

Об утверждении Правил оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 февраля 2014 года № 77. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 12 марта 2014 года № 9204. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 июля 2015 года № 627

Сноска. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 28.07.2015 № 627 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п.5

В соответствии с подпунктом 5) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», с пунктом 70 Правил выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 25 октября 2012 года № 1358 и пунктом 15 Правил возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2009 года № 2030,

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить прилагаемые Правила оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета.

2. Комитету оплаты медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Ермекбаев К.К.) обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

3. Департаменту юридической службы (Асаинова Д.Е.) обеспечить в установленном законодательством порядке официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его

государственной регистрации Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования и распространяется на отношения, возникшие с 1 января 2014 года.

И.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан *Б. Токежанов*

У т в е р ж д е н о п р и к а з о м
И.о. М и н и с т р а з д р а в о о х р а н е н и я
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 11 февраля 2014 года № 77

Правила

**оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках
гарантированного объема бесплатной медицинской помощи,
осуществляемые за счет средств республиканского бюджета**

1. Общие положения

1. Настоящие Правила оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП), осуществляемые за счет средств республиканского бюджета (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 70 Правил выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 25 октября 2012 года № 1358 и пунктом 15 Правил возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2009 года № 2030 (далее - Правила возмещения затрат).

2. Правила определяют порядок оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках ГОБМП за счет средств республиканского бюджета (далее – оплата за оказанные медицинские услуги) по следующим видам медицинской помощи: специализированная, высокоспециализированная, медико-социальная, которые оказываются в следующих формах:

1) стационарная помощь и стационарозамещающая помощь, включая оказание медицинскими организациями республиканского значения медицинских услуг больным: психическими, инфекционными заболеваниями, туберкулезом, алкоголизмом,

наркоманией и токсикоманией;
в реабилитационных центрах, санаториях;
2) восстановительное лечение и медицинская реабилитация;
3) амбулаторно-поликлиническая помощь в медицинских организациях республиканского значения.

Правила не распространяются на оплату за оказанные медицинские услуги за счет средств направленных на целевые текущие трансферты, перечень уникальных технологий и лечение пациентов, претендовавших на лечение за рубежом, в отечественных медицинских организациях за счет бюджетных средств.

3. Правила включают порядок оплаты за оказанные медицинские услуги, оплату за оказанные медицинские услуги в условиях круглосуточного стационара, оплату за оказанные медицинские услуги по стационарозамещающей помощи и удержания и меры воздействия.

4. Правила распространяются на территориальные департаменты Комитета оплаты медицинских услуг (далее - ТД КОМУ), территориальные департаменты Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства (далее – ТД ККМФД), медицинские организации, заключившие с ТД КОМУ Договор на оказание Медицинских услуг (далее – Договор), Республиканские государственные предприятия на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр электронного здравоохранения» (далее – РЦЭЗ) и «Республиканский центр развития здравоохранения» (далее – РЦРЗ) и акционерное общество «КазМедТех».

5. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) администратор бюджетной программы (далее – администратор) – Министерство здравоохранения Республики Казахстан;

2) отчетный период – период времени, равный одному календарному месяцу (с первого по последнее числа месяца), за исключением последнего месяца в году, где период сокращается в связи с завершением договорных обязательств;

3) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее - уполномоченный орган) - государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг;

4) заказчик - ТД КОМУ, осуществляющий выбор поставщика услуг по оказанию ГОБМП за счет средств республиканского бюджета;

6. Оплата за оказанные медицинские услуги осуществляется на основании Договора, с учетом реализации гражданами Республики Казахстан и оралманами

права свободного выбора медицинской организации, результатов контроля качества и объема оказанной медицинской помощи в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам Администратора.

