

"Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларын және әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығына өзгерістер мен толықтыру енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 14 наурыздағы № ҚР ДСМ-24 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2022 жылғы 15 наурызда № 27127 болып тіркелді

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

Бұйрықтың қолданысқа енгізілу тәртібін 4-т. қараңыз.

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларын және әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21858 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтыру енгізілсін:

көрсетілген бұйрыққа 1-қосымшамен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларында:

13-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"13. Референттік денсаулық сақтау субъектілері осы Қағидалардың 12-тармағында көзделген хабарламаны алғаннан кейін он жұмыс күні ішінде жұмыс органының негіздейтін құжаттарды (шарттарды, шот-фактураларды, қаржылық құжаттарды, ішкі құжаттарды) қоса бере отырып, қаржы-экономикалық, статистикалық және клиникалық ақпаратты ұсынады.

КШТ әзірлеу және (немесе) қайта қарау үшін:

1) осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес "Бір емделіп шығу жағдайына арналған тікелей нақты шығындар бойынша ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

2) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес "Денсаулық сақтау субъектісінің алаңы" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

3) объектінің техникалық паспортының көшірмесі;

4) штат кестесінің көшірмесі;

5) осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес "Төсек қоры туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

6) осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес "Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды (оның ішінде реагенттерді) тұтыну туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

7) осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес "Орындалған консультациялық-диагностикалық қызметтердің саны туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

8) осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес "Орындалған хирургиялық операциялар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

9) осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес "Анестезиология, реанимотология және қарқынды терапия бөлімшесіне түскен пациенттердің саны туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

10) осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес "Нақты бос емес ставкалар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

11) осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес "Персоналға жұмсалатын шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

12) осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес "Персоналға қатысы жоқ шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан;

13) осы Қағидаларға 10-1-қосымшаға сәйкес "Негізгі құралдарды жанартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан.";

осы бұйрыққа қосымшамен толықтырылсын;

көрсетілген бұйрыққа 1-қосымшамен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру әдістемесінде:

3 және 4-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"3. Осы Әдістемеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) АИТВ инфекциясы - адамның иммун тапшылығы вирусы туындатқан, иммундық жүйенің ерекше зақымдануымен сипатталатын және жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромы қалыптасқанға дейін оның баяу бұзылуына алып келетін созылмалы инфекциялық ауру;

2) АИТВ инфекциясы бойынша халықты зерттеп-қарау тарифі – АИТВ инфекциясына зерттеп-қарау себебі бойынша жүгінген бір адамға шаққандағы ТМККК шеңберінде көрсетілетін қызметтер құны;

3) АИТВ инфекциясын жұқтырған бір адамға арналған тариф – АИТВ инфекциясын жұқтырған бір адамға шаққандағы ТМККК шеңберінде АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға клиникалық хаттамалар негізінде қалыптастырылатын медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

4) академиялық түзету коэффициенті (бұдан әрі – АТК) - денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға қолданылатын, білім беруді, зерттеулер мен клиникалық практиканы интеграциялау арқылы медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсарту үшін коэффициент;

5) ауыл субъектісі – мынадай әкімшілік-аумақтық бірліктердің біріне кіретін аудандық маңызы бар қала, аудан, ауылдық округ, ауыл, кент және "БХТ" АЖ-да тіркелген халыққа қызметтер кешенін ұсынатын аудандық маңызы бар және ауылдың денсаулық сақтау субъектісі;

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

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

8) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі – Қор) – аударымдар мен жарналарды жинақтауды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

9) базалық ставка – стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда бір емделіп шығу жағдайына есептегендегі медициналық көмек көрсетуге арналған қаржы қаражатының орташа көлемі;

10) ғылыми-инновациялық түзету коэффициенті (бұдан әрі - ФИТК) –денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға халықаралық инновациялық технологияларды енгізу және денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту жолымен медициналық көмек көрсету деңгейін арттыру үшін қолданылатын коэффициент;

11) денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым - денсаулық сақтау саласындағы ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметті, сондай-ақ медициналық, фармацевтикалық және (немесе) білім беру қызметін жүзеге асыратын ұлттық орталық, ғылыми орталық немесе ғылыми-зерттеу институты;

12) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық

бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

13) "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "ДНЭТ" АЖ) – диспансерлік науқастарды уақтылы анықтаудың, тұрақты байқаудың және тұрақты сауықтырудың бірыңғай ақпараттық жүйесі;

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

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

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

17) достық кабинетке жүгінген халықтың негізгі топтарынан бір адамға арналған тариф – достық кабинетке жүгінген халықтың негізгі топтарының біріне шаққандағы ТМККК шеңберінде медициналық қызметтер кешенінің құны;

18) емделіп шығу жағдайы – пациентке стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда емдеуге жатқызылған сәттен бастап жазылып шыққанға дейін көрсетілген медициналық қызметтер кешені;

19) жеке әріптес – "Мемлекеттік-жекешелік әріптестік туралы" 2015 жылғы 31 қазандағы Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – МЖӘ туралы Заң) сәйкес мемлекеттік әріптестер ретінде әрекет ететін тұлғаларды қоспағанда, мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартын жасасқан дара кәсіпкер, жай серіктестік, консорциум немесе заңды тұлға;

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

21) кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компоненті (бұдан әрі – КЖНЫК) – Кодекстің 7-бабының 100) тармақшасына сәйкес айқындалған түпкілікті нәтижеге қол жеткізілген индикаторлардың негізінде МСАК көрсететін медициналық ұйымның қызметкерлерін ынталандыруға бағытталған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы құрамдаушысы;

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

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

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

25) медициналық көмек – дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

26) медициналық-санитариялық алғашқы көмектің (бұдан әрі – МСАК) базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативі – түзету коэффициенттерін ескермегенде ТМККК шеңберінде медициналық-санитариялық алғашқы көмек қызметтері кешенінің есептік құны;

27) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі – МСАК КЖН) – МСАК субъектісіне "Бекітілген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "БХТ" АЖ) тіркелген, КЖН МСАК кепілдік берілген компонентінен және КЖН МСАК ынталандырушы компонентінен тұратын, бекітілген бір адамға ТМККК шеңберінде МСАК қызметтері кешенінің құны;

