде "БТЖ" АЖ-ға енгізіледі.";

47-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"47. Өнім берушілердің – бекітілген халыққа амбулаториялық жағдайда алғашқы медициналық-санитарлық көмек және мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің (бұдан әрі – МСАК субъектілері) қызметтеріне ақы төлеу:

1) бекітілген халыққа МСАК көрсеткені;

2) шұғыл шақыртудың 4-санатына қызметтер көрсету үшін бекітілген халыққа тәуліктік кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсеткені;

3) ақуыз мөлшері төмен мамандандырылған емдік өнімдермен және фенилаланин мөлшері төмен өніммен қамтамасыз еткені;

4) бекітілген бір адамға ЖҚҚ-ға арналған шығыстар;

5) қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін МСАК субъектілерін ірілендіру үшін көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген сома шегінде жүзеге асырылады.";

мынадай мазмұндағы 50-1 және 50-2-тармақтармен толықтырылсын:

"50-1. Бекітілген бір адамға ЖҚҚ-ға арналған шығыстар үшін ақы төлеу МСАК субъектілері үшін бекітілген бір адамға ЖҚҚ-ға арналған шығыстардың жан басына шаққандағы нормативі бойынша жүзеге асырылады.

50-2. Ірілендіруге жататын МСАК субъектісіне бекітілген қала халқының саны үшін ақы төлеу ірілендіруге жататын МСАК субъектісіне бекітілген қала халқының есептік санына жан басына шаққандағы норматив бойынша жүзеге асырылады.";

52-тармақтың үшінші абзацы алынып тасталсын;

54-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"54. АЕК қызметтерін сатып алу шарттарын, сондай-ақ оларға қосымша келісімдерді автоматтандырылған есепке алуды қор "БТЖ" АЖ-да жүзеге асырады.";

56-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1) дәрігерлердің қабылдау графигі мен кестесін, дәрігерге қабылдауға жазылу, активтер мен үйге шақырулар бойынша күн сайын МАЖ "Тіркеу бөлімі" модулінде мәліметтерді енгізуді;"

62-тармақ алынып тасталсын;

мынадай мазмұндағы 71-1-тармақпен толықтырылсын:

"71-1. Теміржол көлігі базасында жылжымалы медициналық кешендер қызметтерін көрсеткені үшін ақы төлеу бір адамға арналған жылжымалы медициналық кешендер қызметтеріне арналған тариф бойынша (Медициналық поезд базасында) жүзеге асырылады.

Арнайы автокөлік базасында жылжымалы медициналық кешендер қызметтерін көрсеткені үшін ақы төлеу медициналық қызметтерге арналған тарифтер бойынша жүзеге асырылады.";

84-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"84. Бес жасқа дейінгі баланы, сондай-ақ дәрігерлердің қорытындысы бойынша қосымша күтімге мұқтаж ауыр науқас ересек балаларды шұғыл емдеуге жатқызу кезінде атаулы әлеуметтік көмек алушылар, "Алтын алқа", "Күміс алқа" алқаларымен наградталған көп балалы аналар, мүгедек балаға күтімді жүзеге асыратын жұмыс істемейтін адамдар қатарынан балаға күтімді тікелей жүзеге асыратын анаға (әкеге) сальмонеллезге бактериологиялық зерттеп-қарау, COVID-19 коронавирустық инфекцияға жедел тестілеу және COVID-19 вирусының РНҚ-ны анықтауға диагностикалық зерттеу үшін ақы төлеу бала кезінен бірінші топтағы мүгедекке күтімді жүзеге асыратын жұмыс істемейтін адамдар емделген жағдайдың құнына қосымша тариф бойынша жүргізіледі.";

86-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"86. "МҚСБЖ" АЖ-да осы Қағидаларға 21-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімді (бұдан әрі – стационарлық және стационарды алмастыратын көмек көрсеткені үшін шот-тізілім) автоматтандырылған

түрде қалыптастыру және ақы төлеуге ұсынылатын соманы дұрыс есептеу үшін қызметтер беруші АЖ-да, соның ішінде "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "СНЭТ" АЖ) мыналарды:

1) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін деректерді күнделікті енгізу және растау.

2) "ДҚЕ" АЖ-да бала күтімі бойынша жиынтықты (дәрі қобдишасын) босатуды күн сайын енгізу;

3) пациент стационардан шығарылған күннен кейін 1 (бір) жұмыс күнінен кешіктірмей № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін стационардан шыққан адамның статистикалық картасын қалыптастыру;

4) есепті кезеңнен кейінгі айдың 30 (отызыншы) күніне дейінгі мерзімде мынадай есептерді қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізу: есепті кезеңнен кейінгі келесі айдың 30 (отызыншы) күніне дейін мынадай есептерді:

осы Қағидаларға 22-қосымшаға сәйкес нысан бойынша көрсетілген стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек үшін шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 23-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек үшін қызметтеркерлерге сараланған еңбекақы төлеу;

осы Қағидаларға 24-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге аванстың жоспарлы сомасын бөлу;

осы Қағидаларға 25-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек үшін кадрлардың біліктілігін арттыру және оларды қайта даярлау туралы ақпаратты қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

"СНЭТ" АЖ-да осы тармақтың бірінші бөлігінің 3) тармақшасында көзделген ақпарат болмаған жағдайда, қызметтер берушіге ағымдағы есепті кезең үшін стационарлық және стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімді қалыптастыру көрсетілген ақпаратты енгізгенге дейін жүргізілмейді.

Қызметтер беруші қордың сұрау салуы бойынша осы тармақтың бірінші бөлігінің 3) тармақшасында көрсетілген қалыптастырылған ақпараттың негізде бастапқы бухгалтерлік құжаттардың көшірмелерін ұсынады.";

91-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"91. Сызықтық шкала қолданылмайды:

1) облыстық және қалалық босандыру ұйымдарына;

2) емделіп шығу жағдайларының 45 (қырық бес) пайызы және одан астам босандыру үлесімен босандыру қызметтерін көрсететін көпбейінді стационарларға;

3) емделіп шығу жағдайларының 45 (қырық бес) пайызы және одан астам 1 (бір) жасқа дейінгі балалар үлесімен 1 (бір) жасқа дейінгі балаларға қызметтер көрсететін стационарларға, оның ішінде республикалық денсаулық сақтау ұйымдарына;

4) емделіп шығу жағдайларының 45 (қырық бес) пайызы және одан астам 1 (бір) жасқа дейінгі балалар мен босандыру қызметтерінің жиынтық үлесімен 1 (бір) жасқа дейінгі балаларға қызметтер және босандыру қызметтерін көрсететін стационарларға, оның ішінде республикалық денсаулық сақтау ұйымдарына;

5) стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда көрсетілген гемодиализ және перитонеалдық диализ қызметтеріне;

6) ақы төлеу осы тараудың 4-параграфына сәйкес жүзеге асырылатын онкологиялық аурулары бар балаларға көрсетілетін қызметтерге;

7) онкологиялық науқастарға және туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдары ұсынатын қызметтерге;

8) осы Қағидаларға 28-қосымшаға сәйкес 10-аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық сыныптамасының кодтары бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің, қан өндіру органдарының қатерлі ісіктерінің тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерімен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары және " University Medical Center" корпоративтік қоры көрсететін қызметтерге;

9) жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерге;

10) тәуліктік стационар деңгейінде инфекциялық бейін төсектеріндегі инфекциялық аурулармен ауыратын науқастарға көрсетілетін қызметтерге қолданылмайды.";

99-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"99. COVID-19 расталған немесе COVID-19 күдігі бар анадан пациенттер мен жаңа туған нәрестелерді шұғыл емдеуге жатқызу кезінде COVID-19 коронавирустық инфекцияға жедел тестілеу және COVID-19 вирусының РНҚ анықтауға диагностикалық зерттеу үшін ақы төлеу тариф бойынша емделген жағдайдың құнына қосымша жүзеге асырылады.";

мынадай мазмұндағы 99-1-тармақпен толықтырылсын:

"99-1. Төтенше жағдайдың қолданылу кезеңінде COVID-19 коронавирустық инфекциясын емдеу жағдайларында, сондай-ақ Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында COVID-19 коронавирустық инфекциясына қарсы күрес шеңберінде іс-шараларды жүзеге асыру кезеңінде тәуліктік стационарларда қосалқы диагноз ретінде негізгі диагноздың КШТ бойынша емделген жағдай құны бойынша және:

1) қатар жүретін COVID-19 коронавирустық инфекциясының ауырлық дәрежесіне сәйкес тариф бойынша – қызметтер кешенінің, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың (бұдан әрі – ДЗ және МИ) құнын;

2) экстракорпоралдық мембраналық оксигенация көрсеткені үшін – ДЗ, МИ және медициналық қызметтерге нақты жұмсалған шығыстар үшін;

3) Қазақстан Республикасы Үкіметінің, жергілікті атқарушы органдардың резервтері және басқа да көздер есебінен өтеусіз негізде алынған вирусқа қарсы препараттарды қоспағанда, вирусқа қарсы препараттармен вирусқа қарсы препараттардың Кодекстің 7-бабының 95) және 96) тармақшаларына сәйкес уәкілетті орган айқындаған шекті құнынан аспайтын вирусқа қарсы препараттардың нақты (сатып алу) құны бойынша қамтамасыз еткені үшін;

4) ауыр емдеу жағдайларында ультра гемофилтрация жүргізгені үшін – тарифтер бойынша төленеді.";

100-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"100. Төтенше жағдай қолданылатын кезеңде, сондай-ақ Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында COVID-19 коронавирустық инфекциясына қарсы күрес шеңберінде іс-шараларды жүзеге асыру кезеңінде COVID-19 коронавирустық инфекциясының таралуын болдырмау және (немесе) COVID-19 коронавирустық инфекциясымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтерді көрсеткені үшін ақы төлеу:

1) шығын сыйымдылығы коэффициентін ескере отырып, КШТ бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін;

2) COVID-19 күдік болған кезде карантиндік стационарларда оқшаулау кезінде 1 (бір) төсек-күн үшін тариф бойынша емделіп шығу жағдайы үшін;

3) экстракорпоралдық мембраналық оксигенация үшін - ДЗ, МБ мен медициналық қызметтерге нақты келтірілген шығыстар үшін;

4) COVID-19 коронавирустық инфекциясымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізуге тартылған денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы төлеу үшін және (немесе) төтенше жағдай қолданылатын кезеңде медициналық көмек көрсеткені үшін денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің жалақысына үстемеақылар;

5) асқынған өкпе гипертензиясын емдеу кезінде азот монооксидін (газдық қоспасының құның ескере отырып) қолданған жағдайда – тариф бойынша.

6) Қазақстан Республикасы Үкіметінің, жергілікті атқарушы органдардың резервтері және басқа да көздер есебінен өтеусіз негізде алынған вирусқа қарсы препараттарды қоспағанда, вирусқа қарсы препараттармен вирусқа қарсы препараттардың Кодекстің 7-бабының 95) және 96) тармақшаларына сәйкес уәкілетті орган айқындаған шекті құнынан аспайтын вирусқа қарсы препараттардың нақты (сатып алу) құны бойынша шекті бағасынан аспайтын нақты (сатып алу) құны бойынша қамтамасыз еткені үшін; COVID-19 коронавирустық инфекциясымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларды жүзеге асыру кезеңінде денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы төлеу үшін және (немесе) төтенше жағдай

қолданылатын кезеңде медициналық көмек көрсеткені үшін Денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің жалақысына үстемеақылар төлеу үшін ақы төлеу осы Қағидаларға 21, 26 және 29-қосымшаларға сәйкес нысандар негізінде жүзеге асырылады.";

110-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"110. Босанғаннан және (немесе) түсіктен кейін ауыр жағдайдағы әйелдерге мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеу осы Қағидалардың 108-тармағында айқындалған нақты жұмсалған шығыстар үшін жүзеге асырылады.";

119-тармақтың 4) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"4) Қордың және өнім берушінің атынан уәкілетті тұлғалар қол қойған салыстырып тексеру актісі.";

141-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"141. МӘМС жүйесінде тіркелген ауыл халқына стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеу 4-тараудың 2-параграфына сәйкес жүзеге асырылады.";

143-тармақтың 12) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"12) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысандары бойынша АЖ-ға деректерді күн сайын енгізу және растау.";

147-тармақтың бірінші абзацы мынадай редакцияда жазылсын:

"147. COVID-19 коронавирустық инфекциясының таралуын болдырмау және (немесе) COVID-19 коронавирустық инфекциясымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтер үшін ақы төлеу төтенше жағдай кезеңінде, сондай-ақ COVID-19 коронавирустық инфекциясымен күрес шеңберінде іс-шараларды жүзеге асыру кезеңінде COVID-19 расталған немесе COVID-19 күдігі бар анадан пациенттер мен жаңа туған нәрестелерді шұғыл емдеуге жатқызу кезінде COVID-19 коронавирустық инфекцияға жедел тестілеу үшін талдау және COVID-19 вирусының РНҚ-ны анықтауға диагностикалық зерттеу үшін жүзеге асырылады.";

178-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін деректерді күнделікті енгізу және растау;"

мынадай мазмұндағы 203-1-тармақпен толықтырылсын:

"203-1. Пациенттерді шұғыл емдеуге жатқызу кезінде COVID-19 коронавирустық инфекцияға жедел тестілеу және COVID-19 вирусының РНҚ анықтауға диагностикалық зерттеу үшін ақы төлеу психикалық денсаулық орталықтарының бір науқасқа арналған кешенді тарифіне қосымша жүзеге асырылады.";

213-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін деректерді күнделікті енгізу және растау;"

224-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"224. ПАБ қызметтерін көрсеткені үшін шот-тізілімді автоматтандырылған қалыптастыру кезінде ақы төлеуді және төлеуге ұсынылған соманы дұрыс есептеуді жүргізу үшін:

патологоанатомиялық диагностика қызметтері бойынша:

1) стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі пациенттің биологиялық қайтыс болғаны анықталған күннен кейінгі бірінші жұмыс күнінен кешіктірмей № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны бойынша деректерді патологиялық-анатомиялық диагностика қызметтерін берушіге қолжетімді болатын "СНЭТ" АЖ-ға енгізуді қамтамасыз етеді;

2) ӨАБ № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны бойынша деректерді "СНЭТ" АЖ және "БПС" АЖ интеграциясы болған кезде зертханалық ақпараттық жүйеде (бұдан әрі – ЗАЖ) күнделікті енгізуді және растауды қамтамасыз етеді;

патогистологиялық диагностика қызметтері бойынша:

1) денсаулық сақтау субъектісі № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысанына қосымша параққа сәйкес амбулаториялық деңгейде жүргізілетін гистологиялық зерттеуге жолдаманы "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-ға енгізеді;

2) ӨАБ № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны бойынша деректерді "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-ға немесе ЗАЖ-ға күн сайын енгізуді және растауды қамтамасыз етеді.;

3) ПАБ жүргізілген гистологиялық зерттеулердің саны және олардың санаттары туралы МАЖ-да немесе ЗАЖ-да статистикалық есепті қалыптастыруды қамтамасыз етеді;

4) есепті кезең үшін бастапқы бухгалтерлік құжаттар негізінде "БТЖ" АЖ-да бухгалтерлік есеп туралы ақпаратты қалыптастыру;

осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызметтер берушінің бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезіндегі кірістер құрылымы;

осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызметтер берушінің бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезіндегі шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызметтер берушінің бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайларда

мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде қызметкерлерге сараланған еңбекақы төлеу қағидалары;

осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызметтер берушінің бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау;

осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде аванстың жоспарлы сомасын бөлу;

5) осы тармақтың 4) тармақшасында көрсетілген есептерді қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізу есепті кезеңнен кейінгі айдың 30 (отызыншы) күніне дейінгі мерзімде жүзеге асырылады.

"БТЖ" АЖ-да осы тармақтың 4) тармақшасында көзделген ақпарат болмаған жағдайда, өнім берушіге ағымдағы есепті кезеңде МСАК қызметтерін көрсеткені үшін шот-тізілімді қалыптастыру көрсетілген ақпарат енгізілгенге дейін жүргізілмейді.

Өнім беруші Қордың сұрау салуы бойынша осы тармақтың 4) тармақшасында көрсетілген ақпаратты қалыптастыруды жүзеге асыруға негіз болған бастапқы бухгалтерлік құжаттардың көшірмелерін ұсынады.";

229-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"229. Қан орталықтары № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама негізінде осы Қағидаларға 83 – қосымшаға сәйкес нысан бойынша қанды және оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша көрсетілген қызметтердің шот-тізілімін (бұдан әрі-қан препараттары қызметтерін көрсетудің шот-тізілімі) қол режимінде қалыптастырады.";

232 және 233-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"232. Қор осы Қағидаларға 84-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қанды және оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасын қолмен режимде қалыптастырады.

233. Осы 85-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша көрсетілген қызметтер актісін қор қан препараттарымен және оның компоненттерімен қамтамасыз ету жөніндегі қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасының негізінде қол режимінде қалыптастырады."