2. Порядок оплаты за оказанные медицинские услуги

7. Медицинская организация ежедневно осуществляет ввод и подтверждение данных, в том числе выписного эпикриза в Электронном регистре стационарных больных (далее – Регистр) не позднее одного рабочего дня, следующего за выбытием пациента из стационара, по формам первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативно правовых актов за № 6697) (далее – приказ № 907) на основе следующих медицинских карт : стационарного больного (форма 003/у), больного дневного стационара (форма 003-3/у), истории родов (форма 096/у), истории развития новорожденного (форма 097/у) (далее – медицинские карты).

При оказании медицинской услуги с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга, медицинская организация в формах первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденных Уполномоченным органом, проставляет девятизначный код медицинской техники. Данные формы первичной медицинской документации вкладываются в медицинские карты.

По результатам ввода формируется статистическая карта выбывшего из стационара (формы 066/у, 066-1/у, 066-2/у, 066-3/у, 066-4/у) и выписной эпикриз пролеченного больного (форма - 027/у), статистическая карта амбулаторного пациента (форма 025-9/у) утвержденные приказом № 907.

8. Медицинские организации на основании данных Регистра ежемесячно, в срок не позднее одного рабочего дня, следующего за отчетным периодом, формируют и передают в ТД КОМУ по оказанным услугам счет-реестр медицинской организации за оказанные медицинские услуги по специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета, счет-реестр медицинской организации за оказанные медицинские услуги по высокоспециализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета, счет-реестр медицинской организации, оказывающей специализированную

медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета, счет-реестр медицинской организации, оказывающей высокоспециализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета (далее – Счет - реестр) по соответствующим формам согласно приложениям 1-4 к настоящим Правилам. В случае если Счет - реестр подписывается электронно-цифровой подписью, то его передача осуществляется в электронном формате .

9. Медицинская организация является ответственным за достоверность, своевременность и качество формирования Регистра и соответствие счета-реестра, переданного на оплату, данным Регистра.

10. На основании применения линейной шкалы оценки исполнения Договора, а также сводного перечня случаев по результатам контроля качества и объема услуг ГОБМП, на уровне ТД КОМУ формируются Протокол исполнения Договора на оказание медицинских услуг по специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи медицинской организацией, оплата которой осуществляется из республиканского бюджета, Протокол исполнения Договора на оказание медицинских услуг по высокоспециализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи медицинской организацией, оплата которой осуществляется из республиканского бюджета (далее – Протокол) по соответствующим формам согласно приложениям 5 и 6 к настоящим Правилам.

Протоколы рассматриваются и подписываются постоянно действующей комиссией. Комиссия создается заказчиком из числа сотрудников ТД КОМУ, управления здравоохранения соответствующего региона и РЦЭЗ (далее – Комиссия) .

Формирование Протокола за январь текущего года осуществляется с учетом случаев и лизинговых платежей, не вошедших в счет-реестр за декабрь предыдущего года .

Протокол исполнения договора на оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи, оплата которой осуществляется из республиканского бюджета и Протокол исполнения договора на оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи медицинской организацией, оказывающей

высокоспециализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи, оплата которой осуществляется из республиканского бюджета формируется по формам согласно приложениям 7 и 8 к настоящим Правилам.

ТД КОМУ выдает копию Протокола по запросу медицинской организации.

11. ТД КОМУ осуществляет анализ исполнения условий Договора по предъявленным к оплате медицинским услугам с изучением подтверждающей медицинской документации путем запроса или с выездом по месту нахождения медицинской организации.

По результатам анализа составляется акт сверки исполнения условий Договора, подписываемый руководителем медицинской организации собственноручно и должностными лицами ТД КОМУ, один экземпляр которого находится в ТД КОМУ.

12. Пролеченные случаи, подлежащие контролю качества и объема по которым не представлена медицинская документация оплате не подлежат.

13. По итогам проведенного контроля качества и объема по перечню случаев, не подлежащих оплате, в том числе частично, осуществляется корректировка предъявленных медицинской организацией сумм бюджетных средств в соответствии с Перечнем случаев, не подлежащих оплате, в том числе частично (далее – Перечень) согласно приложению 9 к настоящим Правилам.