28) медициналық-экономикалық тариф (бұдан әрі – МЭТ) – ТМККК шеңберінде онкологиялық аурулары бар он сегіз жасқа дейінгі балаларға стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне ақы төлеу үшін клиникалық хаттамалар негізінде қалыптасатын бір емделіп шығу жағдайы үшін орташа құн;

29) мемлекеттік-жекешелік әріптестік (бұдан әрі – МЖӘ) – мемлекеттік әріптес пен жеке әріптес арасындағы МЖӘ туралы Заңмен айқындалған белгілерге сәйкес келетін ынтымақтастық нысаны;

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

31) МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті – түзету коэффициенттерін ескере отырып, ТМККК шеңберінде МСАК қызметтері кешенінің есептік құны;

32) МСАК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив – МСАК деңгейінде көрсетілген бір адамға есептегендегі шығындардың нормасы;

33) "Онкологиялық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі – онкологиялық патологиясы бар науқастардың деректерін электрондық тіркеу, есепке алу, өңдеу және сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі;

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

35) 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;

36) тариф – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету кезінде түзету коэффициенттерін ескере отырып есептелген медициналық қызмет бірлігінің немесе медициналық қызметтер кешенінің құны;

37) тарификатор – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық көмектің медициналық қызметтер тарифтерінің тізбесі;

38) төсек-күн – науқастың стационар жағдайында өткізген күні;

39) туберкулезбен ауыратын бір науқасқа кешенді тариф – ТАНҰТ кіші жүйесінде тіркелген туберкулезбен ауыратын бір науқасқа есептегендегі ТМККК шеңберіндегі туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

40) түзету коэффициенттері – осы Әдістемеге сәйкес ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тариф белгілеу мақсатында қызметтің есептік құнына қолданылатын коэффициенттер;

41) ұйымдастыру-әдістемелік көмек коэффициенті (бұдан әрі - ҰӘК) - өңірлік медициналық ұйымдарға ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсету үшін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға қолданылатын коэффициент;

42) халықтың негізгі топтары – өмір сүру салтының ерекшеліктеріне байланысты АИТВ инфекциясын жұқтырудың жоғары тәуекеліне ұшырайтын халық топтары;

43) цифрлық денсаулық сақтау субъектісі – цифрлық денсаулық сақтау саласында қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін жеке және заңды тұлғалар, мемлекеттік органдар;

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

45) ірілендіруге жататын МСАК субъектісіне бекітілген қала халқының есептік санына жан басына шаққандағы норматив – ірілендіруге жататын МСАК субъектісіне бекітілген бір тұрғынға (республикалық маңызы бар қалалар, астана және облыс орталықтары) арналған есептік құн.

46) негізгі құралдар – тауарларды өндіруде немесе жеткізуде немесе қызмет көрсетуде пайдалану үшін, басқа адамдарға жалға беру немесе әкімшілік мақсаттар үшін ұсталатын материалдық объектілер;

47) медициналық техника – өндіруші белгіленген функционалдық мақсатына және пайдалану сипаттамаларына сәйкес медициналық көмек көрсету үшін жеке немесе өзара үйлесімді қолданылатын аппараттар, аспаптар, жабдықтар, кешендер, жүйелер;

48) амортизация – активтің амортизацияланатын құнын оның пайдалы қызмет мерзімі ішінде жүйелі бөлу.

4. ТМККК шеңберіндегі және (немесе) МӘМС жүйесіндегі медициналық қызметтерге арналған тарифтер ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметке байланысты шығындарды мынадай:

1) 2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне (бұдан әрі – Еңбек кодексі), 2011 жылғы 1 наурыздағы Қазақстан Республикасының Заңына "Мемлекеттік мүлік туралы" сәйкес "Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 31 желтоқсандағы № 1193 қаулысымен белгіленген нормативтер бойынша денсаулық сақтау субъектілері жұмыскерлерінің еңбегіне ақы төлеу, оның ішінде қызметкерлерге қосымша ақшалай төлемдер және денсаулық сақтау жүйесінің медицина қызметкерлерінің жалақысын арттыру;

2) "Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы" (Салық кодексі) 2017 жылғы 25 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Кодексіне сәйкес әлеуметтік салықты қоса алғанда, салықтар және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер, сондай-ақ "Қазақстан Республикасындағы зейнетақымен қамтамасыз ету туралы" 2013 жылғы 21 маусымдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, "Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы" 2019 жылғы 26 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес әлеуметтік аударымдар, "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" 2015 жылғы 16 қарашадағы Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – Заң) сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға арналған аударымдар және (немесе) жарналар;

3) клиникалық хаттамаларға сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, шығыс материалдарын және тиісті жылға арналған бірыңғай дистрибьютордан сатып алынатын ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың тізіміне сәйкес, сондай-ақ дәрі қобдишалардың, арнайы емдік өнімдердің сатып алу (қамтамасыз ету);

4) "Республиканың мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тамақтанудың заттай нормаларын және жұмсақ мүкәммалмен жабдықтаудың ең төменгі нормаларын

бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2002 жылғы 26 қаңтардағы № 128 бұйрығына сәйкес пациенттерді тамақтандыру және жұмсақ мүккәмалмен жарактандыру;

5) Еңбек кодексіне сәйкес кадрлардың біліктілігін арттыру және оларды қайта даярлау;

6) коммуналдық қызметтерге: жылуға, электр қуатына, ыстық және суық суға ақы төлеу;

7) өзге шығыстарды, оның ішінде "Ақпараттандыру туралы" 2015 жылғы 24 қарашадағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабының 44) тармақшасына сәйкес интернетті қоса алғандағы байланыс қызметтері, іссапар шығыстары, ағымдағы жөндеу жұмыстарын жүргізу, үй-жайды жалға алу, кеңсе және шаруашылық тауарларын, жанар-жағармай материалдарын, басқа тауарлар мен қызметтерді сатып алу (қамтамасыз ету), медициналық техникаға сервистік қызмет көрсету, банк қызметтеріне ақы төлеу;

8) негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығындарын қамтиды.

ТМККК шеңберіндегі және МӘМС жүйесіндегі медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру кезінде рентабельділік қосылмайды.

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру Қағидалардың 5-тармағының 1-тармақшасына сәйкес бекітілген жұмыс жоспарына сәйкес жыл сайын кезеңділікпен жүзеге асырылады.