көрсетілген Қағидаларға 4, 9, 10, 11, 16, 17, 20, 21, 26, 28, 29, 30, 31, 53, 60, 61, 74, 83, 84 және 85-қосымшалар осы бұйрыққа 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 және 20-қосымшаларға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

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

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін қамтамасыз етсін;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін;

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

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

4. Осы бұйрық 2021 жылдың 1 шілдесінен бастап қолданысқа енгізілетін 1-тармақтың он үшінші, он төртінші, он бесінші, он алтыншы, он тоғызыншы, жиырма бірінші, жиырма екінші, қырық үшінші, қырық төртінші, қырық бесінші, қырық алтыншы, елу бірінші, елу екінші, елу үшінші, елу төртінші, елу бесінші, елу алтыншы, елу жетінші, елу сегізінші, елу тоғызыншы, алпысыншы, сексен төртінші, сексен бесінші, сексен алтыншы, сексен жетінші, сексен сегізінші, сексен тоғызыншы, тоқсаныншы, тоқсан бірінші, тоқсан екінші, тоқсан үшінші, тоқсан төртінші, тоқсан бесінші, тоқсан сегізінші, тоқсан тоғызыншы, жүзінші, жүз бірінші, жүз екінші, жүз үшінші, жүз төртінші, жүз бесінші, жүз алтыншы, жүз жетінші, жүз сегізінші, жүз тоғызыншы, жүз оныншы, жүз он бірінші, жүз он екінші абзацтарды қоспағанда, алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі*

А. Цой

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасы

Ұлттық экономика министрлігі

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы

Өнім берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____/_____

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

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Өнім берушінің бас бухгалтері: _____/_____

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

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда/қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
2-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
9-қосымша

Нысан

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілім 20__ жылғы “__” _____ № _____ кезеңі: 20__ жылғы “__” _____ және 20__ жылғы “__” _____ аралығында 20__ жылғы “__” _____ № _____ шарт бойынша

Қаржыландыру көзі: _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Бекітілген халық саны _____ адам

оның ішінде ауыл халқы _____ адам*

“БХТ” порталында тіркелген бір адамға арналған МСАК-тың базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативі, айына _____ теңге;

“БХТ” порталында тіркелген бір адамға арналған МСАК-тың базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативі, айына (ауыл) _____ теңге *

КЖБН бойынша ақы төлеу кезіндегі түзету коэффициенттері**:

Жыныстық-жас шамасы бойынша түзету коэффициенті _____;

Халық тығыздығы коэффициенті _____;

Ауылдық жерде жұмыс істегені үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті;

Жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті _____;

Экологиялық апат аймағында жұмыс істегені үшін коэффициент _____;

Кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені бойынша ақы төлеу кезіндегі түзету коэффициенттері**:

Ауылдық жерде жұмыс істегені үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті;

Жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті _____;

Экологиялық апат аймағында жұмыс істегені үшін коэффициент _____;

Халықаралық бірлескен комиссияның стандарттары бойынша (ЖСІ, АҚШ) аккредиттеуден өткені туралы куәлігі бар медициналық ұйымдарға арналған тарифі _____;

Байқоңыр қаласында, Төретам және Ақай кенттерінде тұратын Қазақстан Республикасының азаматтарына медициналық қызметтер көрсететін медициналық ұйымдар үшін түзету коэффициенті _____.

“БХТ” порталында тіркелген бекітілген бір адамға амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив, айына: ____ теңге, оның ішінде:

МСАК субъектісіне “БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға арналған МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті, айына _____ теңге;

МСАК субъектісіне “БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға ЖБНЫК сомасы, айына _____ теңге.

“БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға арналған ауыл халқына медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив, айына (ауыл): ____ теңге*, оның ішінде:

ауыл субъектісіне “БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға арналған МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті, айына: _____ теңге*;

МСАК субъектісіне “БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға ЖБНЫК сомасы, айына _____ теңге.

МСАК субъектісіне “БХТ” АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға шұғыл көмек (бұдан әрі - ШК) көрсетуге арналған базалық жан басына шаққандағы норматив _____ теңге;

МСАК субъектісіне “БХТ” АЖ - да тіркелген, бекітілген бір адамға шұғыл көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив _____ теңге;

Айына бір оқушыға ШМ көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив _____ теңге

Оқушылар саны _____ адам

Айына бекітілген бір адамға ЖҚҚ арналған шығыстардың жан басына шаққандағы нормативі

БМСК медициналық ұйымына бекітілген қала халқының есептік санына базалық жан басына шаққандағы норматив, _____ теңге

БМСК медициналық ұйымына бекітілген қала халқының есептік санына жан басына шаққандағы норматив, _____ теңге

№ 1 кесте. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылатын соманы есептеу

р/с №	Атауы	А қы төлеуге ұсынылды (теңге)
1	2	3
1.	Бекітілген халыққа амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін жиыны, оның ішінде:	
1.1.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін:	
1.2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға	
1.3.	емдік ақуызы төмен азық-түлікпен және құрамында фенилаланин аз азық-түлікпен қамтамасыз ету	
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома	
1.5.	қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін	
1.6.	бекітілген бір адамға ЖҚҚ шығыстары үшін	
1.7.	қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін МСАК субъектілерін ірілендіруге арналған шығыстар үшін	
1.8.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:	
1.8.1.	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)	

1.8.2.	зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтер	
1.8.3.	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету	
1.8.4.	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері	
1.8.5.	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне	
1.8.6.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлерін жүргізгені үшін (КТ, МРТ)	
1.8.7.	травматологиялық бөлімшелердегі қызметтер	
1.8.8.	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер	
1.8.9	Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер	
1.8.10	жастар денсаулық орталықтарының қызметтері	
1.9.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін	
1.10.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтерді көрсету: полимеразды тізбектік реакция әдісі арқылы биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ-сын анықтауға	
1.11.	COVID-19 коронавирусымен күресс шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы	
1.12	Мобильді бригада қызметтері	
1.13.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ)	

№ 2 кесте. Көрсетілген патогисталогиялық диагностика қызметтері үшін ақы төлеуге қабылданатын соманы есептеу.

р/с №	Атауы	Қызметтер саны	Қызмет құны	Ақы төлеуге ұсынылды (теңге)
1	2	3	4	5
1.	Патогисталогиялық диагностика көрсету бойынша жиыны, оның ішінде:			
Жиыны ақы төлеуге				

№ 3 кесте. Патологоанатомиялық диагностиканың (биологиялық материалды алу және оның гистологиялық, цитологиялық және өзге де зерттеулер) көрсетілген қызметтерін көрсеткені үшін ақы төлеуге қабылданатын соманы есептеу

/с №	Қызметтердің атауы	Қызметтер саны	сомасы, теңге	Төлеуге ұсынылды (теңге)
1	2	3	4	5
1.	Патогисталогиялық диагностика көрсету бойынша жиыны, оның ішінде:			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды адам): _____ / _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (бар болса)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 __ жылғы “ _____ ” _____

Осы шот-тіркелімге мынадай қосымшалар қоса беріледі:

1) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша “Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері бойынша бекітілген халық санының динамикасы мен құрылымы туралы деректер;

2) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерді ынталандыруға ұсынылған соманы есептеу;

3) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша көрсетілген медициналық-санитариялық алғашқы көмек қызметтерінің тізілімі;

4) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша амбулаториялық емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтер тізілімі;

5) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бірлесіп орындаушыны тартпай көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

6) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бірлесіп орындаушыны тарта отырып көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

7) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша 6-дан 17 жасқа дейінгі балаларға көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

8) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша 10 санаттағы шұғыл медициналық көмекті шақыру тізілімі;

9) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилаланин аз өнімдермен қамтамасыз ету жөніндегі тізілім;

10) алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтерді көрсеткені үшін денсаулық сақтау субъектілерінің қызметкерлерін көтермелеу бойынша тізілім;

Ескертпе:

* - деректерді ауылдық жерде тұратын тіркелген халқы бар жеткізушілер енгізеді;

** - КДҚ көрсететін нақты денсаулық сақтау субъектісіне қолданылатын түзету коэффициенттері көрсетіледі.

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге
арналған шот-тізілімге
1-қосымша

Нысан

“Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері бойынша бекітілген халық санының динамикасы және құрылымы туралы деректер кезең: 20 ___ жылғы “___” _____ бастап 20 ___ жылғы “___” _____ дейін

№1 кесте. бекітілген халық санының динамикасы адам

p/c №	Есепті кезеңнің басында бекітілген халықтың саны	Бекітілген халықтың саны		Есепті кезеңнің соңында
		Жиыны	Оның ішінде себептері бойынша	
		Жиыны		

			оның ішінде еркін таңдау бойынша		Еркін таңдау бойынша бас тарту	жиыны	бару	бекітілген халықтың саны
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								

№2 кесте. Есепті кезеңнің соңында бекітілген халықтың санының жыныстық-жастық құрылымы адам

р/с №	жасы	Бекітілген халықтың санының жиыны	Оның ішінде:	
			Ерлер	әйелдер
1	2	3	4	5
1.	0-12 ай			
2.	12 ай - 4 жыл			
3.	5-9 жыл			
4.	10-14 жыл			
5.	15-19 жыл			
6.	20-29 жыл			
7.	30-39 жыл			
8.	40-49 жыл			
9.	50-59 жыл			
10.	60-69 жыл			
11.	70 жас және одан асқан			
	Жиыны			

Растаймыз:

1) есепті кезеңде бекітілген халықтың санына мыналарға сәйкес келеді:

жаңа туған нәрестелер бойынша: босандыру жеткізушісі берген туу туралы медициналық куәліктердің және (немесе) әділет органдарында тіркелген туу туралы куәліктердің саны

еркін таңдау бойынша: азаматтардың өтініштерінің және олардың жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмелерінің санына;

аумақтық бөлу бойынша: (денсаулық сақтау басқармасының бұйрығын көрсету;)

2) тіркеуден шығарылған халықтың санына сәйкес келеді:

қайтыс болу бойынша: қайтыс болу/перинаталдық өлім туралы анықтамалардың санына;

елден тыс жерге шығу бойынша: азаматтардың өтініштерінің және олардың жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмелерінің санына

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда/ (қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге
арналған шот-тізілімге
2-қосымша

Нысан

МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерді ынталандыруға арналған ақы төлеуге ұсынылған сомманы есептеу кезең: 20__ жылғы “__” _____ және 20__ жылғы “__” _____ аралығы

№1 кесте. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі туралы деректер

р/с	Атауы	Жоспарлы көрсеткіш	Ақы төлеуге ұсынылған (Нақты көрсеткіш*)
1	2	3	4
1.	Бекітілген халықтың саны, адам		
2.	Бір дәрігер лауазымына шаққандағы орта медицина персоналының саны,оның ішінде		
2.1	терапиялық учаскеде		
2.2	педиатриялық учаскеде		
2.3	отбасы дәрігерінің/ЖПД учаскесінде		
3.	Бекітілген халықтың 10 000 адамына шаққанда әлеуметтік қызметкерлермен қамтамасыз етілуі		
4.	Бекітілген халықтың 10 000 адамына шаққанда психологтармен қамту		
5.	Медициналық ұйымның коэффициенті		

Таблица №2. Түпкілікті нәтиже индикаторы бөлінісінде қызметкерлерді ынталандыруға ақы төлеу үшін мәлімделген соманы есептеу

р/с №	Қызметті бағалау индикаторлары	Нысаналы көрсеткіш **			Ақы төлеуге ұсынылды ***			
		Нысаналы көрсеткіш	Балл саны	Сома , теңге	Нақты көрсеткіш	Балл саны	Нысаналы көрсеткішке қол жеткізу %	Сома , теңге
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Жиыны	X							
1. МСАК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі								
2. МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен бастап 5 жасқа дейінгі бала өлімі								
3. Асқынған жедел респираторлы инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың салыстырмалы үлесі								
4. Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен қамту								
5. Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі								
6. Сүт безінің және жатыр мойнының қатерлі ісіктерін қоспағанда, 0-1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары.								
7. Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі, инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі								
8. Негізделген шағымдар								

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда/ қағаз жеткізгіштегі шот-тізілім үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - нақты көрсеткіштің есебі “Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері негізінде келтірілген.

** - нысаналы көрсеткіштің мәні “ЖБНҰК” порталының деректеріне сәйкес келеді;

баллдардың саны “Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы” Қазақстан Республикасы Кодексінің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен тарифтерді қалыптастыру әдістемесіне сәйкес ең жоғары мәнінде көрсетілген, сома ТМККК көрсетуге жасалған шарт бойынша деректер негізінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің түпкілікті нәтижесінің индикаторлары бойынша бөлінген;

сома ТМККК көрсетуге жасалған шарт бойынша деректер негізінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің түпкілікті нәтижесінің индикаторлары бойынша бөлінді;

*** - мәндер Қор “ЖБНҰК” порталында есепті кезең жабылғаннан кейін “ЖБНҰК” порталының деректеріне сәйкес келеді.

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге
3-қосымша

Нысан

Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің көрсетілген қызметтерінің тізбесі* кезең: 20
___ жылғы “ ___ ” _____ бастап 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ дейін

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сома, теңге**
1	2	3	4	5	6
1.					
2.	Қатерлі ісіктерді ерте диагностикалау үшін скринингтік зерттеулерді (скрининг түріне қарай) жүргізу қызметтері				
2.1.	Сүт безі қатерлі ісігін анықтау				
2.2.	Жатыр мойны қатерлі ісігін анықтау				
2.3.	Колоректалды қатерлі ісікті анықтау				
	Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 ___ жылғы “ ___ ” _____

Ескертпе:

* - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады;

** - сома есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді.

Алғашқы медициналық-

санитариялық көмек және
 амбулаториялық жағдайда
 мамандандырылған
 медициналық көмек кешенін
 көрсеткені үшін көрсетуге
 арналған шот-тізілімге
 4-қосымша

Нысан

Амбулаториялық-емханалық көмекті көрсеткені үшін кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер тізбесі* Кезең: 20 __ жылғы “__” _____ бастап 20 __ жылғы “__” _____ дейін

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сомма, теңге
1	2	3	4	5	6
1.		Зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтер			
1.1.					
1.2.					
2.		Арнайы автокөлік базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері			
2.1					
2.2.					
3.		Теміржол көлігі базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері			
3.1.					
3.2.					
4.		Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат түрлері (КТ, МРТ онкожоспар шеңберінде)			
4.1					
4.2.					
5.		Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат түрлері (онкожоспар шеңберінде ПЭТ)			
5.1.					
5.2.					
6.		Травматологиялық пункттердегі қызметтер			
6.1.					
6.2.					
7.		Көп бейінді ауруханалар жанындағы тері-венерологиялық диспансерлерде және /немесе бөлімшелердегі қызметтер			
7.1.					

7.2.				
8.	Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер			
8.1.				
8.2.				
9.	Білім беру ұйымдарында оқушыларға медициналық қызмет көрсету			
9.1.				
9.2.				
10.	Амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізу			
10.1				
10.2				
11.	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)			
11.1				
11.2				
12	Жастар денсаулық орталықтарының қызметтер көрсетуі			
12.1				
12.2				
13.	Қатерлі ісіктердің ерте диагностикасына скринингтік зерттеулер жүргізу бойынша қызметтер (скринингтер түрлері бойынша)			
13.1	Сүт безі обырын анықтау			
13.2	Жатыр мойны обырын анықтауға			
13.3	Колоректалды обырды анықтауға			
	Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе: * - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады.

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және

амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге
арналған шот-тізілімге
5-қосымша

НЫСАН

Бірлесіп орындаушыны қатыстырмай көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізбесі* кезең: 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ бастап 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ дейін

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1					
2					
	Жалпы саны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 ___ жылғы “ ___ ” _____

Ескертпе:

* - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады;

** - қорытынды сома есепті кезеңдегі төлемге әсер етпейді.

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге
арналған шот-тізілімге
6-қосымша

Нысан

Бірлесіп орындаушыны тарта отырып көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізбесі* кезең: 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ бастап 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ дейін

--	--	--	--	--	--

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	Қосалқы мердігердің атауы _____ (_____ № _____ шарт бойынша)				
1.1.					
1.2.					
	Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады;

** - қорытынды сома есепті кезең үшін ақы төлеуге әсер етпейді, осы Қағидаларда белгіленген тәртіппен және мерзімде бірлесіп орындаушыларға төленуге тиіс.

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін көрсетуге арналған шот-тізілімге
7-қосымша

Нысан

6-дан 17 жасқа дейін қоса алғанда балаларға көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізілімі * кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

Р/с №	ЖСН	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Сома, теңге **
1	2	3	4	5
1.				
	Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады;

** - қорытынды сома есепті кезең үшін ақы төлеуге әсер етпейді.

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге
арналған шот-тізілімге
8-қосымша
Нысан

Жеделдігі 4-санаттағы кезек күттірмейтін медициналық көмек шақыртуларының тізілімі *

кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

р/с №	ЖСН	Қызметтер атауы	Саны
1	2	3	4
1.			
2.			
	Жиыны	X	

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер МАЖ-ға енгізілген деректер негізінде қалыптасырылады.

