

**"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 енгізу туралы**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2023 жылғы 22 қыркүйектегі № 151 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2023 жылғы 26 қыркүйекте № 33462 болып тіркелді

**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 енгізілсін:

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

2, 3-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) ауыл субъектісі – мынадай әкімшілік-аумақтық бірліктердің біріне кіретін: аудандық маңызы бар қала, аудан, ауылдық округ, ауыл, кент және "Бекітілген халықтың тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "БХТ" АЖ) тіркелген халыққа қызметтер көрсету кешенін ұсынатын аудандық маңызы бар және ауылдың денсаулық сақтау субъектісі;

2) ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компоненті – түзету коэффициенттерін ескере отырып, тіркелген ауыл халқына көрсетілетін медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) қызметтері кешенінің есептік құны;

3) ауыл халқына қызметтер көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі – ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив) – "БХТ" АЖ-да тіркелген бір ауыл тұрғынына шаққандағы қызметтер

көрсету кешенінің құны, ол ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің кепілдік берілген компонентінен және ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компонентінен тұрады;

4) Адамның иммундық тапшылық вирусын (бұдан әрі – АИТВ) жұқтырған бір адамға арналған тариф – АИТВ инфекциясын жұқтырған бір адамға шаққандағы АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға клиникалық хаттамалар негізінде қалыптастырылатын медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

5) АИТВ инфекциясы бойынша халықты зерттеп-қарауға арналған тариф – АИТВ инфекциясын зерттеп-қарау бойынша бір жүгінушіге есептегендегі көрсетілетін қызметтердің құны;

6) 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;

7) базалық мөлшерлеме – стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларды бір емделіп шығу жағдайына есептегендегі медициналық көмек көрсетуге арналған қаржы қаражатының орташа көлемі;

8) бірлесіп орындаушы – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына (бұдан әрі – дерекқор) енгізілген, қызметтерді сатып алу шарты жасалған бойынша жеткізушінің міндеттердің бір бөлігін орындау үшін жеткізуші шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

9) 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) көрсету сапасы саласындағы басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

10) Достық кабинетін жүгінген халықтың негізгі топтарының біріне арналған тариф – Достық кабинетін жүгінген халықтың негізгі топтарының бір адамына шаққандағы медициналық қызметтер кешенінің құны;

11) емделіп шығу жағдайы – пациентке келіп түскен кезден бастап ауруханадан шыққанға дейін стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда көрсетілген медициналық қызметтер кешені;

12) жыныстық-жастық түзету коэффициенті – халықтың әртүрлі жыныстық-жастық санаттарының медициналық көмекті тұтыну деңгейіндегі айырмашылықтар ескерілетін коэффициент;

13) кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компоненті (бұдан әрі – ЖБНҰК) – "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыскерлерін көтермелеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 15 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-278/2020 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21824 болып тіркелген) (бұдан әрі – Жұмыскерлерді көтермелеу қағидалары) айқындалған тәртіпте түпкілікті нәтиженің қол жеткізілген индикаторлары негізінде МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісінің қызметкерлерін ынталандыруға бағытталған кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы құрамдас бөлігі;

14) клиникалық-шығындық топтар (бұдан әрі – КШТ) – оларды емдеуге арналған шығындар бойынша ұқсас аурулардың клиникалық біртекті топтары;

15) медициналық-санитариялық алғашқы көмектің кешенді жан басына шаққандағы нормативінің кепілдік берілген компоненті (бұдан әрі – МСАК КТС кепілдік берілген компоненті) – түзету коэффициенттерін ескере отырып, МСАК қызметтер кешенінің есептік құны;

16) медициналық-санитариялық алғашқы көмектің кешенді жан басына шаққандағы нормативі (бұдан әрі – МСАК КЖН) – МСАК КЖН кепілдік берілген компонентінен және МСАК КЖН ынталандырушы компонентінен тұратын МСАК субъектісіне "Бекітілген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – "БХТ" АЖ) тіркелген, бекітілген бір адамға МСАК қызметтер кешенінің құны;

17) медициналық көмек көрсету ақауы (бұдан әрі – ақау) – "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21904 болып тіркелген) бекітілген медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын сақталмауымен және денсаулық сақтау саласындағы стандарттардан сондай-ақ медициналық қызметтер көрсетудің расталмаған фактісімен көрінетін медициналық көмек көрсету, емдеу-диагностикалық іс-шаралар тәртібінің бұзылуы;

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

19) медициналық көрсетілетін қызметтер (бұдан әрі – көрсетілетін қызметтер) – нақты бір адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдік, оналту және паллиативтік бағыты бар денсаулық субъектісілерінің іс-қимылдары;

20) ТМКК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен қызметтерді сатып алу шарты (бұдан әрі – көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты) – медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсетуді көздейтін қор мен денсаулық сақтау субъектісінің арасындағы жазбаша нысандағы келісім;

21) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі (бұдан әрі – МСАК субъектісі) – БХТ порталында тіркелген халыққа медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі;

22) қызметтер беруші – қор немесе бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-242/2020 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21744 болып тіркелген) (бұдан әрі – Сатып алу қағидалары) айқындалған тәртіпте қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

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

24) республикалық денсаулық сақтау ұйымдары – уәкілетті органның қарамағындағы денсаулық сақтау ұйымдары, дербес білім беру ұйымының, медициналық білім беру ұйымдарының денсаулық сақтау ұйымдары;

25) туберкулезбен ауыратын бір науқасқа арналған кешенді тариф – "ДНЭТ" АЖ "Туберкулезбен ауыратын науқастардың ұлттық тіркелімі" ішкі жүйесінде тіркелген, туберкулезбен ауыратын бір науқасқа есептегендегі ТМККК шеңберіндегі туберкулезбен ауыратын науқастарға көрсетілетін медициналық-әлеуметтік қызметтер кешенінің құны;

26) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауына немесе медициналық бұйымның техникалық сипаттамасына шекті баға – "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сауда атауына шекті бағаларды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ -77 бұйрығына сәйкес (Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 6 тамызда тіркелген 2021 жылғы № 23886) уәкілетті орган бекіткен тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық

сақтандыру жүйесінде сатып алуды одан жоғары бағамен жүргізуге болмайтын, дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауына немесе медициналық бұйымның техникалық сипаттамасына арналған баға;

27) тариф – "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 бұйрығын (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21858 болып тіркелген) (бұдан әрі – Тарифтерді қалыптастыру әдістемесі) ескере отырып есептелген медициналық көрсетілетін қызмет бірлігінің немесе медициналық көрсетілетін қызметтер кешенінің құны;

28) 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;

29) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуын мониторингтеу (бұдан әрі – мониторинг) – Қордың немесе бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің қызмет берушінің шарттық міндеттемелерді тиісінше орындауы бойынша бағалауы және (немесе) жасалған көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты шеңберінде медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сыртқы сараптама;

30) шарттың орындалуын бағалаудың сызықтық шкаласы (бұдан әрі – Сызықтық шкала) – сапа мен көлемді мониторингтеу нәтижелерін есепке алмай, көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының айлық сомасынан асып кеткен жағдайларда ақы төлеу сомасын есептеу тетігі;

31) шығын сыйымдылығы коэффициенті – КШТ-ның базалық мөлшерлемесінің құнына шығындылық дәрежесін айқындайтын коэффициент;

32) цифрлық денсаулық сақтау субъектісі (қағидаларға қатысты) (бұдан әрі – СДО) – ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз етуді және денсаулық сақтау субъектілерімен ұйымдастырушылық-әдістемелік жұмысты қоса алғанда, цифрлық денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін ақпараттық-техникалық сүйемелдеу бөлігінде цифрлық денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін заңды тұлға;

33) 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;

34) нысаналы жарна – "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңында айқындалған әлеуметтік медициналық

сақтандыру қорына жарналар төлеуден босатылған Қазақстан Республикасының азаматтары үшін, әскери қызметшілерге, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының қызметкерлеріне міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету жөніндегі денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу үшін міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға мемлекеттің жарналары түрінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде қызметтер көрсетуге ақы төлеу үшін республикалық бюджеттен әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына өтеусіз және қайтарымсыз төлемдер.

3. Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеуді Қор активтері және нысаналы жарна 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 ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілген медициналық қызметтер үшін көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттарының негізінде-алдыңғы қаржы жылында ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде қызметтерді көрсетуге шарттар жасасқан қызметтер берушілермен ағымдағы қаржы жылының бюджет қаражаты есебінен жүзеге асырады.";

14-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"14. Ағымдағы жылдың қаңтар айында ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде шот-тізілім өткен жылдың 1 желтоқсанына бастап ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде шот-тізілімге кірмеген қызметтер ескеріле отырып қалыптастырылады.";

21-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"Сапа мен көлем мониторингін жүргізуге байланысты көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылуы ішінде ақы төлеуге қабылданбаған, сондай-ақ көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдың 1 желтоқсанынан бастап көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу мерзімі аяқталатын күнге дейін шот-тізілімге енбеген көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартына сәйкес ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілген қызметтер үшін ақы төлеу көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдан кейінгі жылы жүргізіледі.