Тарифтерді қалыптастыру кезінде ақпарат көздері Қағидалармен бекітілген нысандар, денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінің деректері және басқа да көздер болып табылады.

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді Кодекстің 7-бабының 65) тармақшасына сәйкес уәкілетті орган бекітеді.";

8-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"8. Айына МСАК субъектісіне БХТ-да тіркелген бекітілген бір адамға МСАК КЖН кепілдік берілген компонентінің есебі түзету коэффициенттері ескере отырып, кешенді формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{КЖНкепілМСАК} = \text{КЖНбаз.МСАК} \times \text{ЖКТМСАК} + \text{КЖНбаз.МСАК} \times (\text{Ктығыз.обл} - 1) + \text{КЖНбаз.МСАК} \times (\text{Кжылы.обл.} - 1) + \text{КЖНбаз.МСАК} \times (\text{Кэколог.} - 1) + \text{КЖНбаз.МСАК} \times (\text{Кобл.ауыл.} - 1) + \text{КЖНбаз.МСАК} \times (\text{КНҚ жаңарту.} - 1),$$
 мұнда:

КЖНбаз.МСАК – "БХТ" АЖ-да тіркелген, бекітілген бір адамға айына түзету коэффициенттерін ескерусіз айқындалған МСАК субъектілері үшін алдағы қаржы жылына арналған МСАК базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативі, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КЖНбаз. МСАК} = \frac{\text{КЖНкепіл.МСАК(қр)}}{\text{ЖТКқр} + (\text{Кқртығыз} - 1) + (\text{Кқр жылы} - 1) + (\text{Кқр ауыл} - 1)}$$

, мұнда:

КЖНкепіл. МСАК (қр) – экологиялық апат аймақтарында үстемеақы төлеуге арналған қаражатты есепке алмағанда, алдағы қаржы жылына Қазақстан Республикасы бойынша айына бір тұрғынға арналған МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативінің орташа кепілдік берілген компоненті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КЖНкепіл. МСАК (қр)} = (\text{VMCAK (рк)} - \text{Vжнык_қр} - \text{Vэкол_қр}) / \text{Сқр} / \text{m}, \text{ мұнда:}$$

VMCAK (рк) – халыққа МСАК көрсету үшін Қазақстан Республикасы бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

Vжнык_қр – республика бойынша КЖНЫК-қа республикалық бюджеттен бөлінген қаражаттың жылдық көлемі;

Vэкол_қр – Арал өңірі азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заны және СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Занына сәйкес облыс деңгейінде қалыптастырылатын облыстар үшін экологиялық апатты аймақтарда жұмыс істегені үшін үстемеақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі;

Сқр – халықты ерікті бекіту науқанының нәтижесі бойынша немесе қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын айдың күніндегі ахуал бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген, барлық МСАК субъектілеріне бекітілген халықтың саны;

m – МСАК-ті қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны;

ЖТКқр. – "БХТ" АЖ деректерінің негізінде Қазақстан Республикасы халқының жыныстық-жастық құрылымы бойынша есептелген Қазақстан Республикасы деңгейінде халықтың медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ЖТКҚР} = (\text{ЖТКобл 1} + \text{ЖТКобл 2} + \dots + \text{ЖТКобл i}) / \text{СҚР}$$

ЖТКобл - өңір бойынша халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ЖТКобл} = (\text{Собл k/n} \times \text{ЖТКМСАК(n)}) / \text{Собл}, \text{ мұнда:}$$

Собл – "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны;

Собл k/n – "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі N;

ЖТКМСАК(n) – n нөмірі жыныстық-жастық топтың жыныстық-жастық түзету коэффициенті, осы Әдістемеге 4-қосымшаға сәйкес;

МСАК субъектісіне бекітілген халықтың саны және халықтың жыныстық-жастық құрамы алдағы қаржы жылына арналған МСАК көрсетуге арналған қаржыландыру көлемін есептеу немесе уәкілетті органның шешімі бойынша ағымдағы қаржы жылы ішінде оны түзету үшін пайдаланылатын халықты еркін бекіту науқанының нәтижелері

бойынша немесе айдың соңғы күнгі жағдай бойынша "БХТ" АЖ базасындағы Халық бойынша деректер негізінде айқындалады.

К қр тығыз – Қазақстан Республикасы бойынша халық тығыздығының орташа коэффициенті, келесі формула бойынша айқындалады:

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

С – облыстар (республикалық маңызы бар қала және астана) халқының тығыздығының республикалық деңгейден немесе аудандардың (облыстық маңызы бар қалалардың) облыстық орташа деңгейден ауытқуы ескерілетін салмақ (Пирсонның сызықтық корреляция коэффициентін есептеу бойынша);

T ҚР.орта халық – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

КҚР ауыл. – Қазақстан Республикасы бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті:

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

Кауыл.обл. – облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$\text{Кауыл.обл.} = 1 + 0,25 \times (\text{Сауыл} / \text{Собл.} \times \text{ШҮауыл})$, мұнда:

ШҮауыл – ауыл субъектілерінің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

Сауыл – осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген МСАК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі – ауыл субъектісіне бекітілген халықтың саны).

Собл – "БХТ" АЖ-да тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны.

Қала және ауыл халқына қызмет көрсететін МСАК Денсаулық сақтау субъектілері үшін ауылдық жердегі жұмысы үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті ауыл халқының санына ғана қолданылады, қала халқы үшін - коэффициент 1-ге (бірлікке) тең.