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін
көрсеткені үшін көрсетуге

Нысан

Емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилалині аз өнімдермен қамтамасыз етуі бойынша тізілім кезең: 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ бастап 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ дейін

P/c №	Атауы	Саны	Құны	Сома, мың теңге
1	2	3	4	5
1.				
	Жиыны		X	

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 ____ жылғы “ ____ ” _____

Алғашқы медициналық-
санитариялық көмек және
амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған
медициналық көмек кешенін көрсеткені үшін
көрсетуге
арналған шот-тізілімге
10-қосымша

Нысан

COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы бойынша шот-тізілім*

Бір айға бір қызметкерге көтермелеу мөлшері: _____ теңге (тәуекел топтарына байланысты)

№ р/с	Бөлімшенің атауы	Штат бірліктерінің саны	Көтермелеу сомасы, теңге
1- тәуекел тобы			
1			
2			
...			
2- тәуекел тобы			
1			
2			

...			
3- тәуекел тобы			
1			
2			
3			
	Барлығы		

* кестеге Үстемеақы белгілеу қағидаларына қосымшаға сәйкес нысан бойынша COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлері мен жедел медициналық көмек жүргізушілерінің жалақысына үстемеақы туралы ақпарат қоса беріледі.

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы

(уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Денсаулық сақтау субъектісінің бас бухгалтері: _____ / _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда) / (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 ____ жылғы “ _____ ” _____

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
3-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
10-қосымша

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсету кезіндегі кіріс құрылымы туралы ақпарат 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ және 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ кезең _

(Қызмет берушінің атауы)

p/c №	Қызметтің атауы	Кіріс көздері, мың теңге		
		Барлығы	Бюджет қаражаты есебінен	Бюджеттен тыс қаражат есебінен
1	2	3	4	5
1.	Есепті кезеңдегі кіріс, барлығы			
	оның ішінде:			
1.1.	Амбулаториялық-емханалық көмек көрсету:			
1.2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға			
1.3.	емдік ақуызы төмен азық-түлікпен және құрамында фенилаланин аз азық-түлікпен қамтамасыз ету			
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома			
1.5.	қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін			
1.6.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін			
1.7.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін			
1.8.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтерді көрсету: полимеразды тізбектік реакция әдісі арқылы биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ-сын анықтауға			
1.9.	COVID-19 коронавирусымен күресс шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы			
1.10	МСАК мобильді бригадасының қызметтері			
1.11	Өзге де қызметтер			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

0Б	Есеп шоттағы қаражаттың қалдығы							X	
0В	аражаттың түсімі, барлығы:		X					X	
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
1.	Амбулаториялық-емханалық көмек көрсету, барлығы:		X					X	
2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға								
3.	емдік ақуызы төмен азық-түлікпен және құрамында фенилаланин аз азық-түлікпен қамтамасыз ету								
4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома								
5.	қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін								
6.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін								
7.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін								
8.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусымен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі қызметтерді көрсету: полимеразды тізбектік реакция әдісі арқылы биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ-сын анықтауға								
9.	COVID-19 коронавирусымен күресс шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы								
10.	Мобильді бригада қызметтері								
11.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті								

	пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ)								
12.	Өзгелер								
13.	Бірге орындау шарты бойынша медициналық көмек көрсету		X					X	
0Г	Барлығы шығыстар								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
I.	АҒЫМДАҒЫ ШЫҒЫСТАР:								
1.	Жалақы барлығы:								
1.1.	Еңбекақы төлеу								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
а)	дәрігерлік персонал мен провизорлар								
б)	орта медицина және фармацевтика персонал								
в)	кіші медицина персоналы								
г)	басқа персонал								
1.2.	Қосымша ақшалай төлемдер (сыйлықақылар және сараланған төлем, демалысқа бір жолғы жәрдемақы, материалдық көмек)								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
а)	дәрігерлік персонал мен провизорлар								
б)	орта медицина және фармацевтика персонал								
в)	кіші медицина персоналы								
г)	басқа персонал								
1.2.1	Сараланған төлем								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
а)	дәрігерлік персонал мен провизорлар								
б)	орта медицина және фармацевтика персонал								
в)	кіші медицина персоналы								
г)	басқа персонал								
1.2.2	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерді ынталандыру								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X

a)	дәрігерлік персонал мен провизорлар								
б)	орта медицина және фармацевтика персонал								
в)	басқа персонал								
1.2.3	Учаскелік қызмет қызметкерлерін ауруларды басқару бағдарламасы бойынша және (немесе) патронаждық қызметтің әмбебап-прогрессивті моделі бойынша жұмысқа ынталандыру								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
a)	дәрігерлік персонал мен провизорлар								
б)	орта медицина және фармацевтика персонал								
2.	Салықтар және бюджетке төленетін басқа да міндеттемелер барлығы:								
2.1.	Әлеуметтік салық								
2.2.	Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдар								
2.3.	Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар								
3.	Тауарлар сатып алу барлығы:								
3.1.	Азық-түлік өнімдерін сатып алу								
3.2.	Дәрі-дәрмектер және өзге де медициналық бұйымдар сатып алу								
3.3.	Басқа да тауарлар сатып алу								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
a)	жұмсақ мүлік								
4.	Емдік ақуызы аз өнімдер мен құрамында фенилаланині аз өнімдерді сатып алу								
5.	Емшек сүтінің бейімделген алмастырғыштарын сатып алу								
6.	Коммуналдық және өзге де қызметтер барлығы:								
6.1.	Коммуналдық қызметтерге ақы төлеу								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
a)	ыстық, суық суға, кәрізге								
б)	газға, электр энергиясына								
в)	жылу энергиясына								

г)	Байланыс қызметтеріне ақы төлеу								
6.2.	Басқа да қызметтер мен жұмыстар								
	Оның ішінде:	X	X	X	X	X	X	X	X
а)	Кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау								
б)	Азық-түлікпен қамтамасыз ету бойынша қызметтерге								
в)	Бірге орындау шарты бойынша қызметтерге ақы төлеу								
г)	Ғимараттарды, құрылыстар мен жабдықтарды жөндеуге шығыстар								
д)	Жалға алуға								
7.	Басқа да ағымдағы шығындар барлығы:								
7.1.	Ел ішіндегі іссапарлар мен қызметтік сапарлар								
а)	оның ішінде денсаулық сақтау ұйымдары кадрларының біліктілігін арттыруға және қайта даярлауға								
7.2.	Елден тыс жерлерге іссапарлар мен қызметтік сапарлар								
а)	оның ішінде денсаулық сақтау ұйымдары кадрларының біліктілігін арттыруға және қайта даярлауға								
7.3.	Басқа да ағымдағы шығындар								
8.	Лизингтік төлемдер								
II	НЕГІЗГІ ҚҰРАЛДАРДЫ САТЫП АЛУ								

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне

ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
5-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлсемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
16-қосымша

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсетуге арналған шартты орындау хаттамасы

20 ___ жылғы "___" _____ № _____

кезең: 20 ___ жылғы "___" _____ бастап

20 ___ жылғы "___" _____ дейін

20 ___ жылғы "___" _____ № _____ шарты бойынша

Қаржыландыру көзі _____

_____ Қызмет берушінің атауы: _____

_____ Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

_____ Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

№1-кесте. Бекітілген халыққа амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін ақы төлеуге қабылданған соманы есептеу

р/с №	Атауы	А қ ы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуден шешуге жатады және төлеуге, оның ішінде ішінара төлеуге жатпайды		А қ ы төлеуге қабылданды	
		халық саны, адам	сома, теңге	жағдайлар саны	сома, теңге	халық саны, адам	сома, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8

1.	Барлығы бекітілген халыққа амбулаториялық-емханалық көмек көрсеткені үшін						
	Оның ішінде:						
1.1.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге:						
1.2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға						
1.3.	емдік ақуызы аз өніммен және құрамында фенилаланин аз өніммен қамтамасыз ету						
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома						
1.5.	Қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік қарап-тексеру жүргізгені үшін						
1.6.	бекітілген бір адамға ЖҚҚ шығыстары үшін						
1.7.	қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін МСАК субъектілерін ірілендіруге арналған шығыстар үшін						
1.8.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:						
1.8.1.	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған ҚДҚ кешені)						
1.8.2.	ұлы Отан соғысының қатысушыларына, мүгедектеріне және оған теңестірілген адамдарына мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін қызметтер						
1.8.3.	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету						
1.8.4.	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері						
1.8.5.	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне						
1.8.6.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлерін жүргізгені үшін (КТ, МРТ)						
1.8.7.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлерін жүргізгені үшін (ПЭТ)						
1.8.8.	жарақат орындарындағы қызметтер						
1.8.9.	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер						
1.8.10	Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер						
1.9.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезенді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін						

1.10.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусымен ауыратын науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсету: полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНК анықтауға диагностикалық зерттеулер						
1.11.	COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы						
1.12.	Мобильді бригада қызметтері						
1.13.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ)						
2.	Ақы төлеу үшін жиыны						

№2 кесте. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсеткені үшін сапа мен көлем мониторингін қоса алғанда ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

р/с №	Тізбенің коды/атауы	Ақы төлеуге жататын, оның ішінде ішінара ақы төлеуге жатпайтын	
		Жағдайлар саны	Сома, теңге
1	2	3	4
1.	Ағымдағы мониторингілеуден өткен амбулаториялық-емханалық көмек қызметтер тізілімі		
1.1.	есепті кезең үшін		
1.2.	өткен кезең үшін		
2.	Нысаналы мониторингілеуден өткен амбулаториялық-емханалық көмек қызметтер тізілімі		
2.1.	есепті кезең үшін		
2.2.	өткен кезең үшін		
3.	Проактивті мониторингтен өткен қызметтер тізілімі		
3.1.	есепті кезең үшін		
3.2.	өткен кезең үшін		
4.	Жоспардан тыс мониторингтен өткен қызметтер тізілімі		
4.1.	есепті кезең үшін		
4.2.	өткен кезең үшін		
5.	Медициналық көмектің сапасы мен көлемі мониторингінің нәтижелері бойынша жиыны		

Ескертпе: *-Егер өнім беруші “Бірыңғай төлем жүйесі” ақпараттық жүйесі арқылы қаржыландырылатын медициналық көмектің бірнеше түрін көрсеткен жағдайда, онда №2 кесте көмектің әрбір түрі үшін жеке қалыптастырылады

№ 3 Кесте. Түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерін ынталандыруға арналған ақы төлеуге қабылданған сомманы есептеу

Түпкілікті нәтиже индикаторлары	Ақы төлеуге ұсынылған					Ақы төлеуге қабылданған

№ р/ с		Нысаналы көрсеткіш	Нақты көрсеткіш	Балл саны	Нысаналы көрсеткішке жету %	Нысаналы көрсеткіш	Нақты көрсеткіш
1	2	3	4	5	6	7	8
Жиыны							
1.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі						
2.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен бастап 5 жасқа дейінгі бала өлімі						
3.	Асқынған жедел респираторлы инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы						
4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен қамту						
5.	Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі						
6.	Сүт бездерінің және жатыр мойнының қатерлі ісігін қоспағанда, 0-1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары.						
7.	Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі, инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі						
8.	Негізделген шағымдар						

№ 4 Кесте. Патологиялық-анатомиялық диагностика қызметтерін көрсеткені үшін сапа мен көлем мониторингін қоса алғанда ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

р/с №	Қызметтер атауы	Төлеуге ұсынылғаны		Алуға жатады және төлеуге, оның ішінде ішінара төлеуге жатпайды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Қызметтер саны	сомасы, теңге	Қызметтер саны	сомасы, теңге	Қызметтер саны	сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша жиыны						
1.1	Патологиялық-анатомиялық ашу						
	Биологиялық материал алу және оның гистологиялық, цитологиялық және өзге						

1.2	де, оның ішінде тірі кезінде жүргізілетін зерттеулер						
-----	--	--	--	--	--	--	--

№ 5 Кесте. Өзге төлемдер/шегерулер есебі

№ р /с	Медициналық көмектің түрлері	Негіздеме (Өзге төлемдер/шегерулер енгізгенде анықтамалығынан таңдалған себептер)	Төлемдер сомасы, теңге	Шегерулер сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Ақы төлеуге _____ теңге ұсынылды

Ақы төлеуге барлығы _____ теңге қабылданды

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызметтер берушінің лауазымды тұлғасы: _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

/ _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

/ _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Таныстым (қызмет берушінің уәкілетті лауазымды тұлғасы): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар

енгізу туралы" бұйрығына
6-қосымша
Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлсемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
17-қосымша

**Алғашқы медициналық-санитариялық көмек және амбулаториялық жағдайда
мамандандырылған медициналық көмек кешенін көрсетілген қызметтер актісі**

20 ___ жылғы " ___ " _____ № _____ кезең: 20 ___ жылғы " ___ " _____
_____ бастап 20 ___ жылғы " ___ " _____ дейін

20 ___ жылғы " ___ " _____ № _____ шарты бойынша

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Шарт бойынша жалпы құны _____ теңге

Аванстың жалпы сомасы _____ теңге

Желтоқсанда төленген аванстың жалпы сомасы: _____ теңге

Ақы төленген (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____ теңге

Орындалған (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____ теңге

№1 кесте. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін бекітілген халыққа ақы төлеуге қабылданған соманы есептеу

p/c №	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Халықтың саны/ қызмет саны	сома, теңге	Халықтың саны/ қызмет саны	сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	Бекітілген халыққа амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін жиыны				
1.1.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін, оның ішінде:				
1.2.	бағалау индикаторының негізінде түпкілікті нәтижеге қол жеткізгені үшін медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйымның қызметкерлерін ынталандыруға				
1.3.	емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилаліні аз өнімдермен камтамасыз ету				
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома				

1.5.	қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін				
1.6.	бекітілген бір адамға ЖҚҚ шығыстары үшін				
1.7.	қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін МСАК субъектілерін ірілендіруге арналған шығыстар үшін				
1.8.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:				
1.8.1.	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)				
1.8.2.	ұлы Отан соғысының қатысушыларына, мүгедектеріне және оған теңестірілген адамдарына мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін қызметтер				
1.8.3.	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету				
1.8.4.	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері				
1.8.5.	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне				
1.8.6.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлерін жүргізгені үшін (КТ, МРТ)				
1.8.7.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлерін жүргізгені үшін (ПЭТ)				
1.8.8.	жарақат орындарындағы қызметтер				
1.8.9.	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер				
1.8.10.	Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер				
1.9.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезенді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін				
1.10.	COVID-19 коронавирус таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусы бар науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсету: полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНК анықтауға диагностикалық зерттеулер				
1.11.	COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға қатысатын медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы				
1.12.	Мобильді бригада қызметтері				
1.13.	маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ)				
2.	Жиыны				

№2 Кесте. Түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерін ынталандыруға арналған ақы төлеуге қабылданған соманы есептеу

--	--	--	--	--	--

р/с №	Қызметті бағалау индикаторлары	Ақы төлеуге ұсынылған					Ақы төлеуге қабылданған
		Нысаналы көрсеткіш	Нақты көрсеткіш	Балдардың саны	Нысаналы көрсеткішке жету %	Сома , теңге	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8
Жиыны							
1.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі						
2.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен бастап 5 жасқа дейінгі бала өлімі						
3.	Асқынған жедел респираторлы инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы						
4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен қамту						
5.	Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі						
6.	Сүт бездерінің және жатыр мойнының қатерлі ісіктерін қоспағанда, -1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісігі 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары						
7.	Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі , инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі						
8.	Негізделген шағымдар						

№3 кесте. Патологиялық-анатомиялық диагностика қызметтерін көрсету үшін ақы төлеуге қабылданған соманың есебі

р/с №	Қызметтер атауы	Ақы төлеуге ұсынылды, теңге		Ақы төлеуге қабылданды, теңге	
		саны	Сомасы, теңге	саны	Сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша жиыны, оның ішінде:				
1.1	Патологиялық-анатомиялық ашу				

1.2	Биологиялық материал алу және оның гистологиялық, цитологиялық және өзге де, оның ішінде тірі кезінде жүргізілетін зерттеулер				
	Барлығы төлеуге:				

№5 кесте. Өзге төлемдер/шегерулер есептеу

р/с №	Негіздеме	Төлемдер сомасы, теңге	Шегерулер сомасы, теңге
1	2	3	4
1.			
2.			
	Жиыны		

Барлығы ақы төлеуге қабылданғаны: _____ теңге, оның ішінде:

1. ұсталған сома : _____ теңге, оның ішінде:

1.1. сапа мен көлем мониторингісінің нәтижелері бойынша: _____ теңге;

1.2. шарттан тыс қызметтер бойынша: _____ теңге;

3. шешілген сома: _____ теңге / қабылданған: _____ теңге, соның ішінде:

3.1. төлемдер: _____ теңге,

3.2. шегерулер: _____ теңге.

Бұрын төленген авансты ұстап қалу үшін сома _____ теңге

Келесі кезеңде ұстап қалуға тиісті бұрын төленген аванстың қалдығы _____ теңге

Аудару үшін жиыны _____ теңге.