Бұл ретте алдыңғы жылғы желтоқсанда көрсетілген ТМҚҚК шеңберіндегі және МӘМС (немесе) жүйесіндегі қызметтер үшін сома алдыңғы қаржы жылының 11 айы үшін ақы төлеуге қабылданған сома бойынша орташа айлық нақты орындалу сомасынан аспайды.";

27-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"ТМҚҚК шеңберінде және (немесе) 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-тармақ алып тасталсын;

34-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"34. Бірлесіп орындаушының көрсеткен қызметтері үшін ақы төлеуді бірлесіп орындаушының жедел медициналық көмек, туберкулезбен ауыратын науқастарға, психикалық және мінез-құлқының бұзылулары (аурулары) бар адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде көрсеткен қызметтерін қоспағанда, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге арналған тарифтер мөлшерінен аспайтын тарифтер бойынша жеткізушілер жүзеге асырады.";

48-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"48. Бекітілген халыққа МСАК көрсеткені үшін ақы төлеу МСАК КЖН тарифі бойынша жүзеге асырылады, ол мыналарды қамтиды:

1) № ҚР ДСМ-37 бұйрығына сәйкес бекітілген қызметтер тізбесі бойынша АЕК қызметтерін көрсету;

2) № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығымен көзделген МСАК субъектілері қызметінің түпкілікті нәтижесінің қол жеткізілген индикаторлары үшін МСАК мамандарымен медициналық көмек көрсететін қызметтер берушінің қызметкерлерін ынталандыру (бұдан әрі – МСАК қызметкерлерін ынталандыру).";

56-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"Осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша амбулаториялық жағдайда медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімді (бұдан әрі – АЕК шот-тізілімі) автоматтандырылған қалыптастыру кезінде ақы төлеуді жүргізу және ақы төлеуге ұсынылатын соманы дұрыс есептеу үшін қызметтер беруші мыналарды қамтамасыз етеді:

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

2) № ҚР ДСМ - 175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін МСАК және ҚДК мамандарымен көрсетілген қызметтерді "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-да күн сайын дербестендірілген тіркеуді;

3) № ҚР ДСМ - 175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-ға ҚДБ сыртқы бағыттарын күн сайын енгізуді;

4) "ДҚ" АЖ-да емшек сүтінің бейімделген алмастырғыштарын босатуды күн сайын енгізуді;

5) "ДҚ" АЖ-да ақуызы төмен емдік өнімдер мен фенилаланині төмен өнімдерді босатуды күнделікті енгізуді;

6) "БТЖ" АЖ-ның "Төлем жүйесі" модулінде жасалған қоса орындау шарттары бойынша деректерді олар жасалған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей енгізуді және растауды;

7) "БТЖ" АЖ-да қызметтер берушінің бекітілген халыққа ҚДК көрсетуге қоса орындау шартын орындау хаттамасын, қызметтер берушінің бекітілген халыққа қоса орындау шарты бойынша ҚДК көрсетілген қызметтер актісін қалыптастыруды;

8) есептеу мен бөлу осы тарауға сәйкес жүзеге асырылатын ЖБНҰК-ты төлеу үшін қажетті деректерді "БТЖ" АЖ-ға енгізуді және беруді;

9) "БТЖ" АЖ-де ақпаратты қалыптастыру кезеңі:

осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайда МСАК және мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету кезіндегі кірістер құрылымы;

осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайда МСАК және мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету кезіндегі шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайда МСАК және мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету кезіндегі жұмыскерлерге сараланған еңбекақы төлеу;

осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайда МСАК және мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету кезіндегі кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау;

осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайда МСАК және мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету кезіндегі аванстың жоспарлы сомасын бөлу туралы ақпарат қалыптастыруды;

10) осы тармақтың 9) тармақшасында көрсетілген есептерді қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізу есепті кезеңнен кейінгі айдың 30 (отызыншы) күніне дейінгі мерзімде жүзеге асырылады.

Ағымдағы есепті кезең үшін АЕК қызметтерін көрсеткені үшін өнім берушіге шот-тізілімді қалыптастыру мынадай жағдайларда жүргізілмейді:

"БЖТ" АЖ-да көрсетілген ақпарат енгізілгенге дейін осы тармақтың 9) тармақшасында көзделген ақпарат болмаған жағдайда;

ағымдағы есепті кезең үшін жасалған бірлесіп орындау шарттары бойынша бірлесіп орындаушылар "БЖТ" АЖ-да төлеуге ұсынған шот-тізілімдер болмаған жағдайда;



Өнім беруші Қордың сұрауы бойынша осы тармақтың 9) тармақшасында көрсетілген ақпаратты қалыптастыруды жүзеге асыруға негіз болған бастапқы бухгалтерлік құжаттардың көшірмелерін ұсынады.";

68-1, 68-2-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"68-1. Өнім беруші ұсынған сома көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген айлық сомадан асып кеткен жағдайда, антенаталдық байқау, травматологиялық пункттердің қызметтерді, профилактикалық медициналық қарап-тексеру және скринингтік зерттеулер көрсетілетін қызметтерді қоспағанда, сапа мен көлем мониторингін есепке алмағанда көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының орындалуын бағалаудың сызықтық шкаласы қолданылады.