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

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

С – облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың халқы тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың халық санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

TҚР.орта халық – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат

деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

Тобл. халық – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалардың, астанадың және қала халқына қызмет көрсететін облыс орталықтарының МСАК субъектілері үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

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

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

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

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

$K_{\text{жылы.обл.}}$ - облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$K_{\text{жылы.обл.}} = 1 + \text{ШҮжылы. х (Тобл. - ТҚР/орт.) / ТҚР/орт., мұнда:}$$

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

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

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

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

Негізгі құралдарды жаңартудың түзеті коэффициенті денсаулық сақтау субъектілеріне медициналық техниканы және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеу үшін көздейді, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$$\text{Кнқ жаңарту} = (\text{VMCAK} + \text{Vнқ жаңарту}) / \text{VMCAK}$$

VMCAK – медициналық-санитариялық алғашқы көме көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

Vнқ жаңарту – негізгі құралдарды және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.";

8-1-тармақ алынып тасталсын;

9-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"9. Айына MCAK субъектісіне "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға шұғыл көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативті (бұдан әрі – ШКН) есептеу кешенді формула бойынша жүзеге асырылады:

$\text{ШКН}_{\text{гар.ШКН}} = \text{ШКН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times \text{ЖТҚШКН} + \text{ШКН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (\text{Кқаланың тығыздығы} - 1) + \text{ШКН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (\text{Кауыл.тығыздығы} - 1) + \text{ШКН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (\text{К.жылы.обл} - 1) + \text{ШКН}_{\text{баз.ҚРШКН}} \times (\text{К ауыл.тығыздығы} - 1) + \text{ШКН}_{\text{НҚ жаңарту}} \times (\text{К НҚ жаңарты} - 1)$, мұнда:

ШКНбаз.ҚРШКН – мынадай формула бойынша есептелетін, Қазақстан Республикасының аумағында бірыңғай болып табылатын түзету коэффициенттері ескерілмей айқындалған, айына "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға арналған ШКН базалық жан басына шаққандағы нормативі:

$\text{ШКН}_{\text{баз. ШКН(ҚР)}} = \text{ШКН}_{\text{орт.ШКН(ҚР)}} / (\text{ЖТҚҚР} + (\text{КҚР ауыл.тығыздығы} - 1) + (\text{КҚР жылы} - 1) + (\text{КҚР ауыл} - 1) + (\text{КҚР эколог} - 1))$, мұнда:

ШКНорт.ШКН(ҚР) – алдағы қаржы жылына арналған Қазақстан Республикасы бойынша айына бір тұрғынға ШКН көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің орташа компоненті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{ШКН}_{\text{орт.ШКН(ҚР)}} = \text{VШКН}_{\text{ҚР}} / \text{СҚР} / m, \text{ мұнда:}$$

VШКН(қр)- халыққа ШКН көрсетуге арналған Қазақстан Республикасы бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

Сқр – халықты еркін бекіту науқанының нәтижелері бойынша немесе қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын ай күні жағдайы бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген елдің ШКН көрсету жөніндегі барлық денсаулық сақтау субъектілеріне бекітілген халықтың саны;

m – ШКН қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.

ЖТҚҚР – Қазақстан Республикасы халқының жыныстық-жастық түзету құрылымы бойынша "БХТ" АЖ деректері негізінде есептелген Қазақстан Республикасы деңгейінде халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының орташа жыныстық-жастық түзету;

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

ЖТҚобл - өңір бойынша халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының жыныстық-жастық түзету коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$ЖТҚобл = (Собл\ k/n \times ЖТҚМСАК(n)) / Собл$, мұнда:

Собл – "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің тіркелген халқының саны;

Собл k/n – "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі n;

ЖТҚМСАК (n) – МСАК кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентін есептеудің кешенді формуласының кестесіне сәйкес n нөмірі;

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

Көңір тығыз.-осы сала бойынша халық тығыздығының коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$К\ аймақ\ тығыз. = 1 + C \times T\ ҚР.\ орта\ халық / T\ обл.\ халық$, мұнда:

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

T ҚР.орта халық – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

T обл. халық – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалардың, астанада және қала халқына қызмет көрсететін облыс орталықтарының МСАК субъектілері үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

К.ҚР жылыту – Қазақстан Республикасы бойынша жылыту маусымының ұзақтығын есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$К.ҚР\ жылыту = (Кжылы.обл. 1 + Кжылы.обл. 2 + \dots + Кжылы.обл. i) / СКР$

$Кжылыту.обл. = 1 + ШҮжылы. х (Тобл. - ТҚР/орт.) / ТҚР/орт.$, мұнда:

Кжылыту.обл . – облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

ШҮжылыту – өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және астанада) МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне деректері негізінде облыс

(республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

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

ТҚР/орт. – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

КҚР ауыл. – Қазақстан Республикасы бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті:

$$\text{КҚР ауыл} = (\text{Кауыл.обл. 1} + \text{Кауыл.обл. 2} + \dots + \text{Кауыл.обл. i}) / \text{СҚР}$$

Кауыл.обл. – облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{Кауыл.обл.} = 1 + 0,25 \times (\text{Сауыл} / \text{Собл.} \times \text{ШҮауыл}), \text{ мұнда:}$$

ШҮауыл – ауыл денсаулық сақтау субъектілердің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындардың үлесі;

Сауыл – осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген МСАК көрсететін ауыл денсаулық сақтау субъектілеріне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі – ауыл денсаулық сақтау субъектілеріне бекітілген халықтың саны).

Экологиялық түзету коэффициенті Қазақстан Республикасының "Арал өңіріндегі экологиялық қасірет салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 30 маусымдағы (бұдан әрі – Арал өңіріндегі азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңы) және "Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы" 1992 жылғы 18 желтоқсандағы (бұдан әрі – СЯСП азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңы) экологиялық апат аймақтарында және Семей ядролық полигонындағы ядролық сынақ аумақтарында тұратын қызметкерлерге қосымша ақы төлеуді қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне көзделеді.

$$\text{Кэколог.} = (\text{Кмсак} + \text{Кэкол.}) / \text{Кмсак}$$

Кмсак – медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъект үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

Кэкол. – Арал өңірі азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заны және СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚР Занына сәйкес облыс деңгейінде қалыптасатын экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін үстемеақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.

Қала және ауыл халқына қызмет көрсететін МСАК субъектілері үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстеме ақыны есепке алу коэффициенті тек ауыл халқының санына ғана қолданылады, қала халқы үшін - коэффициент 1-ге тең.