Қызмет беруші: _____

Тапсырыс беруші : _____
(тапсырыс берушінің атауы)

_____ (қызмет берушінің атауы)

Мекенжайы: _____

Мекенжайы: _____

БИН: _____

БИН: _____

ИИК: _____

ИИК: _____

БИК: _____

БИК: _____

Банкінің атауы: _____

_____ (бенефициардың атауы) КБЕ: _____

Басшы: _____ / _____

КБЕ: _____

(Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)

Басшысы: _____ / _____

Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)
Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне

ақы төлеу қағидаларын бекіту
туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
7-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
20-қосымша

Нысан

Амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге кешені үшін кешенді жан басына шаққандағы норматив бойынша ақы төлеу кезінде есептелмейтін амбулаториялық-емханалық көмек көрсету бойынша қызметтер тізімі

- 1) Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 тұрғынға шаққанда КДК кешені)
;;
- 2) зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтерді ұсынады;
- 3) Білім беру ұйымдарында оқушыларға медициналық қызмет көрсету;
- 4) Арнайы автокөлік базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері;
- 5) Теміржол көлігі базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері
;
- 6) Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат түрлері (КТ, МРТ онкожоспарн шеңберінде);
- 7) Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат түрлері (онкоплан шеңберінде ПЭТ);
- 8) Травматологиялық пункттердегі қызметтер;
- 9) Көп бейінді ауруханалар жанындағы тері-венерологиялық диспансерлерде және/ немесе бөлімшелердегі қызметтер;
- 10) Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер.
- 11) Жастар орталықтарындағы қызметтер.

"Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі

шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінің қызметтеріне
ақы төлеу қағидаларын бекіту
туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
8-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлсемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
21-қосымша

Нысан

20 ____ жылғы “ ____ ” _____ № _____ Стационарды алмастыратын,
стационарлық жағдайларда және үйде мамандандырылған медициналық көмек
көрсетуге шот-тізілім кезең:

20 ____ жылғы “ ____ ” _____ бастап 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ дейін

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Кіші бағдарламаның атауы: _____

№1 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялық
медициналық қызмет көрсету үшін клиникалық-шығынды топтар бойынша ақы төлеуге
ұсынылған сома есебі

Базалық тарифтің құны _____ теңге

Түзету коэффициенттері: _____

1 төсек-күн құны: _____ карантиндік емдеуге жатқызу бойынша теңге;

_____ провизорлық емдеуге жатқызу бойынша теңге;

_____ COVID-19 коронавирусы бар емделген науқас үшін теңге;

1 қызметтің құны: _____ тариф бойынша теңге;

_____ тариф бойынша теңге.

Бір айға бір қызметкерге көтермелеу мөлшері: _____ (тәуекел топтарына
байланысты)

				К Ш Т бойынша		Базалық тарифтердің	
--	--	--	--	------------------	--	------------------------	--

р/с №	Атауы	Топтың нөмірі	Диагноздың/ операцияның коды	шығын сыйымдылық коэффициенті	Емделген науқастардың саны	саны (мөлшерлемесі)	Ақы төлеуге ұсынылды
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Барлығы, оның ішінде:						
1.1	барлығы стационарлық көмек, оның ішінде:						
1.1.1	Бейіні бойынша қызметтер:						
1.1.2	ЖТМҚ пайдалана отырып ұызметтер:						
1.1.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер						
1.1.4	медициналық оңалту 2-кезең КС						
1.1.5	Инфекциялық науқастарға медициналық көмек						
1.1.6	Онкологиялық насқастарға медициналық көмек						
1.1.7	Провизорлық емдеуге жатқызу						
1.1.8	COVID-19 коронавируспен ауыратын науқастарды емдеу						
1.2.	барлық стационарды алмастыратын көмек, оның ішінде:						
1.2.1	Бейін бойынша күндізгі стационар:						
1.2.2	ЖТМУ қолданумен қызметтер:						
	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша						

1.2.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер					
1.2.4	Медициналық оңалту 2 кезең КС					
1.2.5	Жұқпалы ауруларға медициналық көмек					
1.2.6	Онкологиялық насқастарға медициналық көмек					
1.2.7	Үйдегі стационар					

№2 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялы медициналық қызмет көрсету үшін нақты шығыстар бойынша ақы төлеуге ұсынылған соманың есебі

р/с №	Атауы	Топтың нөмірі	Диагноздың/ операцияның коды	К Ш Т бойынша шығын сыйымдылық коэффициенті	Емделген науқастардың саны	Базалық тарифтердің саны (мөлшерлеме)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Барлығы, оның ішінде:					
1.1.	барлығы стационарлық көмек, оның ішінде:					
1.1.1	Бейіні бойынша қызметтер:					
1.1.2	ЖТМҚ пайдалана отырып ұызметтер:					
1.1.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер					
1.1.4	Нәрестені күту бойынша жиынтықтармен қамтамасыз ету (жаңа туған нәрестенің дәрі қобдишасы)					
1.2.	Барлық стационарды алмастыратын көмек, оның ішінде :					
1.2.1	Бейін бойынша күндізгі стационар :					

1.2.2	ЖТМҚ пайдалана отырып ұызметтер:				
1.2.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер				
1.2.4	Амбулаториялық гемодиализ				
1.2.5	Перитонельді диализ				

№3 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін есептік орташа құны бойынша бір емделіп шыққан жағдай үшін тарифі бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі *

_____ көрсету

Есептік орташа құны бойынша емделіп шыққан жағдайның құны: _____

теңге

р/с №	Атауы	Емделген жағдайлардың саны	Төсек-күн саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Ескертпе: * - Егер жеткізуші орташа есептік құны бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін тариф бойынша төленетін медициналық көмектің бірнеше түрін көрсеткен жағдайда, онда № 3 кесте көмектің әрбір түрі үшін жеке қалыптастырылады.

№4 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін бір төсек-күн үшін тарифі бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі *

_____ көрсету

1 төсек-күннің құны: _____ теңге.

р/с №	Атауы	Емделіп шығу жағдайларының саны	Төсек-күн саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Ескертпе: * - егер жеткізуші бір төсек-күн үшін тариф бойынша төленетін медициналық көмектің бірнеше түрін көрсеткен жағдайда, онда № 4 Кесте көмектің әрбір түрі үшін жеке қалыптастырылады.

№5 кесте. Онкологиялық аурулармен ауыратын балаларға мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін медициналық-экономикалық тарифтер бойынша (емдеу блогы/емдеу схемасы бойынша) ақы төлеуге ұсынылған сома есебі _____

р/с №	Пациенттің жеке сәйкестендіру нөмірі	Емдеу курсының атауы	Емдеу блогының/схемасының атауы	Төсек-күн саны	Төлемге ұсынылды (теңге)
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
	Жиыны				

№6 кесте. Онкологиялық аурулармен ауыратын балалар үшін оңалту көрсетуге бір төсек-орны бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

1 төсек-күннің құны: _____ теңге

р/с №	Тарифтің атауы	Емделіп шығу жағдайларының саны	Төсек-күндер саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4	5
1.1.				
2.2.				
	Жиыны	X		

№7 кесте. Қабылдау бөлмесінде қызметтер көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

р/с №	Қызмет атауы	Саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4
1.			
2.			
	Жиыны		

№8 кесте. COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусы бар науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылған соманы есептеу

р/с №	Атауы	Емделген жағдайлар/қызметтер саны	Төсек-күн/қызмет саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4	5
1.	Карантиндік ауруханаға жатқызу			
2.	Полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ анықтауға диагностикалық зерттеу			

№ 9 кесте. Шетелдік мамандарды тарта отырып пациентті емдегені үшін шығындарды өтеу үшін ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

р/с №	Қызмет атауы	Саны	Төлемге ұсынылды, теңге
1	2	3	4
1.			
2.			
3.			

Жиыны ақы төлеуге: _____ теңге

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 __ жылғы “ __ ” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
9-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
26-қосымша

Нысан

20 __ жылғы “ __ ” _____ № _____ мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсету кезінде қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасы кезең: 20 __ жылғы “ __ ” _____ бастап 20 __ жылғы “ __ ” _____ дейін _____

(тапсырыс берушінің атауы)

(қызмет берушінің атауы)

Қаржыландыру көзі: _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

№ 1 кесте. Ай сайынғы соманы асырғаны үшін шарттың орындалуын бағалаудың сызықтық шкаласын қолдана отырып төлеуге ұсынылған соманың есебі

p/c №	Атауы	Шот-тізілім бойынша ұсынылды	Ө с у қорытындысымен жоспарлы сома	Сызықтық шкаланы қолдану				Сызықтық шкаланы қолдану				
				Шарттың жоспарлы сомасынан асып кетуі		Т ү з е т у коэффициенттерінің есебін қолдану = 1,0 шарттың жоспарлы сомасынан асып түскені үшін		Сызықтық шкаланы қолдана отырып, төлем сомасын есептеу үшін т ү з е т у коэффициенттері = 1,0 есебін қолданғаннан кейін шарттың жоспарлы сомасының асып кетуі			Сызықт қолдан шартты сомасы кеткені ұстау е	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.1	С Ш қолданғандағы сома											
1.1	.											
1.2	.											
2.	С Ш қолданбағандағы сома *											
2.1	.											
2.2	.											
	Жиыны											

Ескертпе:

* - бұл жол сызықтық шкала қолданбайтын медициналық көмек түрлері бойынша толтырылады.

№ 2 кесте. Сапа мен көлем мониторингісін есепке ала отырып клиникалық-шығындық топтар бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

--	--

p/c №	Тізбенің коды/атауы	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге ұсынылды							
		Жағдайлар саны				Сома, теңге			
		ММК	Т С ЖТМҚ	САТ	К С ЖТМҚ	ММК	Т С ЖТМҚ	САТ	К С ЖТМҚ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	I. Ақы төлеуге жататын есепті кезеңдегі емдеуге жатқызу жағдайлары								
2.	II. Нысаналы мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
2.1.	есепті кезең үшін								
2.2.	өткен кезең үшін								
3.	III. Ағымдағы мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
3.1.	есепті кезең үшін								
3.2.	өткен кезең үшін								
4.	IV. Проактивті мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
4.1.	есепті кезең үшін								
4.2.	өткен кезең үшін								
5.	V. Жоспардан тыс мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
5.1.	есепті кезең үшін								
5.2.	өткен кезең үшін								
6.	VI. Өліммен аяқталған жағдайлар бойынша өткен және есепті кезеңдер үшін сома								
6.1.	есепті кезең үшін								
6.2.	өткен кезең үшін								
7.	VII. Сызықтық шкаланы қолдана отырып шарттың жоспарлы сомасының асып кеткені үшін ұстау сомасы								
8.	VIII. ЖТМҚ шарттарынан тыс көрсетілген есепті және өткен кезеңдердегі сомасы	X	X	X	X	X	X	X	X
8.1.	есепті кезең үшін								
8.2.	өткен кезең үшін								
9.	IX. Медициналық көмектің расталмаған жағдайы үшін есепті және өткен кезеңдердегі ұстау сомасы								
9.1.	есепті кезең үшін								
9.2.	өткен кезең үшін								
10.	Медициналық көмектің сапасы мен көлемінің мониторингі нәтижелері бойынша ЖИЫНЫ								

Кестенің жалғасы

Төлеуге жатады және төлеуге, оның ішінде ішінара төлеуге жатпайды									
Жағдайлар саны					Сома, теңге				

ММК	ТС ЖТМҚ	САТ	КС ЖТМҚ	ММК	ТС ЖТМҚ	САТ	КС ЖТМҚ
11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X

Кестенің жалғасы

Ақы төлеуге қабылданды							
Жағдайлар саны				Сома, теңге			
ММК	ТС ЖТМҚ	САТ	КС ЖТМҚ	ММК	ТС ЖТМҚ	САТ	КС ЖТМҚ
19	20	21	22	23	24	25	26
X	X	X	X	X	X	X	X

№3 кесте. Сапа мен көлем мониторингісін есепке ала отырып нақты шығыстар бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі

--	--

p/c №	Тізбенің коды/атауы	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге ұсынылды							
		Жағдайлар саны				Сома, теңге			
		ММК	Т С ЖТМҚ	САТ	К С ЖТМҚ	ММК	Т С ЖТМҚ	САТ	К С ЖТМҚ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	I. Ақы төлеуге жататын есепті кезеңдегі емдеуге жатқызу жағдайлары								
2.	II. Нысаналы мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
2.1.	есепті кезең үшін								
2.2.	өткен кезең үшін								
3.	III. Ағымдағы мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
3.1.	есепті кезең үшін								
3.2.	өткен кезең үшін								
4.	IV. Проактивті мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
4.1.	есепті кезең үшін								
4.2.	өткен кезең үшін								
5.	V. Жоспардан тыс мониторингтен өткен емдеуге жатқызу жағдайларының тізілімі								
5.1.	есепті кезең үшін								
5.2.	өткен кезең үшін								
6.	VI. Өліммен аяқталған жағдайлар бойынша өткен және есепті кезеңдер үшін сома								
6.1.	есепті кезең үшін								
6.2.	өткен кезең үшін								
7.	VII. Сызықтық шкаланы қолдана отырып шарттың жоспарлы сомасының асып кеткені үшін ұстау сомасы								
8.	VIII. ЖТМҚ шарттарынан тыс көрсетілген есепті және өткен кезеңдердегі сомасы								
8.1.	есепті кезең үшін								
8.2.	өткен кезең үшін								
9.	IX. Медициналық көмектің расталмаған жағдайы үшін есепті және өткен кезеңдердегі ұстау сомасы								
9.1.	есепті кезең үшін								
9.2.	өткен кезең үшін								
10.	Медициналық көмектің сапасы мен көлемінің мониторингі нәтижелері бойынша ЖИЫНЫ								

№ 4 кесте. Сапа мен көлем мониторингісін есепке ала отырып бір емделген жағдай үшін тариф бойынша ақы төлеуге ұсынылған сома есебі *

көрсету

№ р/с	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды		Шешілді				Ақы төлеуге қабылданды	
		Саны	сомасы, теңге	1.5	1.6	1.7	1.8	саны	сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Қабылдау бөлімшесіндегі қызметтер								

Таблица №10. Шетелдік мамандарды тарта отырып (мастер-класс шеңберінде) медициналық көмек көрсету үшін нақты шығындар бойынша төлеуге қабылданатын соманы есептеу

№ р/с	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге, оның ішінде ішінара ақы төлеуге жатпайтын		Ақы төлеуге қабылданды	
		Саны	сомасы, теңге	Саны	сомасы, теңге	Саны	сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							
Итого		X		X		X	

№ 11 кесте. Өзге төлемдер/шегерістер сомасының есебі

р/с №	Медициналық көмектің түрлері	Негіздеме (төлемдер мен шегерістерді енгізу кезінде тізімнен таңдалған негіздемелер)	Негіздеме	Төлемдер, сома теңге	Шегерістер, сома теңге
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
		Жиыны			

Барлығы ақы төлеуге _____ теңге ұсынылды

Барлығы төлеуге _____ теңге қабылданды

Тапсырыс берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Тапсырыс берушінің лауазымды тұлғалары: _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

/ _____

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

/ _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

Таныстым (қызмет берушінің уәкілетті лауазымды тұлғасы): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
10-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
28-қосымша

Нысан

Аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық жіктемесі бойынша -10 бойынша гематологиялық аурулар тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің тізбесі

№п/п	Код МКБ -10	Наименование гематологических болезней
1.	C81.0	Ходжкин лимфомасының лимфоидты таралуының нодулярлық түрі
2.	C81.1	Нодулярный склероз (классикалық) лимфома
3.	C81.2	Ходжкин лимфомасының аралас жасушалық нұсқасы (классикалық)
4.	C81.3	Ходжкин лимфомасының лимфоидты сарқылуы (классикалық)
5.	C81.4	Лимфоцитарлық (Lymphocyte-rich) (классикалық) Ходжкин лимфомасы
6.	C81.7	Ходжкин лимфомасының басқа түрлері (классикалық)
7.	C81.9	Анықталмаған Ходжкин лимфомасы
8.	C82.0	I дәрежелі фолликулярлық лимфома
9.	C82.1	II дәрежелі фолликулярлық лимфома