Сызықтық шкаланы қолдана отырып, амбулаториялық жағдайларда көрсетілген мамандандырылған медициналық көмек үшін өнім берушіге төлем сомасын есептеу осы Қағидаларға 16-1 қосымшаға сәйкес сызықтық шкаланы қолдана отырып, амбулаториялық жағдайларда көрсетілген мамандандырылған медициналық көмек үшін өнім берушіге төлем сомасын есептеу алгоритмі негізінде жүзеге асырылады.

68-2. Сызықтық шкаланы қолдана отырып, көрсетілген КДК үшін өнім берушіге төлем сомасын есептеу осы Қағидаларға 16-1-қосымшаға сәйкес сызықтық шкаланы қолдана отырып, амбулаториялық жағдайларда көрсетілген мамандандырылған медициналық көмек үшін өнім берушіге төлем сомасын есептеу алгоритмі негізінде жүзеге асырылады";

74-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"74. Осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша МСАК және амбулаториялық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек қызмет кешенін көрсету үшін АЕК қызметтерін көрсеткені үшін шот-тізілімді (бұдан әрі – шот-тізілім) автоматтандырылған түрде қалыптастыру үшін және төлеуге ұсынылатын соманы дұрыс есептеуді өнім беруші ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттамаға сәйкес көрсетілген медициналық қызметтер туралы деректерді "БТЖ" АЖ-ға енгізуді және растауды және олардың "БТЖ" АЖ-ға жіберілуін көрсетілген сәттен бастап күнтізбелік 3 (үш) күн ішінде қамтамасыз етеді.";

108-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"108. Осы Қағидаларға 30-қосымшаға сәйкес нақты келтірілген шығыстар үшін төлеуге жататын жағдайлардың тізбесі бойынша операциялар үшін ақы төлеу шығыстардың мынадай баптары:

1) жалақы;

2) салықтар немесе бюджетке төленетін өзге де міндетті төлемдер, Қазақстан Республикасының зейнетақымен қамсыздандыру туралы заңнамасына сәйкес төленетін міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, Қазақстан Республикасының Әлеуметтік

кодексіне сәйкес төленетін әлеуметтік аударымдар, "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – МӘМС туралы Заң) сәйкес төленетін міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар;

3) тамақтану;

4) дәрілік заттар, медициналық бұйымдар (бұдан әрі – МБ);

5) тарифтер бойынша медициналық қызметтер;

б) бір пациентке қайта есептегенде алдыңғы айда қызметтер берушінің коммуналдық және басқа шығыстарына арналған нақты шығындар бойынша есептелетін коммуналдық шығыстар бойынша жүргізіледі.

Нақты келтірілген шығыстар үшін ақы төлеу кезінде дәрілік заттар мен МБ-ға шекті құнынан аспайтын олардың нақты (сатып алу) құны бойынша ақы төленеді, қызметтер беруші көрсетілген құнға арналған растайтын құжаттарды ұсына отырып, ақпараттық жүйелерге дәрілік заттар мен МБ-ның нақты (сатып алу) құнын енгізеді.";

108-2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"108-2. Сапа мен көлем мониторингін жүргізуге байланысты көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылуы ішінде ақы төлеуге қабылданбаған, сондай-ақ көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдың 1 желтоқсанынан бастап көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу мерзімі аяқталатын күнге дейін шот-тізілімге кірмеген көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартына сәйкес ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілген қызметтер үшін ақы төлеу көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдан кейінгі жылы жүргізіледі.

Бұл ретте өткен жылдың желтоқсанында көрсетілген ТМККК шеңберіндегі және МӘМС (немесе) жүйесіндегі қызметтер үшін сома алдыңғы қаржы жылының 11 айы үшін төлеуге қабылданған сома бойынша орташа айлық нақты орындалу сомасынан аспайды";

129-2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"129-2. Сапа мен көлем мониторингін жүргізуге байланысты көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылуы ішінде ақы төлеуге қабылданбаған, сондай-ақ көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдың 1 желтоқсанынан бастап көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу мерзімі аяқталатын күнге дейін шот-тізілімге кірмеген көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартына сәйкес ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілген қызметтер үшін ақы төлеу көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты қолданылатын жылдан кейінгі жылы жүргізіледі.