Негізгі құралдарды жаңартудың түзеті коэффициенті денсаулық сақтау субъектілеріне медициналық техниканы және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеу үшін көздейді, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$$K_{\text{нқ жаңарту}} = (V_{\text{мсак}} + V_{\text{нқ жаңарту}}) / V_{\text{мсак}}$$

$V_{\text{мсак}}$ – медициналық-санитариялық алғашқы көме көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

$V_{\text{нқ жаңарту}}$ – негізгі құралдарды және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.";

12-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"12. МСАК субъектісіне "БХТ" АЖ-да тіркелген, бір бекітілген оқушыға интернат ұйымдарына жатпайтын орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына медициналық көмек көрсетуге арналған түзету коэффициенттері ескерілген жан басына шаққандағы нормативтің есебі айына мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

$$\text{ШКНММ} = \text{ШКНММ}(\text{ҚР}) \times (\text{К}_{\text{тығыз.өңір}} - 1) + \text{ШКНММ}(\text{ҚР}) \times (\text{К}_{\text{обл.жылу}} - 1) + \text{ШКНММ}(\text{ҚР}) \times (\text{К}_{\text{эколог.}} - 1) + \text{ШКНММ}(\text{ҚР}) \times (\text{К}_{\text{ауыл.}} - 1) + \text{ШКНММ}(\text{ҚР}) \times (\text{К}_{\text{нқ жаңарту}} - 1), \text{ мұнда:}$$

$\text{К}_{\text{тығыз.өңір}}$ – осы облыс бойынша халық тығыздығының коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

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

В – облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астанадың халық тығыздығының облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астанадың халық санынан ауытқуы есепке алынатын салмақ (Пирсон сызықтық корреляция коэффициентінің есебі);

ТҚР.орта халық - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

Тобл.хал. – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

Республикалық маңызы бар қалалардың және астанадың және қала халқына қызмет көрсететін облыс орталықтарының МСАК субъектілері үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

КҚР жылыту – Қазақстан Республикасы бойынша жылыту маусымының ұзақтығын есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КҚР жылыту} = (\text{К}_{\text{обл.жылу 1}} + \text{К}_{\text{обл.жылу 2}} + \dots + \text{К}_{\text{обл.жылу i}}) / \text{СҚР}$$

Кобл.жылыту. = $1 + Y_{\text{жылу}} \times (\text{Кобл.} - \text{ПРК} / \text{орта.}) / \text{ПРК} / \text{орта.}$, мұнда:

Кжылыту.обл. – облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

Y жылыту – өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалада және астанада) МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектілердің деректері негізінде облыс (республикалық маңызы бар қала және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлеміндегі жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

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

КРК/орт. – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қаланың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орташа жылу беру маусымының кезеңі.

КҚРауыл – Қазақстан Республикасы бойынша ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КҚРауыл} = (\text{Кобл.ауыл1} + \text{Кобл.ауыл2} + \dots + \text{Кобл.ауыл I}) / \text{СҚР}$$

СҚР – халықты еркін тіркеу науқанының нәтижелері бойынша немесе қаржыландыруды есептеу үшін пайдаланылатын ай күніндегі жағдай бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген Қазақстан Республикасының ШКН кқрсету бойынша барлық денсаулық сақтау субъектілеріне тіркелген халықтың саны;

Кобл.ауыл – облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{Кобл.ауыл} = 1 + 0,25 \times (\text{Сауыл} / \text{Собл.} \times Y_{\text{ауыл}}), \text{ мұнда:}$$

Y ауыл – Ауылдың субъектілердің ағымдағы шығындарының жалпы көлеміндегі лауазымдық жалақысы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындардың үлесі;

Собл – "БХТ" АЖ-да тіркелген өңірдің тіркелген халықтың саны.

Сауыл – осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ-да ЖК көрсететін ауыл субъектісіне бекітілген халық саны (бұдан әрі-ауылдың субъектісіне бекітілген халық саны).

Экологиялық түзету коэффициенті Арал өңірі мен СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ сәйкес экологиялық апат аймақтарында және Семей ядролық полигонындағы ядролық сынақ аумақтарында тұратын қызметкерлерге қосымша ақы төлеуді қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау субъектілеріне көзделеді.

$$\text{Кэколог.} = (V_{\text{мсак}} + V_{\text{экол.}}) / V_{\text{мсак}}$$

V_{мсак} – медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық денсаулық сақтау ұйымы үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

Вэкол. – Арал өңірі азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ және СЯСП азаматтарын әлеуметтік қорғау туралы ҚРЗ сәйкес облыс деңгейінде қалыптасатын экологиялық апат аймақтарындағы жұмыс үшін үстемеақы төлеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.

Қала және ауыл халқына қызмет көрсететін МСАК субъект үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстеме ақыны есепке алу коэффициенті тек ауыл халқының санына ғана қолданылады, қала халқы үшін - коэффициент 1 (бірлікке) тең.

Негізгі құралдарды жаңартудың түзеті коэффициенті денсаулық сақтау субъектілеріне медициналық техниканы және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеу үшін көздейді, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$$K_{\text{нқ жаңарту}} = (V_{\text{мсак}} + V_{\text{нқ жаңарту}}) / V_{\text{мсак}}$$

V_{мсак} – медициналық-санитариялық алғашқы көме көрсететін денсаулық сақтау субъектісі үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

V_{нқ жаңарту} – негізгі құралдарды және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.";

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

24-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

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

$$TM_{\text{ЭТ}} = EM_{\text{ЭТ}} * K_1 + EM_{\text{ЭТ}} * (K_2 - 1) + \dots + EM_{\text{ЭТ}} * (K_n - 1) + EM_{\text{ЭТ}} * (TK_{\text{академ}} - 1) + EM_{\text{ЭТ}} * (TK_{\text{фитк}} - 1) + EM_{\text{ЭТ}} * (k_{\text{үэк}} - 1), \text{ мұнда:}$$

TM_{ЭТ} – МЭТ бойынша емделген бір жағдай үшін ТМККК шеңберінде стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін тариф;

EM_{ЭТ} – бір емделіп шығу жағдайына арналған МЭТ құны, онкологиялық аурулары бар он сегіз жасқа дейін балаларға стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін МЭТ бойынша бір емделіп шығу жағдайы үшін тариф клиникалық хаттамалар негізінде есептеледі, мынадай формула бойынша анықталады:

$$EM_{\text{ЭТ}} = Ш_{\text{тікелей}} + Ш_{\text{үстеме}}, \text{ мұнда:}$$

Ш_{тікелей} – осы Әдістеменің 4-тармағының 1) және 2) тармақшаларында көзделген, ресми статистикалық ақпарат деректері бойынша ағымдағы қаржы жылының Денсаулық сақтау саласының орташа айлық жалақысы бойынша есептелген

медициналық қызметтер көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің негізгі медицина қызметкерлерінің еңбегіне ақы төлеуге арналған шығындарды қамтитын клиникалық хаттамаларға сәйкес емделіп шығу жағдайына арналған тікелей шығындардың сомасы және осы Әдістеменің 4-тармағының 3) және 4) тармақшалары мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

Штікелей = Шжа + Шү + Штамақ + Шдз/ммб/мед. қызметтер, мұнда:

Шжа - бір жағдайды емдеуге қатысатын негізгі медицина қызметкерлерінің жалақысы бойынша шығыстар;

Шү – бір жағдай бойынша салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер бойынша шығыстар;

Штамақ – емделген жағдайға арналған тамақтану бойынша шығыстар;

Шдз/ммб/мед. қызметтер – ДЗ және МИ бойынша шығыстар және емделіп шығу жағдайына медициналық қызметтер пайдаланылады.