10.	C82.2	III дәрежелі анықталмаған фолликулалық лимфома
11.	C82.3	IIIA дәрежелі фолликулярлық лимфома
12.	C82.4	IIIV дәрежелі фолликулярлық лимфома
13.	C82.5	Фолликул орталығының диффузды лимфомасы
14.	C82.6	Тері фолликулалық лимфома
15.	C82.7	Фолликулалық лимфоманың басқа түрлері
16.	C82.9	Анықталмаған фолликулалық лимфома
17.	C83.0	B жасушаларының кіші жасушалық лимфомасы
18.	C83.1	Мантия жасушаларының лимфомасы
19.	C83.3	Диффузды ірі в-жасушалық лимфома
20.	C83.5	Лимфобластикалық (диффузды) лимфома
21.	C83.7	Беркитт лимфомасы (Burkitt lymphoma)
22.	C83.8	Нефолликулярлы лимфомалардың басқа түрлері
23.	C83.9	Анықталмаған нефолликулярлы (диффузды) лимфома
24.	C84.0	Саңырауқұлақ микозы
25.	C84.1	Сезари Ауруы
26.	C84.2	T-аймақ лимфомасы
27.	C84.4	Басқа айдарларда жіктелмеген перифериялық t-жасушалық лимфома
28.	C84.5	Басқа жетілген t / NK-жасушалық лимфомалар
29.	C84.6	Анапластикалық ірі жасушалы лимфома, ALK-оң
30.	C84.7	Анапластикалық ірі жасушалы лимфома, ALK-теріс
31.	C84.8	Анықталмаған тері T-жасушалық лимфома
32.	C84.9	Жетілген t / NK-анықталмаған жасушалық лимфома
33.	C85.1	B-анықталмаған жасушалық лимфома
34.	C85.2	Медиастинальді (тимусты) үлкен в-жасушалық лимфома
35.	C85.7	Ходжкин емес лимфоманың басқа анықталған түрлері
36.	C85.9	Анықталмаған Ходжкин емес лимфома
37.	C86.0	Экстрадодальды NK / T-жасушалық лимфома, мұрын түрі
38.	C86.1	Бүйрек-көкбауыр T-жасушалық лимфома
39.	C86.2	Энтеропатиялық (ішек) T-жасушалық лимфома
40.	C86.3	Тері астындағы T-жасушалық лимфома
41.	C86.4	Бласт NK-жасушалық лимфома
42.	C86.5	Ангиоиммунобластикалық T-жасушалық лимфома
43.	C86.6	Бастапқы тері CD30 - оң T-жасуша пролиферациясы
44.	C88.0	Макроглобулинемия Вальденстрема
45.	C88.2	Ауыр тізбектің басқа аурулары
46.	C88.3	Аш ішектің иммунопролиферативті ауруы
47.	C88.4	Шырышты қабықтың лимфоидты тінінің маргиналды аймағының экстрадодальды в жасушалық лимфомасы [MALT-lyfoma]
48.	C88.7	Басқа қатерлі иммунопролиферативті аурулар
49.	C88.9	Анықталмаған қатерлі иммунопролиферативтік аурулар
50.	C90.0	Бірнеше миелома

51.	C90.1	Плазма жасушалы лейкомия
52.	C90.2	Экстрamedулярлы плазмоцитома
53.	C90.3	Солитарлық плазмоцитома
54.	C91.0	Жедел лимфобластикалық лейкомия [ALL]
55.	C91.1	Созылмалы лимфоцитарлық в-жасушалық лейкомия
56.	C91.3	Пролимфоциттік в-жасушалық лейкоз
57.	C91.4	Түкті жасушалы лейкоз
58.	C91.5	Т-жасушалық лимфома/ересектер лейкомиясы [HTLV-1-ассоциацияланған]
59.	C91.6	Пролимфоцитарлық t-жасушалық лейкомия
60.	C91.7	Басқа анықталған лимфоидты лейкомия
61.	C91.8	Кемелденген В-Беркитт типті жасушалық лейкоз
62.	C91.9	Анықталмаған лимфоидты лейкомия
63.	C92.0	Жедел миелобластикалық лейкомия [AML]
64.	C92.1	Созылмалы миелоидты лейкомия [CML], BCR / ABL-оң
65.	C92.2	Атипті созылмалы миелоидты лейкомия, BCR / ABL-теріс
66.	C92.3	Миелоидты саркома
67.	C92.4	Жедел промиелоцитарлық лейкомия [PML]
68.	C92.5	Жедел миеломоноциттік лейкомия
69.	C92.6	11q23 аномалиясы бар жедел миелоидты лейкомия
70.	C92.7	Басқа миелоидты лейкомия
71.	C92.8	Көп сызықты дисплазиясы бар жедел миелоидты лейкомия
72.	C92.9	Анықталмаған миелоидты лейкоз
73.	C93.0	Жедел монобластикалық / моноцитарлы лейкомия
74.	C93.1	Созылмалы миеломоноциттік лейкоз
75.	C93.3	Ювенильді миеломоноциттік лейкоз
76.	C93.7	Басқа моноцитарлы лейкомия
77.	C93.9	Анықталмаған моноциттік лейкоз
78.	C94.0	Жедел эритремия және эритролейкоз
79.	C94.2	Жедел мегакариобластикалық лейкомия
80.	C94.3	Майлы жасушалық лейкомия
81.	C94.4	Миелофиброзы бар жедел панмиелоз
82.	C94.6	Басқа айдарларда жіктелмеген миелодиспластикалық және миелопролиферативті ауру
83.	C94.7	Басқа анықталған лейкомия
84.	C95.0	Анықталмаған жасушалық типтегі жедел лейкомия
85.	C95.1	Анықталмаған жасушалық типтегі созылмалы лейкомия
86.	C95.7	Анықталмаған жасушалық типтегі басқа лейкомия
87.	C95.9	Анықталмаған Лейкоз
88.	C96.0	Лангерганс жасушаларынан мультифокалды және мультисистемалы (диссеминацияланған) гистиоцитоз [Леттерер-Сиве ауруы]
89.	C96.2	Қатерлі май жасушалы ісік
90.	C96.4	Дендриттік (қосалқы) жасушалардың саркомасы
91.	C96.5	Лангерганс жасушаларынан мультифокалды және унисистемалық гистиоцитоз

92.	C96.6	Лангерганс жасушаларынан алынған унифокалды гистиоцитоз
93.	C96.7	Лимфоидты, гемопозтикалық және олармен байланысты тіндердің басқа анықталған қатерлі ісіктері
94.	C96.8	Гистиоцитарлық саркома
95.	C96.9	Лимфоидты, қан түзетін және оларға байланысты анықталмаған тіндердің қатерлі ісігі
96.	D45	Шынайы Полицитемия
97.	D46.0	Сидеробласттарсыз рефрактерлік анемия
98.	D46.1	Сақиналы сидеробласттары бар рефрактерлі анемия
99.	D46.2	Артық бласттары бар рефрактерлік анемия [RAEB]
100.	D46.5	Көп сызықты дисплазиясы бар рефрактерлік анемия
101.	D46.6	Оқшауланған del(5q) хромосомалық аномалиясы бар миелодиспластикалық синдром
102.	D46.7	Басқа миелодиспластикалық синдромдар
103.	D46.9	Анықталмаған миелодиспластикалық синдром
104.	D47.0	Белгісіз немесе белгісіз сипаттағы гистиоцитарлық және мастикалық жасушалық ісіктер
105.	D47.1	Созылмалы миелопрولیферативті ауру
106.	D47.2	Белгісіз генездің моноклоналды гаммапатиясы (MGUS)
107.	D47.3	Маңызды (геморрагиялық) тромбоцитемия
108.	D47.4	Остеомиелофиброз
109.	D47.5	Созылмалы эозинфильді лейкокемия [гиперэозинфильді синдром]
110.	D47.7	Лимфоидты, гемопозтикалық және олармен байланысты тіндердің белгісіз немесе белгісіз сипаттағы басқа анықталған ісіктері
111.	D47.9	Лимфоидты, гемопозтикалық және оларға байланысты анықталмаған немесе белгісіз сипаттағы неоплазма
112.	D59.5	Пароксизмальды түнгі гемоглобинурия [Маркиафавалар-Микельдер]
113.	D61.9	Анықталмаған апластикалық анемия
114.	D69.3	Идиопатиялық тромбоцитопениялық пурпура
115.	D80.8	Антиденелердің басым жетіспеушілігімен басқа иммун тапшылығы
116.	D81.1	Төмен t - және B-жасушаларының ауыр аралас иммун тапшылығы
117.	D84.9	Анықталмаған иммун тапшылығы

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
11-қосымша

Тегін медициналық көмектің

кепілдендік берілген көлсемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
29-қосымша

Нысан

20__жылғы №_____ “___” _____ Стационарлық және стационарды алмастырушы медициналық қызметтердің сапасы мен көлемін мониторингілеу актісі
20__жылғы “___” _____ бастап 20__жылғы “___” _____ дейінгі кезең _____

(Тапсырыс берушінің атауы)

(Қызмет берушінің атауы)

№ 1 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялы медициналық қызметтер көрсету үшін клиникалық-шығындық топтар бойынша ақы төлеуге қабылданған сомасы

Базалқ тариф құны _____ теңге

№ п /п	Наименование	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Емделіп шыққан адамдар саны	Сома (теңге)	Емделіп шыққан адамдар саны	Сома (теңге)
1	2	3	4	5	6
1	Барлығы, оның ішіндев том числе:				
1.1	барлығы стационарлық көмек, оның ішінде:				
1.1.1	Бейіні бойынша қызметтер:				
1.1.2	ЖТМҚ пайдалана отырып ұызметтер:				
1.1.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер				
1.1.4	Медициналық оңалту 2-кезең ТС				
1.1.5	Инфекцияялық науқастарға медициналық көмек				
1.2.	барлық стационарды алмастыратын көмек, оның ішінде:				
1.2.1	Бейін бойынша күндізгі стационар:				
	ЖТМУ қолданумен қызметтер:				

1.2.2	.				
1.2.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға медициналық қызметтер				
1.2.4	Медициналық оңалту 2 кезең ДС				
1.2.5	Жұқпалы ауруларға медициналық көмек				
1.2.6	Онкологиялық науқастарға медициналық көмек				
1.2.7	Үйдегі стационар				

№ 2 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялы медициналық қызметтер көрсету үшін нақты шығындар бойынша ақы төлеуге қабылданған сомасы

р/с №	Атауы	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге қабылданды		Сызықтық шкаланы, мониторингті және сараптаманы ескере отырып төлемге қабылданды	
		Емделген науқастардың саны (адам)	Сома (теңге)	Емделген науқастардың саны (адам)	Сома (теңге)
1	2	3	4	5	6
1.	Барлығы, оның ішінде:				
1.1.	барлығы стационарлық көмек, оның ішінде:				
1.1.1	Бейін бойынша қызметтер:				
1.1.2	ЖТМҚ қолдана отырып, қызметтер:				
1.1.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға қызметтер				
1.2.	барлығы стационарды алмастыратын көмек, оның ішінде:				
1.2.1	Бейін бойынша күндізгі стационар:				
1.2.2	ЖТМҚ қолдана отырып, қызметтер:				
1.2.3	лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктерінің және қан, қан өндіру ағзалары ауруларының тізбесі бойынша лимфоидты және қан өндіру тіндерінің қатерлі ісіктері бар науқастарға қызметтер				

1.1	Стационарлық медициналық көмек					
1.2	Стационарды алмастыратын медициналық көмек					Жүктеу

Ескертпе: * -егер жеткізуші бір төсек-күн үшін тарифі бойынша төленетін медициналық көмектің бірнеше түрін көрсеткен жағдайда, онда № 4 кесте көмектің әрбір түрі үшін жеке қалыптастырылады.

№ 5 кесте. Мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін медициналық-экономикалық тарифтер бойынша (емдеу курсының блогы (схемасы) бойынша) ақы төлеуге қабылданған сома

№	Емдеу блогінің/схемасының атауы	Емдеу курсы блогының (схемасының) құны	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
			Жағдайлар саны	Сома, теңге	Жағдайлар саны	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6	7
1.						
2.						
	Жиыны					Жүктеу

№ 6 кесте. Онкологиялық аурулары бар балалар үшін оңалту көрсеткені үшін төсек-күн бойынша ақы төлеуге қабылданған сома

№	Тарифтің атауы	Шот-тізілім бойынша ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Жағдайлар саны	Сома, теңге	Жағдайлар саны	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
	Жиыны	X		X	Жүктеу

№ 7 кесте. Қабылдау бөлімшесінде қызмет көрсеткені үшін төлемге қабылданған сома

№ р/с	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Көрсетілген қызметтер асын	Сомасы (теңге)	Көрсетілген қызметтер асын	Сомасы (теңге)
1	2	3	4	5	6
1.	Қабылдау бөлімшесінде қызмет көрсеткені үшін				
					Жүктеу

№ 8 кесте. COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусы бар науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсеткені үшін ақы төлеуге қабылданған сома

Атауы	Шот-тізілім бойынша төлеуге ұсынылған		Мониторинг пен сараптаманы ескере отырып ақы төлеуге қабылданды	

р/с №		Емделген науқастардың саны (адам)	Төсек-күн /қызмет саны	Сомасы (теңге)	Емделген науқастардың саны (адам)	Төсек саны-күн /қызмет	Сомасы (теңге)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНҚ анықтауға диагностикалық зерттеу						
2.	Карантиндік ауруханаға жатқызу						
3	Провизорлық емдеуге жатқызу						
4	COVID-19 коронавируспен ауыратын науқастарды емдеу						
5	Балаларға асқынған өкпе гипертензиясын емдеу кезінде азот монооксидін (газдық қоспасының құның ескере отырып)						
6	COVID-19 кезіндегі үйдегі Стационар						

№ 9 кесте. Шетелдік мамандарды тарта отырып (мастер-класс шеңберінде) медициналық көмек көрсету үшін нақты шығындар бойынша ақы төлеуге қабылданған сома

№ п/п	Шетелдік мамандарды тарта отырып (мастер-класс шеңберінде) медициналық көмек көрсету	Шот-тізілім бойынша төлеуге ұсынылған		Мониторинг пен сараптаманы ескере отырып ақы төлеуге қабылданды	
		Емделген науқастардың саны (адам)	Сомасы	Емделген науқастардың саны (адам)	Сомасы
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					

№ 10 кесте. Өзге де төлемдер/шегерімдер сомасының есебі

р/с №	Медициналық көмектің түрлері	Тағайындау (Өзге де шегерімдерді/төлемдерді енгізу кезінде анықтамадан таңдалған себептер)	Негіздеме	Төлемдер , сомасы теңге	Шегерімдер , сомасы теңге
1		2	3	4	5
1.					
		Жиыны			Жүктеу

Жиыны, төлемге қабылданған: _____ теңге, оның ішінде:

1. ұстап қалған сомасы: _____ теңге, оның ішінде:

1.1. сапа мен көлемді мониторингілеу нәтижелері бойынша: _____ теңге;

1.2. сапа мен көлем мониторингілеуден өтпеген өліммен аяқталған ағымдағы кезеңде емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге;

1.3. сапа мен көлем мониторингісінен өтпеген Шарт талаптарынан тыс көрсетілген ағымдағы кезеңде емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге;

1.4. шарттың жоспарлы сомасынан асырғаны үшін сызықтық шкала бойынша: _____ теңге;

2. қабылданған сома: _____ теңге, олардың ішінде:

2.1. есепті кезеңде сапа мен көлем мониторингісінен өткен алдын алуға келмейтін өліммен аяқталған өткен кезеңнің емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге;

2.2. сапа мен көлем мониторингісінен өткен Шарт талаптарынан тыс көрсетілген ағымдағы кезеңде емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге;

3. шешілген сома: _____ теңге / қабылданған: _____ теңге, олардың ішінде:

3.1. төлемдер: _____ теңге,

3.2. шегерімдер: _____ теңге.

Бұрын төленген аванстан ұстап қалатын сома: _____ теңге;

Келесі кезеңде ұстап қалуға тиісті бұрын төленген аванстың қалдығы: _____ теңге;

Аударуға есептелген, жиыны: _____ теңге.