14. На сумму, удерживаемую по результатам контроля качества и объема, за исключением непредотвратимых летальных случаев ежеквартально уменьшается сумма Договора с заключением дополнительного соглашения.

15. Корректировка сумм бюджетных средств по пролеченным случаям, не подлежащим оплате, в том числе частично, выявленным по результатам контроля качества и объема проведенного ТД ККМФД и ТД КОМУ за оплаченный период производится из последующих платежей в период срока действия Договора.

16. Сумма бюджетных средств, подлежащая удержанию или снятию, учитывается при последующих взаиморасчетах с медицинской организацией в период срока действия Договора.

17. Оплата за оказанные медицинские услуги осуществляется после оформления акта выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией по специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета (далее – Акт выполненных работ (услуг)).

18. Основанием для составления акта выполненных работ (услуг) является оформленный протокол.

19. Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией по специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией по высокоспециализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета формируется по соответствующим формам согласно приложениям 10-13 к настоящим Правилам в двух экземплярах и в оригинале передается в ТД КОМУ. Если Акт выполненных работ подписывается электронно-цифровой подписью, то передача осуществляется в электронном формате.

20. В случае наличия иных единовременных выплат (вычетов) по приказу уполномоченного органа либо решению судебных органов либо комиссионному решению, оформленному протоколом, в Акте выполненных работ (услуг) заполняется графа по иным вычетам и выплатам. В протоколе указывается сумма, период, наименование выплаты (вычета), основание.

21. Оплата за оказанные медицинские услуги по оформленным актам выполненных услуг производится в течение 10-ти календарных дней со дня окончания отчетного периода, путем перечисления бюджетных средств на расчетный счет медицинской организации с учетом удержания части ранее выплаченного аванса в размерах и в сроки, предусмотренные договором.

22. Оплата за случаи оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП, в соответствии с Договором, не предъявленные к оплате в течение действия Договора в связи с проведением контроля качества, а также не вошедшие в счет-реестр с 1 декабря года, в котором действует Договор, до даты окончания срока действия Договора, производится в году, следующем за годом действия Договора.

23. Оплата за лечение пациента, в том числе в случаях внутрибольничного перевода, осуществляется как за один пролеченный случай.

24. Оплата за оказанный объем услуг консультативно-диагностической

помощи и за услуги поставщиком субподрядчику осуществляется по тарификатору.

25 Медицинская организация не предъявляет к оплате лекарственные средства и изделия медицинского назначения, приобретенные за счет целевых текущих трансфертов областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы, а также средств местного бюджета и внебюджетных средств.

26. Медицинские организации в срок до 30 числа следующего за отчетным периодом, за ноябрь и декабрь в срок до 25 декабря, вводят в Регистр информацию о:

структуре расходов за оказанные медицинские услуги по форме согласно приложению 14 к настоящим Правилам;

дифференцированной оплате работников по форме согласно приложению 15 к настоящим Правилам;

распределении плановых сумм аванса за оказание медицинских услуг по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам;

повышении квалификации и переподготовке кадров по форме согласно приложению 17 к настоящим Правилам.

ТД КОМУ на основании принятой информации, производит сверку расходов за предыдущий месяц с базой данных.

В случае отсутствия в Регистре информации, предусмотренной настоящим пунктом, оплата за текущий отчетный период не производится до введения указанных данных.

27. По перечню диагнозов, которые по Международной классификации болезней-10 (далее – МКБ-10) не являются основным диагнозом и исключены из перечня КЗГ согласно приложению 18 к настоящим Правилам оплата не осуществляется.

28. Физическим лицам, осуществляющим предпринимательскую деятельность в сфере здравоохранения, возмещение затрат при оказании медицинской помощи в рамках ГОБМП осуществляется также, как и организациям, оказывающим ГОБМП, в соответствии с настоящими Правилами.