Шшүстеме – медициналық қызмет көрсетуге тікелей қатыспайтын денсаулық сақтау субъектілері қызметкерлеріне қосымша (жанама) еңбекақы төлеуге осы Әдістеменің 4-тармағының 1) және 2) тармақшаларымен және осы Әдістеменің 4-тармағының 5) - 7) тармақшаларымен көзделген шығыстарды қамтитын емделіп шығу жағдайы бойынша жанама шығыстардың сомасы, мынадай формула бойынша есептеледі:

Шшүстеме = ЖАж x Кшүстеме, мұнда:

ЖАж – осы Әдістеменің 4-тармағының 1 және 2-тармақшаларына сәйкес емдеу көрсететін негізгі медицина қызметкерлеріне жалақы төлеуге арналған шығыстардың сомасы.

Кшүстеме – үстеме шығыстар коэффициенті мынадай формула бойынша анықталады:

Кшүстеме = Шшүстеме_мұ / ЖА_мұ, мұнда:

Шшүстеме_мұ – денсаулық сақтау субъектілер бойынша үстеме шығыстардың орташа сомасы;

ЖА_мұ – медицина ұйымдарының негізгі медицина қызметкерлеріне еңбекақы төлеуге арналған шығыстардың орташа сомасы пайдаланылады.

К1, К2,... Кn – Арал өңіріндегі азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңы және ССЯП азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы ҚР Заңына жылыту мауысымның ұзақтығы мен басқа да коэффициенттерге сәйкес ауылдық жердегі жұмысы, экологиялық апатты аймақтарындағы жұмысы үшін үстемеақы төлеуге арналған шығыстарды ескере отырып, медициналық қызметтің құнын түзету мақсатында қолданатын түзету коэффициенттері.

к_ұзек - өңірлік медициналық ұйымдарға ұйымдастырушылық-әдістемелік көмек көрсету үшін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға қолданылатын коэффициенті.

ТК_ғитк - денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға халықаралық инновациялық технологияларды енгізу және денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту жолымен медициналық көмек көрсету деңгейін арттыру үшін қолданылатын коэффициент.

ТКакадем - денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға қолданылатын, білім беруді, зерттеулер мен клиникалық практиканы интеграциялау арқылы медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсарту үшін қолданылатын коэффициент.";

40-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"40. Психикалық денсаулық орталықтарының науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісіне ПНТ, ННТ, " ДНЭТ" АЖ-да тіркелген айына психикалық денсаулық орталықтарының бір науқасына арналған кешенді тарифті есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

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

КТпдо – айына бір науқас психикалық денсаулық орталықтарына арналған кешенді тариф;

$V_{қарж.псих/нарко_жыл}$ – алдағы қаржы жылына арналған негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстарды ескере отырып, психикалық денсаулық орталығының науқастарына медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге арналған қаржыландыру көлемі;

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

$O_{спсих/нарко_жыл} = (C_{спсих/нарко\ басы} + C_{спсих/нарко\ басы} \times Q_{өсім}/100)/2, \text{ мұнда}$

$C_{спсих/нарко\ басы}$ – қаржы жылының басында ПНТ-да, ННТ-да тіркелген психикалық денсаулық орталықтары науқастарының саны;

$Q_{өсім}$ – психикалық денсаулық орталығы науқастарының соңғы үш жылдағы орташа өсу қарқыны, ол мынадай формула бойынша анықталады:

$Q_{өсім} = (C_{спсих/нарко\ соңы} (n1) / C_{спсих/нарко\ басы} (n1) \times 100 + C_{спсих/нарко\ соңы} (n2) / C_{спсих/нарко\ басы} (n2) \times 100 + C_{спсих/нарко\ соңы} (n3) / C_{спсих/нарко\ басы} (n3) \times 100) / 3, \text{ мұнда:}$

$C_{спсих/нарко\ басы}$ – соңғы үш жыл кезеңінде (n1,2,3) жыл басына ПНТ-да, ННТ-да тіркелген психикалық денсаулық орталығы науқастарының саны;

$C_{спсих / нарко\ соңы}$ – соңғы үш жыл кезеңінде (n1,2,3) жыл соңына ПНТ-да, ННТ-да тіркелген психикалық денсаулық орталығы науқастарының саны;

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

43-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"43. Туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектінің ТАНҰТ-та тіркелген айына бір туберкулезбен ауыратын науқасқа арналған кешенді тарифті есептеу формуласы бойынша жүзеге асырылады:

$K_{туб} = (V_{туб.қар.жыл} / \text{Стуб.орт.тізім.жыл}) / m$, мұнда:

$K_{туб}$ – айына бір туберкулезбен ауыратын науқасқа арналған кешенді тариф;

$V_{туб.қар.жыл}$ -алдағы алдағы қаржы жылына арналған негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстарды ескере отырып, туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге арналған қаржыландыру көлемі;

Стуб.орт.тізім.жыл - туберкулезбен ауыратын науқастардың жылдық орташа тізімдік саны, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$\text{Стуб.орт.тізім.жыл} = (\text{Стуб.бас.} + \text{Стуб.бас.} \times \text{Қөсім} / 100) / 2$, мұнда:

Стуб.бас. – қаржы жылының басында ТАНҰТ-та тіркелген туберкулезбен ауыратындардың саны;