Бұл ретте өткен жылдың желтоқсанында көрсетілген ТМККК шеңберіндегі және (немесе) МӘМС жүйесіндегі қызметтер үшін сома алдыңғы қаржы жылының 11 айы үшін төлеуге қабылданған сома бойынша орташа айлық нақты орындалу сомасынан аспайды.";

133, 134-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"133. Амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда және үйде МСАК және мамандандырылған медициналық көмек көрсететін өнім беруші – денсаулық сақтау субъектілерінің (бұдан әрі – ауыл халқына көрсетілетін қызметтер) қызметтеріне ақы төлеу (бұдан әрі – ауыл субъектілері) бекітілген ауыл халқына (бұдан әрі-ауыл субъектілері) көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген сома шегінде жүзеге асырылады:

1) ауыл халқына көрсетілетін қызметтер;

2) шақыртулардың 4 жеделдік санатына қызмет көрсету үшін бекітілген халыққа шұғыл медициналық көмек көрсету;

3) мамандандырылған емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилаланині аз өнімдермен қамтамасыз ету;

4) № ҚР ДСМ-174/2020 және № ҚР ДСМ-37 бұйрығына сәйкес ауыл тұрғындары қатарындағы адамдардың қосымша нысаналы топтары үшін скринингтік зерттеулер жүргізу.

5) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары жанындағы жедел медициналық көмек бөлімшелерінің (мобильді бригадалардың) жүргізушілеріне ерекше еңбек жағдайлары үшін базалық лауазымдық айлықақының 200% мөлшерінде қосымша ақы төлеуге.

Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары ай сайын есепті кезеңнен кейінгі айдың 20-күніне дейін 86-қосымшаға сәйкес медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары жанындағы жедел медициналық көмек бөлімшелерінің (мобильді бригадалардың) жүргізушілеріне ерекше еңбек жағдайлары үшін базалық лауазымдық айлықақының 200% мөлшерінде қосымша ақы төлеу жөніндегі есепті қорға ұсынады.

134. Ауыл халқына қызметтер көрсеткені үшін ақы төлеу ауыл халқына арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі – ауыл халқына КТС) бойынша жүзеге асырылады, оған мыналар кіреді:

1) Кодекстің 7-бабының 82) тармақшасына сәйкес уәкілетті орган айқындаған медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес көрсетілетін қызметтер тізбесі бойынша амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда және үйде бекітілген ауыл халқына МСАК кешенін және мамандандырылған медициналық көмекті қамтамасыз ету;

2) МСАК қызметкерлерін ынталандыру.";

141-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

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

143-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"143. Осы Қағидаларға 53-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеу және шот-тізілімді (бұдан әрі – ауыл халқына қызметтер көрсеткені үшін шот-тізілім) "БТЖ" АЖ-де автоматтандырылған түрде қалыптастыру және ақы төлеуге ұсынылатын соманы дұрыс есептеу үшін ауыл субъектісі мыналарды қамтамасыз етеді:

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

2) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін бекітілген ауыл халқына МСАК және КДК мамандары амбулаториялық жағдайларда көрсеткен, "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-да күн сайын дербестендірілген тіркеуді;

3) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттаманы қалыптастыру үшін КДК-ға сыртқы бағыттарды "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-ға күн сайын енгізуді;

4) "ДҚ" АЖ-да емшек сүтінің бейімделген алмастырғыштарын босатуды күн сайын енгізуді;

5) "ДҚ" АЖ-да ақуызы төмен емдік өнімдер мен фенилаланині төмен өнімдерді босатуды күн сайын енгізуді;

6) бірлесіп орындау шарттары бойынша деректерді "БТЖ" АЖ-нің "Төлем жүйесі" модулінде олар жасалған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей енгізу және растауды;

7) "БТЖ" АЖ-де қызметтер берушінің бекітілген халыққа КДҚ көрсетуге бірлесіп орындау шартын орындау хаттамасын, қызметтер берушінің бекітілген халыққа бірлесіп орындау шарты бойынша КДҚ көрсетілген қызметтер актісін қалыптастыруды ;

8) оны есептеу мен бөлу осы Қағидалардың 3-тарауында айқындалған тәртіппен жүзеге асырылатын ЖБНЫК төлеу үшін қажетті деректерді енгізуді;

9) бастапқы бухгалтерлік құжаттардың негізінде есепті кезеңде "БТЖ" АЖ-де мыналар:

осы Қағидаларға 54-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсету кезіндегі кірістер құрылымы;

осы Қағидаларға 55-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсету кезіндегі шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 56-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсету кезіндегі кірістер мен шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 57-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсетуі кезіндегі қызметкерлерге сараланған еңбекақы төлеу;

осы Қағидаларға 58-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсетуі кезінде кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау;

осы Қағидаларға 59-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ауыл субъектісінің медициналық көмек көрсетуі кезіндегі аванстың жоспарлы сомасын бөлу туралы ақпарат қалыптастыру;

10) осы тармақтың 9) тармақшасында көрсетілген есептерді қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізу есепті кезеңнен кейінгі айдың 30 (отызыншы) күніне дейінгі мерзімде жүзеге асырылады;

11) осы Қағидалардың 3-тарауына сәйкес "ЖБНҚК" АЖ-ға деректерді енгізу;

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

13) пациенттің стационардан шыққан күнінен кейінгі күннен кешіктірмей "СНЭТ" АЖ-не шығару эпикризін қалыптастыру;

14) медициналық карталардан "СНЭТ" АЖ-ға деректерді енгізу нәтижелері бойынша стационардан шыққан адамның статистикалық картасын № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысандарын қалыптастыру;

15) осы тармақтың 2) және 3) тармақшаларына сәйкес көрсетілген қызметтер туралы деректерді күнтізбелік 3 (үш) күн ішінде "БТЖ" АЖ-ға жіберу.