Заказчик (наименование Адрес: БИН: ИИК: БИК:	: _____ заказчика)	Поставщик: (наименование поставщика) Адрес: _____ БИН: _____ ИИК: _____ БИК: _____ Наименование банка: _____
_____	_____	_____
(наименование бенефициара) КБЕ: Руководитель: _____ / _____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись) (для акта на бумажном носителе) Место печати (при его наличии) (для акта на бумажном носителе)	_____	КБЕ: _____ Руководитель: _____ / _____ _____ / _____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) / подпись) (для акта на бумажном носителе) Место печати (при его наличии) (для акта на бумажном носителе)

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне акы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы

№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
12-қосымша
Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлсемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
30-қосымша

Нақты көрсетілген шығындар үшін ақы төлеуге жататын қызметтер тізімі

№	Код МКБ-9	МКБ-9 атауы
		Жоғары технологиялық медициналық қызмет
1	35.991	Митральды тесікті клипациялау
2	37.941	Автоматты кардиовертерді/дефибрилляторды, жалпы жүйені ауыстыру
3	78.191	Кезеңдік түзетуді талап ететін жамбас сүйегіне сыртқы бекіту құрылғысын қолдану
4	92.291	Қалқанша безі ауруларының Радио-йод терапиясы
5	33.5	Өкпені транспланттау
6	33.6	“Жүрек-өкпе” кешенін аралас транспланттау
7	52.80	Анықталмаған ұйқы безін транспланттау
8	41.06	Кіндік дің жасушаларын транспланттау
9	37.51	Жүректі транспланттау
10	55.62	Кадаврдан бүйректі транспланттау
11	00.93	Трансплантациялау үшін кадаврдан ағзаны және/немесе тіндерді алу
12	50.52	Трансплантациялау үшін кадаврдан ағзаны және/немесе тіндерді алу
13	39.65	Экстракорпоралдық мембраналық оксигенация
14	Q78.0	Аяқталмаған остеогенез
		Мамандандырылған медициналық көмек
15	41.94	Көкбауырды транспланттау
16	78.05	Орган жілікті транспланттау
17	78.07	Үлкен жілік және кіші жілік сүйегін транспланттау
№	АХЖ-10 коды	АХЖ-10 атауы
		Жоғары технологиялық медициналық қызмет
1	O90.8	Басқа айдарларда жіктелмеген босанғаннан кейінгі кезеңнің басқа асқынулары
2	O99.8	Жүктілікті, бала тууды және босанғаннан кейінгі кезеңді күрделендіретін басқа да анықталған аурулар мен жай-күйлер
3	O26.6	Жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңдегі бауырдың зақымдануы
4	O10.3	Жүктілікті, босануды және босанғаннан кейінгі кезеңді қиындататын бұрын болған кардиоваскулярлық және бүйрек гипертензиясы

5	O10.4	Жүктілікті, босануды және босанғаннан кейінгі кезеңді қиындататын бұрын болған қайталама гипертензия
6	O98,8	Жүктілікті, бала тууды немесе босанғаннан кейінгі кезеңді қиындататын ананың басқа да инфекциялық және паразиттік аурулары
7	O85.0	Босанғаннан кейінгі сепсис
8	O86.0	Акушерлік жараның басқа инфекциялары

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
13-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
31-қосымша

Қосымша шығындарды өтей отырып клиникалық-шығынды топтар құны бойынша ақы төлеуге жататын жағдайлардың тізбесі

№	Код	Атауы
1	2	3
Шығындарды қосымша өтей отырып, КШТ құны бойынша ақы төлеуге жататын операциялардың тізбесі		
1.	02.93	Интракраниалдық нейростимулятордың электродын (электродтарын) импланттау немесе ауыстыру
2.	03.7993	Стереотаксиялық жүйені қолданумен ми нейростимуляторын импланттау
3.	03.93	Арқалық нейростимулятордың электродын (электродтарын) импланттау немесе ауыстыру
4.	35.05	Аорталық қақпақшаны эндоваскулярлық алмастыру
5.	36.11	Бір коронарлық артерияны аортокоронарлық шунттау
6.	36.12	Екі коронарлық артерияны аортокоронарлық шунттау
7.	36.13	Үш коронарлық артерияны аортокоронарлық шунттау
8.	36.14	Төрт және одан көп коронарлық артерияны аортокоронарлық шунттау
9.	80.267	Гемофилия кезінде артроскопиялық операциялар

10.	80.865	Гемофилия кезінде зақымданған буынды басқа жолмен жергілікті кесу немесе зақымдау
11.	81.515	Гемофилия кезінде жамбас сүйегін толығымен ауыстыру
12.	81.516	Гемофилия кезінде ұршықбуынды толығымен ауыстыру
13.	81.526	Гемофилия кезінде ұршықбуынды ішінара толығымен ауыстыру
14.	81.545	Гемофилия кезінде тізені толығымен ауыстыру
15.	83.755	Гемофилия кезінде сіңірлерді транспланттау және орнын ауыстыру
Шығындарды қосымша өтей отырып, КШТ құны бойынша ақы төлеуге жататын қызметтердің/манипуляциялардың тізбесі		
16.	39.7916	Түрлі аймақтағы біріншілік және екіншілік метастатикалық қатерлі ісіктердің эндовакулярлық химиоэмболизациясы
17.	39.7949	Гепатоцеллюлярлық карцином кезінде бауыр артерияларының химиоэмболизациясы
18.	92.231	Конформдық сәулелік терапия
19.	92.241	Түрлі ошақтардағы қатерлі ісіктердің жіті-модулирленген сәулелік терапиясы
20.	92.242	Лимфомалар және кіші жанбас, құрсақ қуысы, висцералдық кеуде ағзаларының қатерлі ісіктерді жіті-модулирленген сәулелік терапиясы (IMRT)
21.	92.243	Сүт безінің обырындағы сәулелендіру кезінде түйін ішінде жітілігінің (флюенса) модуляциясымен (өзгеруімен) сәулелік терапиясы
22.	92.244	Бас және мойын ісіктері обырындағы сәулелендіру кезінде түйін ішінде жітілігінің (флюенса) модуляциясымен (өзгеруімен) сәулелік терапиясы
23.	92.245	Әйел жыныс мүшелерінің обырындағы жіті-модуляцияланған сәулелендіру терапиясы (IMRT)
24.	92.246	Жеке ошақтардағы ісіктер үшін бейнелермен басқармалы сәулелік терапиясы
25.	92.247	Дистанционная лучевая терапия с использованием фотонов на линейном ускорителе
26.	92.202	Еркектік бездің жергілікті обыры кезіндегі интерстициальдық сәулелік терапия (брахитерапия)
27.	92.201	Еркектік без обырындағы жоғары мөлшердегі брахитерапия
28.	99.25	Полихимиотерапия (онкология)
29.	99.2900	Балалардағы идиопатиялық тромбоцитопендік қанталау бөртпесінің рефрактерлық түрлерін иммуноглобулин және моноклональдық денелермен емдеу
30.	99.2901	Балалардағы аплазиялық анемияның құрама иммуносупрессивтік терапиясы
31.	99.2902	Лангерганс жасушаларынан гистицитоздың жоғарғы мөлшердегі химиотерапиясы (LCH-III)
32.	99.2903	Жіті лейкоздың жоғарғы мөлшердегі химиотерапиясы (ALL-BFM, AML-BFM)
33.	99.0601	Оның дефицитінде VIII-ші тұқым қуалайтын факторды енгізу
34.	99.0602	Оның дефицитінде IX-ші тұқым қуалайтын факторды енгізу
35.	V06.573.008	Ағымды цитофлуориметрия әдісімен қандағы “миеломдық ауруға арналған панельді” иммунофенотиптеу
36.	V06.574.008	Ағымды цитофлуориметрия әдісімен қандағы “жіті лейкоздарға арналған панельді” иммунофенотиптеу
37.	V06.576.008	Ағымды цитофлуориметрия әдісімен қандағы “созылмалы лейкоздарға арналған панельді” иммунофенотиптеу
38.	V09.766.016	Сүйек кемігі жасушаларын ДНҚ-зондтарын пайдалану арқылы (ФИШ-әдісі) молекулярлық-цитогенетикалық зерттеу
39.	V09.767.016	Перифериялық қан лимфоциттерінің (1 зонд) ДНҚ-зондтарын пайдалану арқылы (ФИШ-әдісі) молекулярлық-цитогенетикалық зерттеуін жүргізу

40.	V09.769.016	ДНҚ-зондтарын пайдалану арқылы (ФИШ-әдісі) цитологиялық препараттардың, гистологиялық қималардың молекулярлық-цитогенетикалық зерттеуін жүргізу (1зонд)
41.	V09.800.017	Молекулалық-генетикалық әдіспен 2 класстық қанның HLA-типтендіруін жүргізу
42.	V09.799.017	Молекулалық-генетикалық әдіспен 1 класстық қанның HLA-типтендіруін жүргізу
43.	D92.320.024	Қашықтықтан сәулелік терапия
44.	D92.320.025	Қашықтықтан сәулелік терапия, РОД Гр
45.	D92.201.029	Жолақішілік гамматерапия (жатыр мойыны және тоқ ішек обыры кезінде), РОД 5Гр
46.	D92.060.023	Сәуле алдыңғы топометриялық дайындау-центрация
47.	V06.660.011	1-4 маркерлерді қолданып, иммуногистохимиялық әдіспен қатерлі ісіктердің блок-препараттарын зерттеу
48.	V06.670.011	Қатерлі ісік тінінің блок-препаратын 5-10 маркерлерін қолдана отырып, иммуногистохимиялық әдіспен зерттеу
49.	V06.671.011	Қатерлі ісік тінінің блок-препаратын 10-нан көп маркерлерді қолдана отырып, иммуногистохимиялық әдіспен зерттеу
50.	V06.667.011	Иммуногистохимиялық әдіспен орнын басушы терапияға ісік жасушаларының сезімталдығын зерттеу
51.	V06.668.011	Иммуногистохимиялық әдіспен химиялық препараттарға ісік жасушаларының сезімталдығын зерттеу
52.	V06.669.011	лимфопрولیферативті ауруға иммуногистохимиялық әдіспен зерттеу (стандарт-панель)
53.	V06.673.011	лимфопрولیферативті ауруға иммуногистохимиялық әдіспен зерттеу (кеңейтілген-панель)
54.	C04.010.009	Мидың перфузиялық статистикалық сцинтиграфиясы бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы (3 кескінде)
55.	C04.011.009	Мидың перфузиялық динамикалық сцинтиграфиясы бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы
56.	C04.001.009	Миокардтың статистикалық бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы (3 кескінде)
57.	C04.002.009	Скелеттің статистикалық бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы (1 кескінде)
58.	C04.003.009	Скелеттің динамикалық бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы (1 кескінде)
59.	C04.004.009	Скелеттің статистикалық бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы - одан кейінгі әрбір кескін
60.	C04.013.009	Гепатобилиарлы жүйенің динамикалық сцинтиграфиясы бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы
61.	C04.014.009	Бүйректің динамикалық сцинтиграфиясы бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы
62.	C04.006.009	Қалқанша безінің статистикалық бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы
63.	C04.012.009	Жүректің динамикалық сцинтиграфиясы бір фотондық эмиссиондық компьютерлік томографиясы
64.	C04.001.010	Бір анатомиялық аймақтың позитрондық-эмиссиондық томографиясы (ПЭТ) + компьютерлік томографиясы
65.	C04.002.010	Барлық дененің позитрондық-эмиссиондық томографиясы (ПЭТ) + компьютерлік томографиясы
66.	V08.851.021	Биопсиялық материалды иммундық флюоресценттік микроскопия әдісімен зерттеу

67.	B08.851.022	Гистологиялық/цитологиялық материалды электрондық микроскопия әдісімен зерттеу
68.	B09.801.019	Масс-спектрометрия әдісімен қандағы орфан ауруларын диагностикалау
69.	B09.802.019	Масс-спектрометрия әдісімен орфан ауруларын дәрілік мониторингілеу
70.	D39.955.703	Тәуліктік стационардың деңгейінде гемодиализ
71.	D50.920.035	MARS - жасанды бауыр аппаратында альбуминдік диализ (экстракорпорлық бауырлық жәрдем)
72.	D54.980.704	Перитонеалдық катетерді ересектерге имплантантау
73.	D54.980.705	Балалардың перитонеалдық катетерінің имплантациясы
74.	D54.985.728	Тәуліктік стационар деңгейінде бикарбонатты буфермен автоматтандырылған перитонеалды диализ (ересектер)
75.	D54.985.709	Тәуліктік стационар деңгейінде бикарбонатты буфермен автоматтандырылған перитонеалды диализ (балалар)
76.	D54.986.710	Тәуліктік стационар деңгейінде лактатты буфермен автоматтандырылған перитонеалды диализ (ересектер)
77.	D54.985.725	Тәуліктік стационар деңгейінде лактатты буфермен автоматтандырылған перитонеалды диализ (балалар)
78.	D54.985.718	Тәуліктік стационар деңгейінде лактатты буфермен тұрақты перитонеалды диализ (ересектер)
79.	D54.985.719	Тәуліктік стационар деңгейінде лактатты буфермен автоматтандырылған перитонеалды диализ (ересектер)
80.	D54.985.720	Тәуліктік стационар деңгейінде бикарбонатты буфермен тұрақты перитонеалды диализ (ересектер)
81.	D54.985.722	Тәуліктік стационар деңгейінде бикарбонатты буфермен тұрақты перитонеалды диализ (балалар)
Шығындарды қосымша өтей отырып, КШТ құны бойынша ақы төлеу жүргізілетін АХЖ-10 бойынша аурулардың негізгі кодтарының тізбесі		
Тромболитикалық препараттарды қолданумен ишемиялық инсульттер		
82.	I63.0	Прецеребралды артерияның тромбозы тудырған ми инфарктісі
83.	I63.1	Прецеребралды артерияның эмболиясы тудырған ми инфарктісі
84.	I63.2	Прецеребралды артерияның анықталмаған бітелуі немесе тарылуы тудырған ми инфарктісі
85.	I63.3	Ми артерияларының тромбозы тудырған ми инфарктісі
86.	I63.4	Ми артерияларының эмболиясы тудырған ми инфарктісі
87.	I63.5	Ми артерияларының анықталмаған бітелуі немесе тарылуы тудырған ми инфарктісі
88.	I63.6	Ми веналарының тромбозы тудырған ми инфарктісі, ірің текті емес
89.	I63.8	Мидың басқа инфарктісі
90.	I63.9	Мидың анықталмаған инфарктісі
Тромболитикалық препараттарды қолданумен жіті миокард инфарктісі ST көтерілуімен бірге		
91.	I21.0	Жүректің төменгі қабырғасының ушыққан трансмуральдық инфарктісі
92.	I21.1	Жүректің басқа орналасу орны анықталған ушыққан трансмуральдық инфарктісі
93.	I21.2	Жүректің орналасу орны анықталмаған ушыққан трансмуральдық инфарктісі
94.	I21.3	Жүректің анықталмаған ушыққан инфарктісі
95.	I21.9	Жүректің алдыңғы қабырғасының қайталанған инфарктісі
96.	I22.0	Жүректің астыңғы қабырғасының қайталанған инфарктісі

97.	I22.1	Жүректің басқа орналасу орны анықталған, қайталанған миокард инфарктісі
98.	I22.8	Жүректің басқа орналасу орны анықталмаған, қайталанған миокард инфарктісі
99.	I22.9	Жүректің төменгі қабырғасының ұшыққан трансмуральдық инфарктісі
Тромболитикалық препараттарды қолданумен бірге өкпе артериясы бұтақтарының тромбоэмболиясы		
100.	I26.0	Ұшыққан өкпелік жүрек туралы ескертілген өкпе эмболиясы
101.	I26.9	Ұшыққан өкпелік жүрек туралы ескертілмеген өкпе эмболиясы
Бауырдың циррозы және фиброзы		
102.	K70.2	Бауырдың алкогольдік фиброзы және склерозы
103.	K70.3	Бауырдың алкогольдік циррозы
104.	K71.7	Бауыр циррозы және фиброзымен бірге бауырдың токсикалық зақымдануы
105.	K74.0	Бауыр фиброзы
106.	K74.1	Бауыр склерозы
107.	K74.2	Бауыр склерозы қосарласа бауыр фиброзы
108.	K74.3	Біріншілік билиарлық цирроз
109.	K74.4	Екіншілік билиарлық цирроз
110.	K74.5	Нақталмаған билиарлық цирроз
111.	K74.6	Басқа және нақталмаған билиарлық цирроз
Өкпе гипертензиясын емдеуде азот монооксидін қолдану		
112.	I27.0	Бастапқы өкпе гипертензиясы
113.	I27.8	Өкпе-жүрек жеткіліксіздігінің басқа да нақтыланған түрлері
114.	I27.9	Анықталмаған өкпе-жүрек жеткіліксіздігі
Крон ауруы және спецификалық емес жаралы колит кезінде биологиялық терапияны қолдану		
115.	K50.0	Аш ішектің кронасы ауруы
116.	K50.1	Тоқ ішектің Крон ауруы
117.	K50.8	Крон ауруының басқа түрлері
118.	K50.9	Крон ауруы анықталмаған

119	K51.0	Жара (созылмалы) энтероколит
120	K51.1	Жара (созылмалы) илеоколит
121	K51.2	Ойық жара (созылмалы) проктит
122	K51.3	Жаралы (созылмалы) ректосигмоидит
123	K51.9	Анықталмаған жаралы колит
Применение внутривенных иммуноглобулинов при миастении		
124	G70	Myasthenia gravis и другие нарушения нервно мышечного синапса
Применение внутривенных иммуноглобулинов и генно-инженерных биологических препаратов при мультисистемном воспалительном синдроме, ассоциированным с COVID-19 у детей и подростков		
125	M35.8**	Другие уточненные системные поражения соединительной ткани

Ескертпе:

* - аортокоронарлық шунттау және жүрек қақпақшаларын протездеу операцияларын бір мезгілде жүргізу жағдайлары үшін.

** - необходимо обязательное наличие сопутствующего диагноза в виде кода МКБ-10 U07.1 Коронавирусная инфекция COVID-19 (Вирус идентифицирован) либо U07.2 Коронавирусная инфекция COVID-19 (Вирус не идентифицирован).

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" бұйрығына 14-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына 53-қосымша

20 ___ жылғы “ ___ ” _____ № _____ ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілім кезең: 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ бастап 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ дейін 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ № _____ шарты бойынша

Қаржыландыру көзі: _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Бекітілген ауыл халқының саны _____ адам;

Айына, “БХТ” порталында тіркелген бекітілген бір адамға шаққандағы МСАК базалық кешенді жан басына шаққандағы норматив айына _____ теңге,

КЖБН бойынша ақы төлеу кезіндегі түзету коэффициенттері**:

Жыныстық-жас шамасы бойынша түзету коэффициенті _____;

Халық тығыздығы коэффициенті _____;

Ауылдық жерде жұмыс істегені үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті;

Жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті _____;

Экологиялық апат аймағында жұмыс істегені үшін коэффициент _____;

Кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені бойынша ақы төлеу кезіндегі түзету коэффициенттері**:

Ауылдық жерде жұмыс істегені үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті;

Жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті _____;

Экологиялық апат аймағында жұмыс істегені үшін коэффициент _____;

Халықаралық бірлескен комиссияның стандарттары бойынша (ЖСІ, АҚШ) аккредиттеуден өткені туралы куәлігі бар медициналық ұйымдарға арналған тарифі _____;

Байқоңыр қаласында, Төретам және Ақай кенттерінде тұратын Қазақстан Республикасының азаматтарына медициналық қызметтер көрсететін медициналық ұйымдар үшін түзету коэффициенті _____.