Қөсім – соңғы үш жылдағы туберкулезбен ауыратын науқастардың орташа өсу қарқыны, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$\text{Қөсім} = (\text{Стуб.соң.} (n1) / \text{Стуб.бас.} (n1) \times 100 + \text{Стуб.соң.} (n2) / \text{Стуб.бас.} (n2) \times 100 + \text{Стуб.соң.} (n3) / \text{Стуб.бас.} (n3) \times 100) / 3$, мұнда:

Стуб.бас. – соңғы үш жыл кезеңінде (n 1,2,3) жыл басына ТАНҰТ-та тіркелген туберкулезбен ауыратын науқастардың саны;

Стуб.соң. – соңғы үш жыл кезеңінде (n1,2,3) жылдың соңында ТАНҰТ-та тіркелген туберкулезбен ауыратын науқастардың саны;

m – туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсетуге қаржыландыру жүзеге асырылатын қаржы жылындағы айлардың саны.";

51 және 52-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

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

$\text{ШКНкеп.ЖК} = (\text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times \text{ЖТКЖК} + \text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times (\text{Кобл.тығыз} - 1) + \text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times (\text{Кобл.жылу} - 1) + \text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times (\text{Кобл.ауыл} - 1) + \text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times (\text{КНҚ жаңарту}-1) + \text{ШКНҚРкеп.ЖК} \times (\text{Кэколог} - 1)) \times \text{*Каймақ}$, мұнда:

ШКНҚРкеп.ЖК – Қазақстан Республикасының аумағында бірыңғай болып табылатын түзету коэффициенттерін ескерместен айқындалған айына "БХТ" АЖ-да тіркелген бір бекітілген адамға арналған ЖК базалық жан басына шаққандағы нормативі мынадай формула бойынша есептеледі:

$\text{ШКНбаз.ЖК(ҚР)} = \text{ШКНорташ.ЖК(ҚР)} / (\text{ЖТКҚР} + (\text{КҚР обл.тығыз}-1) + (\text{КжылуҚР}-1) + (\text{КауылҚР}-1) + (\text{КэкологҚР}-1))$, мұнда:

ШКНорташ.ЖК(ҚР) - алдағы қаржы жылына арналған Қазақстан Республикасы бойынша айына бір тұрғынға арналған БК көрсетуге арналған жан басына шаққандағы нормативтің орташа компоненті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$ШКНорташ.ЖК(ҚР) = V_{ЖК_ҚР} / C_{ҚР} / m$, мұнда:

$V_{ЖК(ҚР)}$ - халыққа ЖК көрсетуге арналған Қазақстан Республикасы бойынша қаржыландырудың жоспарлы жылдық көлемі;

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

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

ЖТКҚР – Қазақстан Республикасы халқының жыныстық-жастық құрылымы бойынша "БХТ" АЖ деректері негізінде есептелген Қазақстан Республикасы деңгейінде халықтың медициналық қызметтерді тұтынуының орташа жыныстық-жастық түзету коэффициенті;

Көңір тығыз. – осы сала бойынша халық тығыздығының коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

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

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

$T_{ҚР.орта халық}$ - алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен халықтың тығыздығы;

$T_{обл. халық}$ – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын кезеңдегі жағдай бойынша ресми статистикалық ақпарат деректеріне сәйкес облыстағы халықтың тығыздығы.

ЖК және білікті мамандарды санитариялық автокөлік көрсететін білікті мамандарды тарта отырып ауыратын науқасты тасымалдаумен байланысты медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері, қала халқына қызмет көрсететін республикалық маңызы бар қалалар, астана мен облыс орталықтары үшін халық тығыздығының коэффициенті 1-ге тең.

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

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

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

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

Собл k/n – "БХТ" АЖ тіркелген өңірдің бекітілген халқының саны жыныстық-жас тобына жататын халықтың k нөмірі N;

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

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

КҚРжылыту - Қазақстан Республикасы бойынша жылыту маусымының ұзақтығын есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КҚРжылыту} = (\text{Кжылу.обл. 1} + \text{Кжылу.обл. 2} + \dots + \text{Кжылу.обл. i}) / \text{СҚР}$$

$$\text{Кжылыту.обл.} = 1 + \text{ШҮжылу. x (Кобл. - КҚР/орт)} / \text{КҚР/орт.}, \text{ мұнда:}$$

Кжылыту.обл – облыс үшін жылыту маусымының ұзақтығын есепке алу коэффициенті;

ШҮжылыту – өткен жылы облыста (республикалық маңызы бар қалаларда және астанада) МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектілердің деректері негізінде облыстар (республикалық маңызы бар қалалар және астана) бойынша ағымдағы шығындардың жалпы жылдық көлемінде жылудың жылдық көлеміне арналған шығындардың үлесі;

Кобл. – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстың (республикалық маңызы бар қалалардың және астананың) жергілікті атқарушы органының шешімі негізінде айқындалған облыс (республикалық маңызы бар қалалар және астана) бойынша жылыту маусымының кезеңі;

КҚР/орта. – алдағы қаржы жылына арналған қаржыландыру көлемін есептеу үшін пайдаланылатын облыстардың (республикалық маңызы бар қалалардың және астананың) деректеріне сәйкес Қазақстан Республикасы бойынша орта есеппен жылыту маусымының кезеңі.

КҚРауыл – Қазақстан Республикасы бойынша ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алудың орташа коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{КҚРауыл} = (\text{Кауыл.обл. 1} + \text{Кауыл.обл. 2} + \dots + \text{Кауыл.обл. i}) / \text{СҚР}$$

Кауыл.обл. – облыстар үшін ауылдық жерлердегі жұмыс үшін үстемеақыларды есепке алу коэффициенті, ол мынадай формула бойынша айқындалады:

$$\text{Кауыл.обл.} = 1 + 0,25 \times (\text{Сауыл} / \text{Собл.} \times \text{ШҮауыл}), \text{ мұнда:}$$

ШҮауыл - ауыл денсаулық сақтау субъектілердің ағымдағы шығындарының жалпы көлемінде лауазымдық жалақы бойынша еңбекақы төлеуге арналған шығындар үлесі;

Сауыл – осы аудан немесе ауыл бойынша "БХТ" АЖ-да тіркелген, ЖК көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне бекітілген халықтың саны (бұдан әрі – ауыл субъектке бекітілген халықтың саны).

Каймақ – тарифті түзету және өңірдегі денсаулық сақтау субъектілердің тұрақты жұмыс істеуін қамтамасыз ету мақсатында белгіленетін түзету коэффициенті.