Ағымдағы есепті кезең үшін АЕК қызметтерін көрсеткені үшін өнім берушіге шот-тізілімді қалыптастыру мынадай жағдайларда жүргізілмейді:

"БЖТ" АЖ-де көрсетілген ақпарат енгізілгенге дейін осы тармақтың 9) тармақшасында көзделген ақпарат болмаған жағдайда;

ағымдағы кезең үшін жасалған бірлесіп орындау шарттары бойынша бірлесіп орындаушылар "БЖТ" АЖ-де төлеуге ұсынған шот-тізілімдер болмаған жағдайда.

Ауыл субъектісі Қордың сұрау салуы бойынша оның негізінде осы тармақтың 9) тармақшасында көрсетілген ақпаратты қалыптастыру жүзеге асырылған бастапқы бухгалтерлік құжаттардың көшірмелерін ұсынады."

203-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"203. Қызметтер берушілер – психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары және психикаға белсенді әсер ететін заттарды (бұдан әрі – ПБЗ) тұтынудан туындаған психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары бар науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының (бұдан әрі – психикалық денсаулық орталықтары) қызметтеріне ақы төлеу есептік орташа құны бойынша емделіп шығу жағдайы үшін және бір төсек-күн үшін жүзеге асырылатын стационарлық көмек нысанында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын қоспағанда, денсаулық сақтау субъектілеріне (бұдан әрі – психикалық денсаулық орталықтарының науқастарына

медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі) психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары және ПБЗ тұтырудан туындаған психикалық және мінез-құлықтық бұзылулары бар бір науқасқа арналған кешенді тариф бойынша жүзеге асырылады";

224-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

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

патологиялық-анатомиялық 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 өнім берушіге қолжетімді болатын "СНЭТ" АЖ-ға енгізуді қамтамасыз етеді;

2) ПАБ "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған зертханалық ақпараттық жүйеде (бұдан әрі – ЗАЖ) көрсетілген медициналық қызметтер туралы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны бойынша деректерді күнделікті енгізуді және растауды қамтамасыз етеді және оларды "БТЖ" АЖ-ға қызмет көрсеткеннен кейін күнтізбелік 10 (он) күн ішінде жөнелтуді қамтамасыз етеді;

патогистологиялық диагностика қызметтері бойынша:

1) денсаулық сақтау субъектісі ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысанына қосымша параққа сәйкес амбулаториялық деңгейде жүргізілетін гистологиялық зерттеуге жолдаманы "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған МАЖ-ға енгізеді және оларды қызметтер көрсетілген сәттен бастап күнтізбелік 3 (үш) күн ішінде, бірақ есепті айдан кейінгі айдың үшінші күнінен кешіктірмей "БТЖ" АЖ-ға жөнелтуді қамтамасыз етеді;

2) ПАБ МАЖ-ға немесе ЗАЖ-ға "БТЖ" АЖ-мен интеграцияланған деректерді ҚР ДСМ-175/2020 № бұйрығымен бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны бойынша көрсетілген медициналық қызметтер туралы күнделікті енгізуді және растауды қамтамасыз етеді және оларды қызметтер көрсетілген сәттен бастап күнтізбелік 10 (он) күн ішінде, есепті айдан кейінгі айдың үшінші күнінен кешіктірмей "БТЖ" АЖ-ға жөнелтуді 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 МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайларда МСАК және мамандандырылған медициналық қызмет кешенін көрсету кезіндегі кірістер құрылымы;

осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайларда МСАК және мамандандырылған медициналық қызмет кешенін көрсету кезіндегі шығыстар құрылымы;

осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайларда МСАК және мамандандырылған медициналық қызмет кешенін көрсету кезіндегі қызметкерлерге сараланған еңбекақы төлеу қағидалары;

осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайларда МСАК және мамандандырылған медициналық қызмет кешенін көрсету кезіндегі кадрлардың біліктілігін арттыру және қайта даярлау;

осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес МСАК көрсететін өнім берушінің амбулаториялық жағдайларда МСАК және мамандандырылған медициналық қызмет кешенін көрсету кезіндегі 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.