Айына, бір тұрғынға шаққандағы стационарлық және стационарды алмастыратын көмекті көрсетуге арналған сома _____ теңге;

Айына, “БХТ” порталында тіркелген бір бекітілген адамға шаққандағы ауыл халқына жан басына шаққандағы кешенді норматив айына _____ теңге оның ішінде:

Айына “БХТ” порталында тіркелген МСАК субъектісіне бекітілген бір адамға шаққандағы кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компоненті айына _____ теңге;

Айына “БХТ” порталында тіркелген МСАК субъектісіне бекітілген бір адамға шаққандағы КЖНЫК сомасы _____ теңге;

Айына 1 оқушыға жан басына шаққандағы норматив _____ теңге

Оқушылар саны _____ адам;

Айына бекітілген бір адамға ЖҚҚ-ға арналған шығыстардың жан басына шаққандағы нормативі __ теңге

р/с №	Атауы	А қы төлеуге ұсынылды (теңге)
1	2	3
1.	Бекітілген халыққа медициналық көмек көрсету үшін жиыны, оның ішінде:	
1.1.	медициналық көмек көрсетуге:	
1.1.1	мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін	
1.1.2	амбулаторлық-медициналық көмек көрсету үшін:	
1.2	бағалау индикаторының негізінде түпкілікті нәтижеге қол жеткізгені үшін медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйымның қызметкерлерін ынталандыруға	
1.3.	емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилалині аз өнімдермен қамтамасыз ету	
1.4.	Шұғыл көмек көрсету сомасы	
1.5.	атерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін	
1.6.		
1.7.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:	
1.7.1	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)	
1.7.2	зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтер	
1.7.3	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету	
1.7.4	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері	
1.7.5	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне	
1.7.6	жарақат орындарындағы қызметтер	
1.7.7	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер	
1.7.8	жастар денсаулық орталықтарының қызметтері	
1.8.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін	
1.9.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусы бар науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсету: полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНК анықтауға диагностикалық зерттеулер	

1.10	COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы	
1.11	Мобильді бригада қызметтері	

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Осы шот-тізілімге төмендегі қосымшалар қоса беріледі:

1) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмекті көрсеткені үшін шот-тізілімге 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша “Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері бойынша бекітілген халық санының динамикасы мен құрылымы туралы деректер;

2) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмекті көрсеткені үшін шот-тізілімге 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерін ынталандыруға ақы төлеуге ұсынылған соманың есебі;

3) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша көрсетілген медициналық-санитарлық алғашқы көмек қызметтерінің тізілімі;

4) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша амбулаториялық емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген көрсетілген клиникалық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

5) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бірлесіп орындаушыны тартпай көрсетілген клиникалық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

6) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бірлесіп орындаушыны тарта отырып көрсетілген клиникалық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

7) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша 6 жастан 17 жасқа дейінгі балаларды қоса алғанда көрсетілген клиникалық-диагностикалық қызметтердің тізілімі;

р/с №	Жасы	Бекітілген халықтың санының жиыны	Ерлер	Әйелдер
1	2	3	4	5
1.	0-12 ай			
2.	12 ай - 4 жыл			
3.	5-9 жыл			
4.	10-14 жыл			
5.	15-19 жыл			
6.	20-29 жыл			
7.	30-39 жыл			
8.	40-49 жыл			
9.	50-59 жыл			
10.	60-69 жыл			
11.	70 жас және одан жоғары			
	Жиыны			

Растаймыз:

1) есепті кезеңде бекітілген халықтың санына мыналар сәйкес келеді:

- жаңа туған нәрестелер бойынша: босандыру жеткізушісі берген туу туралы медициналық куәліктердің және (немесе) әділет органдарында тіркелген туу туралы куәліктердің саны;

- еркін таңдау бойынша: азаматтардың өтініштерінің және олардың жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмелерінің санына;

- аумақтық бөлу бойынша: (денсаулық сақтау басқармасының бұйрығын көрсету);

2) тіркеуден шығарылған халықтың санына сәйкес келеді:

- қайтыс болу бойынша: қайтыс болу/перинаталдық өлім туралы анықтамалардың санына;

- елден тыс жерге шығу бойынша: азаматтардың өтініштерінің және олардың жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмелерінің санына.

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе: * “Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері бойынша бекітілген халық санының динамикасы және құрылымы туралы деректер ақпарат ретінде ұсынылады және есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді.

4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен қамту							
5.	Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі							
6.	0-1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары.							
7.	Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі , инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі							
8.	Негізделген шағымдар							

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - нақты көрсеткішті есептеу “Бекітілген халық тіркелімі” порталының деректері негізінде келтірілген;

** - нысаналы көрсеткіштің мәні Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі мен облыс, республикалық маңызы бар қалалар және астана әкімі арасында жасалған ағымдағы қаржы жылына арналған нысаналы трансферттер бойынша нәтижелер туралы келісімге сәйкес белгіленген және “ ЖБНҚК” порталының деректеріне сәйкес келеді;

- баллдар саны “Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы” Қазақстан Республикасы Кодексінің 23-бабының 2-тармағына сәйкес уәкілетті орган бекіткен тарифтерді қалыптастыру әдістемесіне сәйкес ең жоғары мәнде көрсетілген, сома ТМККК көрсетуге жасалған шарт бойынша деректердің негізінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің түпкілікті нәтиже индикаторлары бойынша бөлінген;

*** - деректер Қордың “ЖБНҚК” порталында есепті кезеңді жапқаннан кейін “ ЖБНҚК” порталының деректеріне сәйкес келеді.

Нысан

Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің көрсетілген қызметтерінің тізбесі*

кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

p/c №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сома, теңге**
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.	Қатерлі ісіктерді ерте диагностикалау үшін скринингтік зерттеулерді (скринингтер түрлері бөлінісінде) жүргізу қызметтері				
3.1.	Сүт безі қатерлі ісігін анықтау				
3.2.	Жатыр мойны қатерлі ісігін анықтау				
3.3.	Колоректалды қатерлі ісікті анықтау				
	Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің МАЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады;

** - қорытынды сома есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді.

Ауыл халқына
медициналық көмекті көрсеткені
үшін шот-тізілімге
4-қосымша

Нысан

Амбулаториялық-емханалық көмекті көрсеткені үшін кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер тізілімі*

кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____
дейін

--	--	--	--	--	--

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сомма, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтер				
1.1.					
1.2.					
2.	Арнайы автокөлік базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері				
2.1					
2.2.					
3.	Теміржол көлігі базасындағы жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері				
3.1.					
3.2.					
4.	Травматологиялық пункттердегі қызметтер				
4.1.					
4.2.					
5.	Көп бейінді ауруханалар жанындағы тері-венерологиялық диспансерлерде және /немесе бөлімшелердегі қызметтер				
5.1.					
5.2.					
6.	Білім беру ұйымдарында оқушыларға медициналық қызмет көрсету				
6.1.					
6.2.					
7.	Амбулаториялық деңгейде үшінші кезенді медициналық оңалтуды жүргізу				
7.1					
7.2					
8.	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)				
8.1.					
8.2.					
9.	Жастар денсаулық орталықтарының қызметтерін көрсету				
9.1.					
9.2.					
10.	Қатерлі ісіктердің ерте диагностикасына скринингтік зерттеулер жүргізу бойынша қызметтер (скринингтер түрлері бойынша)				
10.1	Сүт безі обырын анықтау				
.					
	Жатыр мойны обырын анықтауға				

10.2					
10.3	Колоректалды обырды анықтауға				
	Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің МАЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады.

Ауыл халқына
 медициналық көмекті көрсеткені
 үшін шот-тізілімге
 5-қосымша

Нысан

Бiрге орындаушыны тартпай көрсетiлген консультациялық-диагностикалық қызметтердiң тiзiлiмi*

кезең: 20__жылғы “__” _____ бастап 20__жылғы “__” _____

дейiн

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сомма, теңге
1	2	3	4	5	6
1					
2					
	Жалпы саны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің МАЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады;

** - қорытынды сома есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді.

Ауыл халқына медициналық
көмекті көрсеткені үшін
шот-тізілімге
6-қосымша

Нысан

Бірлесіп орындаушыны тарта отырып көрсетілген
консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізілімі*

кезең: 20__жылғы “__” _____ бастап 20__жылғы “__” _____

дейін

р/с №	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Қызметтің құны, теңге	Қызметтердің саны	Сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	Бірлесіп орындаушының атауы _____ (№__ бірлесіп орындау шарты бойынша)				
1.1.					
1.2.					
	Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің МАЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады;

** - қорытынды сома есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді, бірге орындаушының осы Қағидаларда айқындалған тәртіпте және мерзімде төлеуі тиіс.

Ауыл халқына
медициналық көмекті көрсеткені
үшін шот-тізілімге
7-қосымша

Нысан

6-дан 17 жасқа дейін қоса алғанда балаларға көрсетілген консультациялық-
диагностикалық қызметтердің тізбесі *

кезең: 20__жылғы “__” _____ бастап 20__жылғы “__” _____ дейін

р/с №	ЖСН	Қызметтің толық коды	Қызметтің атауы	Сомасы, теңге**
1	2	3	4	5
1.				
2.				
Жиыны				

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің МАЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады;

** - қорытынды сома есепті кезеңге ақы төлеуге әсер етпейді.

Ауыл халқына
 медициналық көмекті көрсеткені
 үшін шот-тізілімге
 8-қосымша

Нысан

Жеделдігі 4-санаттағы кезек күттірмейтін медициналық көмек шақыртуларының тізбесі *

кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

р/с №	ЖСН	Қызметтің атауы	Саны
1	2	3	4
1.			
2.			
Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

1.2.	Жиыны стационарды алмастыратын көмек _____, оның ішінде:							
1.3.	Жиыны үйдегі стационар _____, оның ішінде:							

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер Қызмет берушінің “СНЭТ” АЖ-ға енгізген деректері негізінде қалыптасады.

Ауыл халқына
 медициналық көмекті көрсеткені
 үшін шот-тізілімге
 11-қосымша

Нысан

COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы бойынша шот-тізілім*

Айына бір қызметкерге көтермелеу мөлшері _____ теңге (тәуекел топтарына қарай)

№ р/с	Бөлімшенің атауы	Штат бірліктерінің саны	Көтермелеу сомасы, теңге
1- тәуекел тобы			
1			
2			
...			
2- тәуекел тобы			
1			
2			
...			
3- тәуекел тобы			
1			
2			
	Барлығы		

* кестеге Үстемеақы белгілеу қағидаларына қосымшаға сәйкес нысан бойынша COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға

тартылған медицина қызметкерлері мен жедел медициналық көмек жүргізушілерінің жалақысына үстемеақы туралы ақпарат қоса беріледі.

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
15-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
60-қосымша

20__ жылғы “__” _____ №__ ауыл халқына медициналық көмек көрсету бойынша қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасы кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін 20__ жылғы “__” _____ №__ шарт бойынша

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

№1 Кесте. Бекітілген халыққа медициналық көмекті көрсету үшін ақы төлеуге қабылданған соманы есептеу

p/c №	Атауы	Ақы төлеуден алынуға жатады және төлеуге, оның ішінде ішінара төлеуге жатпайды		А қ ы төлеуге қабылданды		сома, теңге
		сома, теңге	Жағдайлар саны	сома, теңге	Халық саны	
1	2	4	5	6	7	8
1.	Бекітілген халыққа медициналық көмек көрсетуге барлығы, оның ішінде:					
1.1.	медициналық көмек көрсеткені үшін:					
1.1.1	мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін					
1.1.2	бекітілген халыққа амбулаториялық-емханалық көмек көрсеткені үшін:					
1.2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға					
1.3.	емдік ақуызы төмен азық-түлікпен және құрамында фенилаланин аз азық-түлікпен қамтамасыз ету					
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома					
1.5.	қатерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін					
1.6.	бекітілген бір адамға ЖҚҚ шығыстары үшін;					
1.7.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:					
1.7.1	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)					
1.7.2	Ұлы Отан соғысының қатысушыларына, мүгедектеріне және оларға теңестірілген адамдарға мамандандырылған Денсаулық сақтау ұйымдарында немесе денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары айқындаған Денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін қызметтер					
1.7.3	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету					
1.7.4	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері					
1.7.5	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне					
1.7.6	жаракат орындарындағы қызметтер					
1.7.7	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер					

1.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі					
2.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен бастап 5 жасқа дейінгі бала өлімі					
3.	Асқынған жіті респираторлы инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы					
4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен қамту					
5.	Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі					
6.	0-1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары.					
7.	Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі, инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі					
8.	Негізделген шағымдар					

№ 4 Кесте. Өзге төлемдер/шегерулер сомасы

р/с №	Медициналық көмектің түрлері	Негіздеме (Өзге төлемдер/шегерулер енгізгенде анықтамалығынан таңдалған себептер)	Төлемдер сомасы, теңге	Шегерулер сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Ақы төлеуге барлығы _____ теңге ұсынылды

Ақы төлеуге барлығы _____ теңге қабылданды

Тапсырыс берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Тапсырыс берушінің лауазымды тұлғалары: _____ / _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

_____ / _____

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

_____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Таныстым (қызмет берушінің уәкілетті лауазымды тұлғасы): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__жылғы “__” _____

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
16-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
61-қосымша

20__жылғы “__” _____ № _____ ауыл халқына медициналық көмек көрсетуге көрсетілген қызметтер актісі

кезең: 20__жылғы “__” _____ бастап 20__жылғы “__” _____ дейін 20__жылғы “__” _____ № _____ шарт бойынша

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Шарт бойынша жалпы құны _____ теңге

Төленген аванстың жалпы сомасы _____ теңге

Желтоқсанда төленген аванстың жалпы сомасы _____ теңге

Ақы төленген (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____ теңге

Жасалған (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____ теңге

№1 кесте. Бекітілген халыққа медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеуге қабылданған соманың есебі

p/c №	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды		Ақы төлеуге қабылданды	
		Халық / қызмет саны	сома, теңге	Халық / қызмет саны	сома, теңге
1	2	3	4	5	6
1.	Бекітілген халыққа медициналық көмек көрсету үшін жиыны, оның ішінде:				
1.1.	медициналық көмек көрсетуге:				
1.1.1	мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін				
1.1.2	бекітілген халыққа амбулаторлық-медициналық көмек көрсету үшін:				
1.2.	медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым қызметкерлерін бағалау индикаторлары негізінде олардың қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыруға				
1.3.	емдік ақуызы төмен азық-түлікпен және құрамында фенилаланин аз азық-түлікпен қамтамасыз ету				
1.4.	шұғыл көмек көрсетуге арналған сома				
1.5.	кәтерлі ауруларды ерте анықтауға скринингтік тексеру жүргізу үшін				
1.6.	бекітілген бір адамға ЖКҚ шығыстары үшін;				
1.7.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке енгізілмеген консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсеткені үшін, оның ішінде:				
1.7.1	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)				
1.7.2	ұлы Отан соғысының қатысушыларына, мүгедектеріне және оған теңестірілген адамдарына мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін қызметтер				
1.7.3	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету				
1.7.4	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері				
1.7.5	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне				
1.7.6	жарақат орындарындағы қызметтер				
1.7.7	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және/немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер				
1.7.8	жастар денсаулық орталықтарының қызметтері				

1.8.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін				
1.9.	COVID-19 коронавирусы таралуының алдын алу және (немесе) COVID-19 коронавирусы бар науқастарды емдеу бойынша қызметтер көрсету: полимеразды тізбекті реакция әдісімен биологиялық материалдан COVID-19 вирусының РНК анықтауға диагностикалық зерттеулер				
1.10	COVID-19 коронавирусымен күрес шеңберінде эпидемияға қарсы іс-шараларға тартылған медицина қызметкерлерінің жалақысына үстемеақы				
1.11	Мобильді бригада қызметтері				

№ 2 Кесте. Түпкілікті нәтиже индикаторлары бөлінісінде қызметкерлерді ынталандыруға арналған ақы төлеуге қабылданған соманы есептеу

р/с №	Қызметті бағалау индикаторлары	Ақы төлеуге ұсынылған					Ақы төлеуге қабылданған	
		Нысаналы көрсеткіш	Нақты көрсеткіш	Балл саны	Нысаналы көрсеткішке жету %	Сомма , теңге	Сомма, теңге	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Жиыны								
1.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімі							
2.	МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 7 күннен бастап 5 жасқа дейінгі бала өлімі							
3.	Асқынған жіті респираторлық инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы							
4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде сәбилерді патронажды барумен камту							
5.	Уақтылы диагностикаланған өкпе туберкулезі							
6.	0-1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (T0-T2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (T1-T2N0M0) жағдайлары.							
7.	Асқынған жүрек-тамыр жүйесінің аурулары бар (миокард инфарктісі, инсульт) науқастарды емдеуге жатқызу деңгейі							
8.	Негізделген шағымдар							

№ 3 Кесте. Өзге төлемдер/шегерулер сомасы

р/с №	Негіздеме (Өзге төлемдер/шегерулер енгізгенде анықтамалығынан таңдалған себептер)	Төлемдер сомасы, теңге	Шегерулер сомасы, теңге
1	2	3	4

1.			
2.			
	Жиыны		

Барлығы ақы төлеуге қабылданғаны: _____ теңге, оның ішінде:

1. ұсталған сома: _____ теңге, оның ішінде:

1.1. сапа мен көлемді бақылау нәтижелері бойынша: _____ теңге;

1.2. Шарттан тыс қызметтер _____ теңге;

1.3. сапа мен көлем сараптамасынан өтпеген өліммен аяқталғанмен ағымдағы кезеңде емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге;

1.4. есепті кезеңде сапа мен көлем мониторингінен өткен, алдын алуға болмайтын өліммен аяқталған өткен кезеңнің емделіп шығу жағдайлары үшін: _____ теңге

2. алынған сома: _____ теңге / қабылданған: _____ теңге, соның ішінде:

2.1. төлемдер: _____ теңге,

2.2. шегерулер: _____ теңге.