29. Медицинским организациям, заключившим с заказчиком Договоры, возмещаются затраты, связанные с их деятельностью по оказанию ГОБМП, за исключением капитальных расходов, кроме расходов, определенных пунктом 6 Правил возмещения затрат.

3. Оплата Медицинских услуг в условиях круглосуточного стационара

30. Оплата за случаи стационарной помощи по КЗГ осуществляется по тарифам, включающим стоимость базового тарифа (ставки), коэффициент затратоемкости по каждой группе и поправочные коэффициенты.

31. Кратковременное (до 3-х суток включительно) пребывание больного в круглосуточном стационаре, связанное с переводом, самовольным уходом пациента, оплачивается по фактически проведенным койко-дням от стоимости К З Г .

В случае непредотвратимых летальных исходов при краткосрочном пребывании (до 3-х суток включительно) оплата производится в размере 50% от стоимости К З Г .

В случае сокращения сроков пребывания пролеченных случаев с применением усовершенствованных технологий диагностики и лечения, оплата осуществляется по полному тарифу КЗГ.

32. Поправочные коэффициенты включают в себя экологический коэффициент, коэффициенты продолжительности отопительного сезона, коэффициент сельской территории и другие коэффициенты.

Экологические коэффициенты для медицинских организаций, находящихся на территориях ядерного испытания в Семипалатинском ядерном полигоне и экологического бедствия в Приаралье, а также коэффициент сельской территории устанавливаются на основании системы оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 декабря 2007 года № 1 4 0 0 .

Коэффициенты продолжительности отопительного сезона устанавливаются в соответствии с методикой расчетов трансфертов общего характера, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 2 февраля 2010 года № 54 .

33. По перечню пролеченных случаев, согласно приложению 19 к настоящим Правилам возмещение осуществляется по фактическим затратам либо с оплатой пролеченного случая по КЗГ с дополнительным возмещением фактически понесенных затрат .

Оплата по фактическим затратам осуществляется в случае применения перечня случаев, подлежащих оплате за фактически понесенные расходы. При этом оплата за операции производится по фактическим расходам по следующим статьям расходов: заработная плата, социальный налог, питание, лекарственные средства, изделия медицинского назначения, медицинские услуги и коммунальные и прочие расходы. Коммунальные и прочие расходы при этом рассчитываются по фактическим затратам на коммунальные и прочие расходы

медицинской организации в предыдущем месяце в пересчете на одного больного.

Оплата за случаи с применением лекарственных средств, изделий медицинского назначения (далее – ИМН) и медицинских услуг производится по КЗГ основного диагноза и с дополнительным возмещением их стоимости (затрат) по утвержденным ценам.

34. Оплата за оказанные медицинские услуги по перечню согласно приложению 20 к настоящим Правилам осуществляется за один койко-день, за пролеченные случаи по расчетной средней стоимости и медико-экономическим тарифам.

35. Медицинским организациям, оплачиваемым за пролеченные случаи по расчетной средней стоимости, в случаях обоснованного сокращения длительности лечения, оплата производится по тарифу за один пролеченный случай, расчет которого осуществляется за фактические койко-дни по средней стоимости одного койко-дня, при этом стоимость одного койко-дня определяется путем деления стоимости тарифа за 1 пролеченный случай на плановое количество дней.

36. Оплата за услуги гемодиализа в условиях круглосуточного стационара больным с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии производится по КЗГ основного диагноза и с возмещением стоимости оказанных сеансов.

Оплата за услуги гемодиализа в условиях круглосуточного стационара при тяжелых случаях заболеваний, осложненных острой почечной недостаточностью, которая не купировалась медикаментозной терапией, производится по КЗГ основного диагноза/операции и с возмещением стоимости оказанных сеансов.

Оплата за услуги альбуминового и перитонеального диализов в условиях круглосуточного стационара производится по КЗГ основного диагноза или операций и с возмещением стоимости оказанных сеансов. При возмещении затрат учитываются затраты на самостоятельное проведение перитонеального диализа пациентом, расходные материалы которому выдаются на руки по накладной.