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

$$\text{КНҚ жаңарту.} = (V_{\text{жк}} + V_{\text{экол.}}) / V_{\text{жк}}$$

$V_{\text{жк}}$ - жедел медициналық көмек және білікті мамандарды және (немесе) науқасты тасымалдауға байланысты медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъекті үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

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

Қала және ауыл халқына қызмет көрсететін, ЖК көрсететін және білікті мамандарды тарта отырып санитариялық автокөлік көрсететін медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері үшін ауылдық жердегі жұмыс үшін үстемеақыны есепке алу коэффициенті ауыл халқының санына ғана қолданылады, қала халқы үшін – коэффициент 1-ге тең.

Негізгі құралдарды жаңартудың түзеті коэффициенті денсаулық сақтау субъектілеріне медициналық техниканы және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеу үшін көздейді, ол мынадай формула бойынша есептеледі:

$$\text{Кнқ жаңарту} = (V_{\text{жк}} + V_{\text{нқ жаңарту}}) / V_{\text{жк}}$$

$V_{\text{жк}}$ - жедел медициналық көмек және білікті мамандарды және (немесе) науқасты тасымалдауға байланысты медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъекті үшін кезекті жоспарлы кезеңге арналған қаржыландыру көлемі;

$V_{\text{нқ жаңарту}}$ – негізгі құралдарды және санитарлық автокөлікті жаңартуға арналған шығындарды өтеуге көзделген қаражаттың жылдық көлемі.

52. Қазақстан Республикасының "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Заңына сәйкес рұқсат құжаттары бар медицина ұйымдарын бірлесіп орындау үшін тартылған жағдайда жедел медициналық көмекті бір шақыру тарифі паллиативтік көмектің ұтқыр бригадасының бір шығуы үшін бір медициналық қызметті көрсетуге арналған шығыстар сомасымен айқындалады, ол осы Әдістеменің 4 -тармағының 1), 2), 3) және 7) тармақшаларында көзделген шығыстарды қамтиды.

1 қоңырау/шығыс тарифін есептеу мынадай формула бойынша жүзеге асырылады:

Тқоңырау / шығыс = Жалақы * тқоңырау / шығыс + салықтар + (ДҚ + МБ + ЖЖМ + негізгі құралдардың амортизациясы + басқалар) / қоңырау / шығыс саны, мұнда:

Жалақы – тиісті қызметкердің жалақысы;

тқоңырау/шығыс - 1 қоңырау/шығыс уақыты;

қоңырау/шығыс саны – есептік кезеңдегі қоңыраулар саны;

ДҚ, МБ, ЖЖМ, негізгі құралдардың амортизациясы, басқалар – есептік кезеңдегі нақты шығындардың сомасы."

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 алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізілетін 1-тармақтың жүз отыз алтыншы, екі жүз он алтыншы, екі жүз он жетінші, екі жүз он сегізінші, екі жүз он тоғызыншы, екі жүз жиырмамыншы, екі жүз жиырма бірінші, екі жүз жиырма екінші, екі жүз жиырма үшінші, екі жүз жиырма төртінші, екі жүз жиырма бесінші, екі жүз жиырма алтыншы, екі жүз жиырма жетінші, екі жүз жиырма сегізінші, екі жүз жиырма тоғызыншы, екі жүз отызыншы, екі жүз отыз бірінші, екі жүз отыз екінші, екі жүз отыз үшінші, екі жүз отыз төртінші, екі жүз отыз бесінші, екі жүз отыз алтыншы, екі жүз отыз жетінші, екі жүз отыз сегізінші, екі жүз отыз тоғызыншы абзацтарды қоспағанда, 2023 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі

А. Ғиният

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасы
Стратегиялық жоспарлау және
реформалар агенттігінің
Ұлттық статистика бюросы

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі

2022 жылғы 14 наурыздағы
№ ҚР ДСМ-24
Бұйрыққа қосымша
Тегін медициналық
көмектің кепілдік берілген
көлемін шеңберінде және
міндетті әлеуметтік
медициналық
сақтандыру жүйесінде
көрсетілетін медициналық
қызметтерге тарифтерді
қалыптастыру қағидаларына
10-1-қосымша

"Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысаны

Ұсынылады: Жұмыс органы

Әкімшілік деректер нысаны интернет-ресурста орналастырылған: <https://www.dsm.gov.kz>

Индекс: 10-1-РНСП

Кезеңділігі: қажеттілігіне қарай

Ақпаратты ұсынатын тұлғалар тобы: Референттік денсаулық сақтау субъектілері

Нысанды ұсыну мерзімі: хабарлама алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде

Төсек/бөлімше бейінінің атауы	Медициналық техниканың атауы	Негізгі құралдардың амортизациясына арналған шығыстар сомасы
1	2	3
Жиыны		

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы: _____

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Денсаулық сақтау субъектісінің құрылымдық бөлімшесінің басшысы: _____

_____ (Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Жауапты орындаушы: _____

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Орындаушының телефоны: _____

Орындаушының электрондық мекенжайы: _____

Әкімшілік деректерді
жинауға арналған нысанға
қосымша "Негізгі құралдарды
жаңартуға арналған шығыстар
туралы ақпарат"

Әкімшілік деректерді жинауға арналған "Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" нысанын толтыру бойынша түсіндірме

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Осы түсіндірме әкімшілік деректерді жинауға арналған "Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" нысанын (бұдан әрі – Нысан) толтыру бойынша бірыңғай талаптарды айқындайды;

2. Нысанды денсаулық сақтаудың референттік субъектілері толтырады және жұмыс органына ұсынады;

3. Нысанға Денсаулық сақтау субъектілері болып табылатын ұйымның басшысы не оның міндетін атқаратын адам тегін және аты-жөнін көрсете отырып, қол қояды;

4. Нысан хабарламаны алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде ұсынылады;

5. Нысан қазақ және орыс тілдерінде толтырылады.

2 тарау. Нысанды толтыру

6. 1-бағанда төсек немесе бөлімшелер бейінінің атауы көрсетіледі;

7. 2-бағанда медициналық техниканың атауы көрсетіледі;

8. 3-бағанда зерттеу кезеңіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің бухгалтерлік есебі мен қаржылық есептілігінің деректеріне сәйкес негізгі құралдардың амортизациясына жұмсалған шығындардың теңгедегі сомасы көрсетіледі.