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

228-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"228. Қан орталықтарына қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру жөніндегі қызметтер үшін ақы төлеу сомасы түзету коэффициенттерін ескере отырып, денсаулық сақтау субъектілеріне берілген қан компоненттері мен препараттарының санына Тарифтердің мөлшерін көбейту арқылы айқындалады.";

242-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"242. Қазақстан Республикасы азаматтарын отандық медициналық ұйымдарда шетелдік мамандарды тарту арқылы медициналық қызметтеріне ақы төлеу нақты шығындар бойынша "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде Қазақстан Республикасының азаматтарын шетелге емделуге жіберу және (немесе) емдеуді отандық медициналық ұйымдарда жүргізу үшін шетелдік мамандарды тарту қағидаларын әзірлеуді бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау

министрінің 2021 жылғы 26 мамырдағы № ҚР ДСМ-45 бұйрығы негізінде жүргізіледі ( Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22866 болып тіркелген):

1) жалақы;

2) салықтар немесе бюджетке төленетін өзге де төлемдер, Қазақстан Республикасының зейнетақымен қамсыздандыру туралы заңнамасына сәйкес төленетін міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексіне сәйкес төленетін әлеуметтік аударымдар, МӘМС туралы Заңға сәйкес төленетін міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар;

3) тамақтану;

4) дәрілік заттар, МБ, оның ішінде уәкілетті орган берген қорытынды (рұқсат құжаты) негізінде Қазақстан Республикасында тіркелмеген дәрілік заттар және МБ;

5) тарифтер бойынша медициналық қызметтер;

6) шетелдік мамандардың қызметтері;

7) бір пациентке қайта есептегенде алдыңғы айда қызметтер берушінің нақты коммуналдық және басқа шығыстарына арналған шығындар бойынша есептелетін коммуналдық шығыстар;

8) биологиялық үлгілерді және гемопоэздік дің жасушаларын трансплантаттауды жүргізу орнына жеткізу бойынша көрсетілетін қызметтер.

Бұл ретте, құны шетелдік медициналық ұйымдарда соңғы есепті қаржы жылындағы осы ауру бойынша емделген жағдайдың құнынан аспайды.";

Көрсетілген Қағидалардың 53-қосымшасы осы бұйрық қосымшасына сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

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

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

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

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

4. 2023 жылғы 1 қыркүйектен бастап күшіне енетін Қағидалардың 56, 68-1, 68-2, 74, 143, 224 тармақтарын,



2024 жылғы 1 қаңтардан бастап күшіне енетін Қағидалардың 2, 3, 14, 21, 27, 28, 34, 48, 108, 108-2, 129-2, 134, 141, 203, 228, 242 тармақтарын,

2023 жылғы 1 шілдеден бастап күшіне енетін Қағидалардың 133-тармағы мен Қағидаларға 53-қосымшаны қоспағанда бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
міндетін атқарушы

Т. Султангазиев

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
міндетін атқарушы  
2023 жылғы 22 қыркүйектегі  
№ 151 бұйрыққа  
қосымша  
Тегін медициналық көмектің  
кепілдендік берілген көлемі  
және міндетті әлеуметтік  
медициналық сақтандыру  
шенберіндегі денсаулық  
сақтау субъектілерінің  
көрсетілетін қызметтеріне ақы  
төлеу қағидаларына  
53-қосымша

Нысан

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 (JCI, 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;

### Ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілім

р с №	Атауы	Ақы 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 фенилалани аз өнімдермен қамтамасыз ету	
1.4.	Шұғыл көмек көрсету сомасы	
1.5.	атерлі 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, оның ішінде:	
1.6.1.	консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған КДҚ кешені)	
1.6.2.	зейнеткерлерге және әскери қызметшілердің, құқық қорғау және мамандандырылған мемлекеттік органдардың отбасы мүшелеріне көрсетілетін қызметтер	
1.6.3.	ұйымдарда оқушыларға медициналық қызмет көрсету	
1.6.4.	арнайы көлік құралының негізінде жылжымалы медициналық кешендер қызметтері	
1.6.5.	темір жол көлігі негізінде жылжымалы медициналық кешендердің көрсетілетін қызметтеріне	
1.6.6.	жарақат орындарындағы қызметтер	
1.6.7.	тері-венерологиялық диспансерлердегі (және немесе көп бейіндік ауруханалар жанындағы бөлімшелерде) қызметтер	
1.6.8.	жастар денсаулық орталықтарының қызметтері	
1.7.	амбулаториялық деңгейде үшінші кезеңді медициналық оңалтуды жүргізгені үшін	
1.8.	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	
1.9	Мобильді бригада қызметтері	
1.10	Ауыл тұрғындары қатарындағы адамдардың қосымша нысаналы адамдардың қосымша нысаналы топтары үшін скринингтік зерттеулер жүргізу жөніндегі қызметтер	
1.11	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары жанындағы жедел медициналық жәрдем бөлімшелерінің (мобильді бригадалардың) жүргізушілеріне ерекше еңбек жағдайлары үшін базалық лауазымдық айлықақының 200% мөлшерінде қосымша ақы төлеу	