37. В условиях круглосуточного стационара осложненное течение беременности и родов оплачиваются по стоимости КЗГ с возмещением фактических затрат на дорогостоящие лекарственные средства и изделий медицинского назначения (далее – ИМН) с учетом принципов регионализации в соответствии с перечнем диагнозов (патологии) МКБ-10 по родовспоможению согласно приложению 21 к настоящим Правилам.

38. В условиях круглосуточного стационара тяжелые болезни новорожденных оплачиваются по стоимости КЗГ с возмещением фактических затрат на дорогостоящие лекарственные средства и ИМН с учетом принципов

регионализации в соответствии с перечнем диагнозов (патологии) МКБ-10 по перинатологии согласно приложению 22 к настоящим Правилам.

39. При установлении диагноза онкологических заболеваний и туберкулеза в непрофильных стационарах оплата за пролеченный случай осуществляется по стоимости соответствующих КЗГ.

40. В условиях круглосуточного стационара медицинской организацией, оказывающей медицинские услуги онкогематологическим больным, оплата за пролеченных больных, которым проведена химиотерапия производится по КЗГ основного диагноза или операций и с возмещением стоимости химиопрепаратов по фактическим затратам. При применении тромболитических препаратов оплата производится по КЗГ основного диагноза и с возмещением стоимости тромболитических препаратов.

При лечении острых форм онкогематологических заболеваний первичная госпитализация оплачивается по КЗГ основного диагноза с возмещением стоимости химиопрепаратов. При последующих госпитализациях оплачивается 30% по КЗГ основного диагноза с возмещением стоимости химиопрепаратов.

Медицинским организациям, применяющим высокодозную химиотерапию при лечении острых форм лейкоза, при последующих госпитализациях оплачивается в размере 3/4 суммы от стоимости КЗГ основного диагноза с возмещением стоимости химиопрепаратов.

41. В условиях круглосуточного стационара медицинской организацией республиканского значения, оказывающей медицинские услуги онкологическим больным, оплата за пролеченных больных производится по КЗГ основного диагноза или операций и с возмещением стоимости химиотерапии, лучевой терапии, иммуногистохимического исследования, эндопротезов костей и суставов.

42. При лечении цирроза печени оплата производится по соответствующим КЗГ и с дополнительным возмещением затрат в медицинских организациях Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней» Министерства здравоохранения Республики Казахстан РК, акционерное общество (далее – АО) «Национальный научный медицинский центр» и АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н.Сызганова».

43. По перечню медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в форме стационарной помощи, оплата за оказание медицинских услуг детям с онкологическими заболеваниями на уровне круглосуточного стационара (далее – Детская онкология) осуществляется в соответствии с медико-экономическими тарифами. При этом, возраст пациента на день первой госпитализации составляет менее 18 лет.

Медико-экономические тарифы включают стоимость лечения по блокам (схемам), длительность лечения и стоимость полного курса лечения конкретной нозологии, включая стационарозамещающую помощь.

Сумма возмещения за лечение конкретной нозологии не должна превышать стоимость полного курса лечения, При этом, возмещение затрат осуществляется поэтапно, по блокам (схемам) курса лечения.

Если количество проведенных койко-дней 50% и менее установленных сроков лечения одного блока (схемы) лечения, то возмещение производится с удержанием 30% от стоимости блока.

При необходимости наблюдения за детьми с онкологическими заболеваниями в перерыве лечения между блоками (схемами) оплата осуществляется на уровне стационарозамещающей помощи.

Для нозологий, имеющих этап амбулаторного лечения, лекарственные средства выдаются по завершению курса стационарного лечения, при этом, возмещение затрат за выданные пациенту лекарственные средства осуществляется по накладной, за исключением лекарственных средств, входящих в Перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями (состояниями) и специализированными лечебными продуктами, утвержденный приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2011 года № 786 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативно правовых актов за № 7306).