Бұрын төленген авансты ұстап қалу үшін сома _____ теңге

Келесі кезеңде ұстап қалуға тиісті бұрын төленген аванстың қалдығы _____ теңге

Аудару үшін жиыны _____ теңге.

Тапсырыс беруші : _____ (тапсырыс берушінің атауы)	Қызмет беруші: _____ (қызмет берушінің атауы)
Мекенжайы: _____	Мекенжайы: _____
БИН: _____	БИН: _____
ИИК: _____	ИИК: _____
БИК: _____	БИК: _____
_____	Банктің атауы: _____
(бенефициардың атауы) КБЕ: _____	_____
_____	КБЕ: _____
Басшы: _____ / _____ (Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)	Басшысы: _____ / _____ (Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)
Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)	Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің

2020 жылғы 20 желтоқсандағы
 № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
 өзгерістер мен толықтырулар
 енгізу туралы" бұйрығына
 17-қосымша

Тегін медициналық көмектің
 кепілдендік берілген көлемі
 және міндетті әлеуметтік
 медициналық сақтандыру
 шеңберіндегі денсаулық сақтау
 субъектілерінің көрсетілетін
 қызметтеріне ақы төлеу
 қағидаларына
 74-қосымша

АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға
 медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілім 20 ___ жылғы “___” _____
 № _____ кезең: 20 ___ жылғы “___” _____ бастап 20 ___ жылғы “___” _____
 № _____ шарты бойынша

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

№ 1 кесте. АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға
 медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылған соманы
 есептеу

р/с №	Атауы	Ақы төлеуге ұсынылды (теңге)
1	2	3
1.	АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратындарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін барлығы:	
1.1.	АИТВ жұқтырған және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын бір адамға кешенді тариф бойынша	
1.2.	Достық кабинеттердегі халықтың осал топтары үшін кешенді тариф бойынша	
1.3.	халықты АИТВ-инфекциясына тексергені үшін	
1.4.	антиретровирустық препараттармен қамтамасыз ету үшін	

Айына кешенді тариф: _____ теңге

р/с №	Атауы	Есепті кезеңнің басында “ОНЭТ” АЖ тіркелген АИТВ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен	Есепке алынған А И Т Қ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны	Есептен шығарылған АИТВ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны	Есепті кезеңнің соңында “ОНЭТ” АЖ тіркелген А И Т В жұқтырғандар мен ЖИТС-пен	А И Т Қ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың орташа тізімдік саны	Ақы төлеу ұсыны, теңге
		Барлығы	Оның ішінде	барлығы	Оның ішінде		

		ауыратын науқастардың саны		басқа өңірлерден		қайтыс болғандар	ауыратын науқастардың саны		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	АИТВ жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын науқастарға көрсетілген медициналық-әлеуметтік көмек								
1.									
2.									

№ 3 кесте. Антиретровирустық препараттармен қамтамасыз ету үшін төлеуге ұсынылған соманы есептеу *

р/с №	Атауы	Антиретровирустық препараттарды қолдану	
		АИТВ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны	Ақы төлеуге ұсынылғаны, теңге
1	2	3	4
1.	Барлығы, оның ішінде:		
1.1.	амбулаториялық-емханалық көмек көрсету кезінде		
1.2.	стационарлық медициналық көмек көрсету кезінде		

Жиыны ақы төлеуге: _____ теңге

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

сы шот-тізілімге мынадай қосымшалар қоса беріледі *:

1) АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша АИТВ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастар қозғалысының тізілімі;

2) АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 2-қосымшаға сәйкес

нысан бойынша кешенді тариф бойынша АИТВ жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын науқастарға көрсетілген медициналық көмектің тізілімі;

3) АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға Достық кабинеттерде халықтың осал топтары үшін кешенді тариф бойынша көрсетілген медициналық-әлеуметтік көмектің тізілімі;

4) АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша халықты АИТВ инфекциясына тексеру кезінде көрсетілген қызметтер тізілімі;

5) АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша төлеуге жататын антиретровирустық препараттардың қамтамасыз етілген рецептілері туралы деректердің жиынтық тізілімі;

Ескертпе*: - деректер көзі- “Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету” ақпараттық жүйесі.

АИТВ жұқтырғандарға
және (немесе) ЖИТС-пен
ауыратын науқастарға
медициналық- әлеуметтік
көмек көрсеткені үшін шот-
тізілімге
1-қосымша

Нысан

АИТВ жұқтырғандар және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастар қозғалысының тізілімі кезең: 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ бастап 20 ____ жылғы “ ____ ” _____
__ дейін

(Қызмет берушінің атауы)

р/с №	Кезең (календарный день месяца)	Айдың күнтізбелік күнінің басында “ОНЭТ” АЖ тіркелген АИТВ жұқтырғандар және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастар саны	Есепке алынған А И Т Қ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны		Есептен шығарылған АИТҚ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны		Есепті кезеңнің соңында “ А И Т Қ ОНЭТ” АЖ тіркелген А И Т В жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың саны	А И Т Қ жұқтырғандар мен ЖИТС-пен ауыратын науқастардың орташа тізімдік саны
			Барлығы	Оның ішінде басқа өңірлерден	барлығы	Оның ішінде қайтыс болғандар		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
	Жиыны							

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

АИТВ жұқтырғандарға және
(немесе) ЖИТС-пен ауыратын
науқастарға медициналық-
әлеуметтік көмек көрсеткені
үшін шот-тізілімге
2-қосымша

Нысан

АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға кешенді тариф бойынша көрсетілген медициналық-әлеуметтік көмектің тізілімі кезең: 20__ жылғы “__” _____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

(Қызмет берушінің атауы)

Көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізбесі:

р/с№	Қызметтің коды	Қызметтің атауы	Қызметтердің саны	Сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				X
2.				X
	Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

АИТВ жұқтырғандарға
және (немесе) ЖИТС-пен
ауыратын науқастарға
медициналық- әлеуметтік
көмек көрсеткені үшін шот-
тізілімге
3-қосымша

Нысан

Достық кабинеттердегі халықтың осал топтары үшін кешенді тариф бойынша АИТВ жұқтырғандарға және (немесе) ЖИТС-пен ауыратын науқастарға көрсетілген медициналық-әлеуметтік көмектің тізілімі кезең: 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ бастап 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ дейін

(Қызмет берушінің атауы)

Көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізбесі:

р/с№	Қызметтің коды	Қызметтің атауы	Қызметтердің саны	Сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы) (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20 ____ жылғы “ ____ ” _____

АИТВ жұқтырғандарға
және (немесе) ЖИТС-пен
ауыратын науқастарға
медициналық- әлеуметтік
көмек көрсеткені үшін
шот-тізілімге
4-қосымша

Нысан

Халықты АИТВ-инфекциясына тексеру кезінде көрсетілген қызметтер тізілімі кезең : 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ бастап 20 ____ жылғы “ ____ ” _____ дейін

(Қызмет берушінің атауы)

Көрсетілген консультациялық-диагностикалық қызметтердің тізбесі:

р/с№	Қызметтің коды	Қызметтің атауы	Қызметтердің саны	Сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

АИТВ жұқтырғандарға және
(немесе) ЖИТС-пен ауыратын
науқастарға медициналық-
әлеуметтік көмек көрсеткені
үшін шот-тізілімге
5-қосымша

Нысан

Төлеуге жататын антиретровирустық препараттардың қамтамасыз етілген
рецептілері туралы деректердің жиынтық тізілімі * кезең: 20__ жылғы “__” _____
_____ бастап 20__ жылғы “__” _____ дейін

(Қызмет берушінің атауы)

р/с №	Қамтамасыз етілген рецептiнiң № мен күні	Халықаралық патенттелмеген атауы	Сауда атауы	Шғару нысаны, дозалау	Өлшем бірлігі	Өлшем білігiнiң бағасы (теңге) **	Өлшем бірлігіндегі саны	Сомасы(теңге)(гр.7 * гр8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Жиыны ақы төлеу сомасы _____ теңге.

(жазумен)

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Аты, әкесінің аты, тегі, (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдiң орны (болған жағдайда)/ (қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

Ескертпе:

* - деректер көзі- “Туберкулезбен науқастардың ұлттық тізілімі” ақпараттық жүйесі;

** бірыңғай дистрибьютормен жасалған шарт бойынша сатып алу бағасы
көрсетіледі.

"Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі

шенберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінің қызметтеріне
ақы төлеу қағидаларын бекіту
туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
18-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шенберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
83-қосымша

Қан және оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру үшін көрсетуге арналған шот-тізілім 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ № _____ кезеңі: 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ және 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ аралығында 20 ___ жылғы “ ___ ” _____ № _____ шарт бойынша

Қаржыландыру көзі: _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Ғимаратты ұстауға арналған Коэффициент** : _____

Халықаралық біріккен комиссияның (JCI, АҚШ) стандарттары бойынша аккредиттеуден өткені туралы куәлігі бар медициналық ұйымдар үшін тариф _____;

Түзету коэффициенті көрсететін медициналық ұйымдар үшін медициналық қызметтер Қазақстан Республикасының азаматтарына, тұратын Байқоңыр қаласында, Төретап және Ақай _____.

Кесте. Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтер көрсету үшін ақы төлеуге қабылданатын соманы есептеу.

№	Атауы	Ұсынылған сома, теңге
1	2	3

1.	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтерін, ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету қызметтерінің барлық көлемі	
1.1	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтері	
1.2	Ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету бойынша қан орталықтарының қызметтері	
	Жиыны:	

Барлығы төлеуге _____ теңге

Қызмет берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды адам): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Қызмет берушінің бас бухгалтері: _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/қолы)

(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін)

Мөрдің орны (бар болса)/(қағаз жеткізгіштегі құжат үшін) Күні 20__ жылғы “ ____ ”

Осы шот-тізілімге дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу бойынша көрсетілген қызметтердің тізілімі қоса беріледі

шот-тізілімге қосымшаға сәйкес нысан бойынша қан препараттарын өндіру және оның компоненттері;

Ескертпе:

* - бекітілген коэффициенттер болған кезде көрсетіледі;

Осы шот-тізілімге қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша көрсетілген қызметтердің тізілімі қоса беріледі.

Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша көрсетілген қызметтердің шот-тізіліміне қосымша

Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша көрсетілген қызметтер тізілімі кезең: с “ ____ ” _____ 20__ бойынша “ ____ ” _____ 20__ жыл

№	Қан компонентінің атауы	Өлшем бірлігі	Құны , теңге	Саны	Сома , теңге
1	2	3	4	5	6
	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтерін, ағзалар мен тіндерді				

1.	транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету қызметтерінің барлық көлемі				
1.1	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтері				
1.2	Ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету бойынша қан орталықтарының қызметтері				
	Жиыны:				

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
19-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдендік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларына
84-қосымша

Қан және оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру кезінде қызметтерді сатып алу шартын орындау хаттамасы 20 ___ жылғы "___" _____ № _____ кезеңі: 20 ___ жылғы "___" _____ және 20 ___ жылғы "___" _____ аралығында 20 ___ жылғы "___" _____ № ___ шарт бойынша

Қаржыландыру көзі: _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

№ 1 кесте. Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтер көрсету үшін ақы төлеуге қабылданатын соманы есептеу.

№	Атауы	Ұсынылған сома, теңге
1	2	3
1.	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтерін, ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету қызметтерінің барлық көлемі	
1.1	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтері	
1.2	Ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету бойынша қан орталықтарының қызметтері	
	Жиыны:	

№2 кесте. Өзге төлемдер/шегерулер сомасы

р/с №	Медициналық қызметтің түрлері	Негіздеме (анықтамалықтан таңдалған себептер өзге шегерулер / төлемдер енгізу кезінде)	Төлем сомасы, теңге	Шегерім сомасы, теңге
1	2	3	4	5
1.				
2.				
	Жиыны			

Ақы төлеуге ұсынылған жиыны _____ теңге;

Ақы төлеуге қабылданған _____ теңге

Тапсырыс берушінің басшысы (уәкілетті лауазымды тұлға): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

Тапсырыс берушінің лауазымды тұлғалары: _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

_____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

_____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

Таныстым (қызмет берушінің уәкілетті лауазымды тұлғасы): _____ / _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Қолы)

(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

Мөрдің орны (болған жағдайда)/(қағаз жеткізгіштегі хаттама үшін)

Күні 20__ жылғы “__” _____

кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінің қызметтеріне
ақы төлеу қағидаларын бекіту
туралы"

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 20 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына
өзгерістер мен толықтырулар
енгізу туралы" бұйрығына
20-қосымша

Тегін медициналық көмектің
кепілдендік берілген көлемі
және міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
шеңберіндегі денсаулық сақтау
субъектілерінің көрсетілетін
қызметтеріне ақы төлеу
қағидаларына
85-қосымша

20 ____ жылғы " ____ " _____ № _____ Қан және оның компоненттерін дайындау
, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру көрсетілген қызметтер актісі
кезең: 20 ____ жылғы " ____ " _____ бастап 20 ____ жылғы " ____ " _____ дейін
20 ____ жылғы " ____ " _____ № _____ шарты бойынша

Қаржыландыру көзі _____

Қызмет берушінің атауы: _____

Бюджеттік бағдарламаның атауы: _____

Бюджеттік кіші бағдарламаның атауы: _____

Шарт бойынша жалпы құны _____ теңге

Аванстың жалпы сомасы _____ теңге

Желтоқсанда төленген аванстың жалпы сомасы: _____ теңге

Ақы төленген (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____ теңге

Орындалған (көрсетілген) қызметтердің жалпы сомасы _____

_____ теңге

№ 1 кесте. Қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу
, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтер көрсету үшін ақы төлеуге
қабылданатын соманы есептеу.

№	Қан компоненттерінің атауы	Ақы төлеуге ұсынылған сома, теңге		Ақы төлеуге қабылданған сома, теңге	
		Саны	Сомасы	Саны	Сомасы
1	2	3			

1.	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтерін, ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету қызметтерінің барлық көлемі				
1.1	Қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, қан препараттарын өндіру бойынша қызметтері				
1.2	Ағзалар мен тіндерді транспланттауды зертханалық сүйемелеуді қамтамасыз ету бойынша қан орталықтарының қызметтері				
	Жиыны:				

№ 2 кесте. Өзге төлемдер/шегерулер сомасы

р/с №	Негіздеме	Төлем сомасы, теңге	Шегерім сомасы, теңге
1	2	3	4
3.			
4.			
	Жиыны		

Жиыны, төлемге қабылданған: _____ теңге, оның ішінде:

1. ұстап қалған сомасы: _____ теңге, оның ішінде:

1.1. сапа мен көлемді мониторингілеу нәтижелері бойынша: _____ теңге;

2. Шешілген сома: _____ теңге /қабылданған: _____ теңге, оның ішінде:

2.1. төлемдер: _____ теңге,

2.2. шегерімдер: _____ теңге.

Бұрын төленген авансты ұстап қалу сомасы: _____ теңге;

Келесі кезеңде ұстап қалуға тиісті бұрын төленген аванстың қалдығы: _____ теңге;

Өзге де аударуға есептелгені, жиыны: _____ теңге.

Тапсырыс беруші : _____ (тапсырыс берушінің атауы)	Қызмет беруші: _____ (қызмет берушінің атауы)
Мекенжайы: _____	Мекенжайы: _____
БИН: _____	БИН: _____
ИИК: _____	ИИК: _____
БИК: _____	БИК: _____
_____	Банкінің атауы: _____
(бенефициардың атауы)	_____
КБЕ: _____	КБЕ: _____
Басшы: _____ / _____	Басшысы: _____ / _____
(Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі үшін)	(Тегі, аты, әкесінің аты /қолы) (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)
Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі үшін)	Мөр орны (бар болса) (қағаз жеткізгіштегі акті үшін)