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;

8) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша 4 санаттағы шұғыл медициналық көмекті шақыру тізілімі;

9) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша емдік ақуызы төмен өнімдермен және құрамында фенилаланин аз өнімдермен қамтамасыз ету жөніндегі тізілім;

10) қызмет берушінің ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жазып берілген стационарлық және стационарды алмастыратын көмек көрсетілген науқастардың дербестендірілген тізілімі;

11) ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілімге 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қаржы лизингі шарттарында сатып алынған медициналық техниканы пайдалана отырып көрсетілген клиникалық-диагностикалық қызметтердің тізілімі.

12) "Медициналық–санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары жанындағы жедел медициналық көмек бөлімшелерінің (мобильдік бригадалардың) жүргізушілеріне ерекше еңбек жағдайлары үшін базалық лауазымдық айлықақының 200% мөлшерінде қосымша ақы төлеу жөніндегі тізілім" 53-қосымшаға " Ауыл халқына медициналық көмек көрсеткені үшін шот-тізілім" нысаны бойынша:

Қызмет берушінің ауыл халқына  
медициналық көмек көрсеткені  
үшін 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

Есепті кезеңнің	Бекітілген халықтың саны		Бекітуден шығарылған халықтың саны			Есепті кезеңнің
			Сонымен қатар, себептер			

р с №	басында бекітілген халықтың саны	Жиыны	Оның ішінде еркін таңдау бойынша	Жиыны	еркін таңдау бойынша бас тарту	өлім	шығу	соңында бекітілген халықтың саны
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								

**№ 2. Кесте. Есепті кезеңнің соңында бекітілген халық санының жыныстық-жастық құрамы 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 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)

Мөрдiң 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.

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

Нысан

**МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі қызметінің қол жеткізілген түпкілікті нәтиже индикаторлары үшін қызметкерлерді ынталандыруға арналған ақы төлеуге ұсынылған соманы есептеу кезең: 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ дейін**

**№ 1 Кесте. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі туралы дерек**

№ 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 қамтамасыз етілуі		

5.	Медициналық ұйымның коэффициенті	
----	----------------------------------	--

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

р с №	Қызметті бағалау индикаторлары	Нысаналы көрсеткіш **			Ақы төлеуге ұсынылды ***			
		Нысаналы көрсеткіш	Балдар саны	Сомасы, теңге	Нақты көрсеткіш	Балдар саны	Нысаналы көрсеткішке қол жеткізу %	Сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Жиыны		X			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 жіті респираторлы инфекциялық аурулармен ауруханаға жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың салыстырмалы үлесі							
4.	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде							



	сәбилерді патронажды барумен қамту							
5.	Уақтылы диагности каланған өкпе туберкулезі							
6.	0 - 1 сатыдағы көзге көрінетін алғаш анықталған қатерлі ісік жағдайлары Алғаш анықталған: сүт безі қатерлі ісік 0-2 а (Т 0 - Т2N0M0) және жатыр мойны қатерлі ісік 1-2 а (Т 1 - Т2N0M0) 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.

Ауыл халқына медициналық  
көмекті көрсеткені үшін  
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.					
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	Сома, 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 кезеңді медициналық оңалтуды жүргізу			
7.1				
7.2				
8.	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 бекітілген тұрғынға арналған ҚДҚ 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			
10.2.	Жатыр мойны обырын анықтауға			
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)

Мөрдің 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

**Бірге орындаушыны тартпай 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					
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)

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  
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)

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, 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:

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

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

Нысан

**Емдік ақуызы аз өнімдермен және құрамында фенилаланині аз өнімдермен қамтамасыз ету**

**жөніндегі тізілім кезең: 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ дейін**

р с №	Атауы	Саны	Құны	Сомасы, мың 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 " \_\_ " \_\_\_\_\_

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

Нысан

**Стационарлық және стационарды алмастыратын көмек нысанындағы мамандандырылған медициналық көмек көрсетілген емделіп шыққан науқастардың дербестелген тізбесі\* кезең: 20\_\_жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_ дейін № 1 кесте: Стационарлық және стационарды алмастыратын көмек нысанындағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету**

р с №	ЖСН	медицина лық картаның №	Келіп түскен күні	Шыққан күні	Негізгі қорытынды диагноз		Негізгі операция		Емдеу нәтижесі
					АХЖ-10 коды	Атауы	АХЖ-10 коды	Атауы	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Мамандандырылған медициналық көмек бойынша барлық жағдайлар _____, оның ішінде:								
1.1.	Жиыны стационарлық көмек _____, оның ішінде:								
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.

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