4. Оплата Медицинских услуг по стационарозамещающей помощи

44. Оплата за один пролеченный случай дневного стационара составляет 1/4 тарифа за один пролеченный случай стационарной помощи.

45. При оказании услуг на уровне дневного стационара круглосуточных медицинских организации по перечню болезней по МКБ-10 согласно приложению 23 к настоящим Правилам оплата осуществляется по тарифу КЗГ за один пролеченный случай стационарной помощи.

46. В условиях дневного стационара медицинским организациям, оказывающим Медицинские услуги онкологическим и онкогематологическим больным оплата за сеансы химиотерапии производится по тарифам в дневном стационаре за один пролеченный случай и с возмещением стоимости химиопрепаратов по фактическим затратам, при оказании лучевой терапии оплата осуществляется по тарифам в дневном стационаре за один пролеченный случай и с возмещением стоимости фактически оказанных сеансов лучевой

терапии в соответствии с тарификатором. Все сеансы химиотерапии и лучевой терапии на одного больного за отчетный период считаются как один пролеченный случай.

47. Оплата за услуги гемодиализа в условиях дневного стационара производится за фактически оказанные сеансы по тарификатору. Все сеансы одного больного за отчетный период считаются как один пролеченный случай, при этом тариф основного диагноза считать по нулевой ставке.

48. Оплата операций и манипуляций по МКБ 9 для преимущественного лечения в дневном стационаре по перечню согласно приложению 24 к настоящим Правилам производится в размере 3/4 суммы от стоимости КЗГ.

49. В случае проведения услуги «Коронарная ангиография» в условиях дневного стационара оплата производится в размере 1/2 суммы от стоимости КЗГ.

50. Оплата за один пролеченный случай стационара на дому составляет 1/6 от тарифа за один пролеченный случай стационарной помощи.

4. Удержания и меры воздействия

51. В случае превышения медицинской организацией месячной суммы, предусмотренной договором без учета контроля качества и объема медицинской помощи, при оказании ГОБМП в виде специализированной медицинской помощи в форме стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, оплата осуществляется с применением линейной шкалы оценки исполнения договора (далее – Линейная шкала) в соответствии с Правилами возмещения затрат. При этом в стоимости за один пролеченный случай с момента образования суммы превышения значения поправочных коэффициентов приравнивается к 1,0.

Линейная шкала не применяется к областным и городским организациям родовспоможения, к многопрофильным стационарам, оказывающим услуги родовспоможения с долей 45% и выше, на услуги гемодиализа и перитонеального диализа, оказанные по форме стационарозамещающей медицинской помощи, услуги Детской онкологии; а также услуги, предоставляемые медицинскими организациями республиканское государственное казенное предприятие (далее – РГКП) «Национальный центр проблем туберкулеза Республики Казахстан» и государственное казенное предприятие на праве хозяйственного ведения «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии».

Расчет суммы возмещения за оказанные медицинские услуги организации, оказывающей ГОБМП с применением линейной шкалы (далее - сумма

возмещения) осуществляется без учета контроля качества и объема медицинской помощи в следующей последовательности:

1) определяется сумма превышения для применения линейной шкалы, которая рассчитывается как разница предъявленной суммы по счет-реестру за оказанные медицинские услуги (далее – предъявленная сумма), сформированной исходя из последовательности регистрации пролеченных случаев по дате их подтверждения в Регистре, от плановой суммы (далее – сумма превышения);

С момента образования суммы превышения фактическая сумма формируется по пролеченным случаям, которые привели к превышению плановой суммы, по стоимости за один пролеченный случай с применением поправочного коэффициента равного 1,0.

В случае если сумма, образовавшаяся в момент превышения плановой суммы, составляет 51% и более от стоимости пролеченного случая, с которого начинается превышение плановой суммы, то стоимость данного пролеченного случая формируется с применением поправочного коэффициента равного 1,0.

2) определяется процент превышения расчетной суммы превышения к плановой сумме (далее – процент превышения);

3) определяется сумма превышения к возмещению следующим образом: в случае, если сумма превышения составляет 105% и ниже, то сумма возмещения рассчитывается путем умножения суммы превышения и процента возмещения, соответствующего проценту превышения согласно Правилам возмещения затрат;

в случае, если сумма превышения выше 105%, то сумма возмещения рассчитывается в два этапа: определяется сумма превышения до 105% и суммы превышения свыше 105%, каждая из которых умножены на процент возмещения, соответствующего проценту превышения согласно Правилам возмещения затрат;

Итоговая сумма возмещения определяется путем суммирования суммы превышения до 105% и суммы превышения свыше 105%;

4) определяется сумма к возмещению, рассчитываемая путем суммирования плановой суммы и суммы превышения к возмещению.

Приложение 1 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

С Ч Е Т - Р Е Е С Т Р

медицинской организации за оказанные медицинские услуги по специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного

объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета

Наименование медицинской организации: _____

Наименование бюджетной программы: _____

Наименование подпрограммы: _____

Период: с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ год

Поправочные коэффициенты: _____

Стоимость базового тарифа (ставки по - КЗГ) _____

Стоимость базового тарифа (за один койко-день пролеченный случай) _____

Тип оплаты: по клиничко-затратным группам

№ п/п	Наименование	Номер группы	Код диагноза/операции	Коэффициент затратоемкости по КЗГ	Количество пролеченных больных	Количество базовых тарифов (ставок)
1	2	3	4	5	6	7
1	Всего случаев по специализированной медицинской помощи, в том числе:					
1.1	- стационарная помощь					
1.2	- стационарозамещающая помощь, в том числе:					
1.2.1	-дневному стационару					
1.2.2	-стационару на дому					

Тип оплаты: по фактическим затратам

№ п/п	Наименование	Номер группы	Код диагноза/операции	Коэффициент затратоемкости по КЗГ	Количество пролеченных больных/сеансов
	2	3	4	5	6
1	Всего случаев по специализированной медицинской помощи, в том числе:				
1.1	- стационарная помощь				
1.2	- стационарозамещающая помощь				

Тип оплаты: за один койко-день (за один пролеченный случай)

№ п/п	Наименование	Количество пролеченных случаев	Количество койко-дней	Предъявлено)
1	2	3	4	5
	Всего			

Тип оплаты: по медико-экономическим тарифам (по блокам/ схемам лечения)

--	--	--	--	--

№ п /п	Индивидуальный идентификационный номер пациента	Наименование курса лечения	Наименование блока/схемы лечения	Проведено койко-дней	Предъявлен тенге
	ИТОГО				

Лизинговые платежи

Наименование	Количество пролеченных больных	Количество услуг	Сумма платежей (тенге)
Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях финансового лизинга:			
Медицинское оборудование:			
№1			
№2			
И так далее			
Всего с использованием медицинской техники по стационарозамещающей помощи, приобретенной на условиях лизинга:			
Медицинское оборудование:			
№1			
№2			
И так далее			
Всего			

Итого к оплате: _____ тенге

Руководитель медицинской организации _____ / _____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
(для счета-реестра на бумажном носителе)

Главный бухгалтер _____ / _____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)//подпись)
(для счета-реестра на бумажном носителе)

Место печати (для счета-реестра на бумажном носителе)

«_____» _____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 2 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

С Ч Е Т - Р Е Е С Т Р
медицинской организации за оказанные медицинские услуги по

**высокоспециализированной медицинской помощи в рамках
гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата
которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета**

Наименование медицинской организации: _____

Наименование бюджетной программы: _____

Наименование подпрограммы: _____

Период: с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ год

Поправочные коэффициенты: _____

Стоимость базового тарифа (ставки по - КЗГ) _____

Стоимость базового тарифа (за один койко-день пролеченный случай) ____

Тип оплаты: по клинико-затратным группам

№ п/п	Наименование	Номер группы	Код диагноза/ операции	Коэффициент затратоемкости по КЗГ	Количество пролеченных больных	Количество базовых тарифов (ставок)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего случаев по высокоспециализированной медицинской помощи, в том числе:					
1.1	-стационарная помощь					
1.2	- стационарозамещающая помощь, в том числе:					
1.2.1	дневной стационар					

Тип оплаты: по фактическим затратам

№ п/п	Наименование	Номер группы	Код диагноза/ операции	Коэффициент затратоемкости по КЗГ	Количество пролеченных больных/ сеансов
1	2	3	4	5	6
1	Оказание высокоспециализированной медицинской помощи, в том числе:				
1.1	-стационарная помощь				
1.2	- стационарозамещающая помощь, в том числе:				
1.2.1	дневной стационар				

Лизинговые платежи

Наименование	Количество пролеченных больных	Количество услуг	Сумма платежа (тенге)
Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях финансируемого лизинга:			
Медицинское оборудование:			
№1			

№2			
И так далее			
Всего с использованием медицинской техники по стационарозамещающей помощи, приобретенной на условиях л и з и н г а :			
Медицинское оборудование:			
№1			
№2			
И так далее.			
Всего			

Итого к оплате: _____ **тенге**

Руководитель медицинской организации _____ / _____
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
 (для счета-реестра на бумажном носителе)

Главный бухгалтер _____ / _____
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)//подпись)
 (для счета-реестра на бумажном носителе)

Место печати (для счета-реестра на бумажном носителе)

« ____ » _____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 3 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

С Ч Е Т - Р Е Е С Т Р

медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета

Наименование медицинской организации: _____

Наименование бюджетной программы: _____

Наименование подпрограммы: _____

Период: с « ____ » _____ 20__ года по « ____ » _____ 20__ год

Стоимость базового тарифа: _____ (тенге)

Поправочные коэффициенты по услуге на дому: _____

Поправочные коэффициенты по дистанционным консультациям: _____

Уровень оказания услуг: _____

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги	Коэффициент затратоемкости	Количество услуг к оплате	Предь оплате
1	2	3	4	5	6	7
Всего						

Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг	Сумма лизинговой оплате (тенге)
Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях финансирования Медицинское оборудование:		
№1		
№2		
И так далее		
Всего с использованием медицинской техники по стационароразмещающей помощи, приобретенной на условиях л и з и н г а : Медицинское оборудование:		
№1		
№2		
И так далее		
Всего		

Итого к оплате: _____ тенге

Руководитель медицинской организации _____ / _____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
(для счета-реестра на бумажном носителе)

Главный бухгалтер _____ / _____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
(для счета-реестра на бумажном носителе)

Место печати (для счета-реестра на бумажном носителе)

« _____ » _____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 4 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

С Ч Е Т - Р Е Е С Т Р

медицинской организации, оказывающей высокоспециализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической

помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета

Наименование медицинской организации: _____

Наименование бюджетной программы: _____

Наименование подпрограммы: _____

Период: с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ год

Стоимость базового тарифа: _____ (тенге)

Поправочные коэффициенты по услуге на дому: _____

Поправочные коэффициенты по дистанционным консультациям: _____

Уровень оказания услуг: _____

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги	Коэффициент затратоемкости	Количество услуг к оплате	Предь оплате
1	2	3	4	5	6	7
Всего						

Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг	Сумма лизингового оплате (тенге)
Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях финансирования:		
Медицинское оборудование:		
№1		
№2		
И так далее		
Всего с использованием медицинской техники по стационарозамещающей помощи, приобретенной на условиях л и з и н г а :		
Медицинское оборудование:		
№1		
№2		
И так далее		
Всего		

Итого к оплате: _____ **тенге**

Руководитель медицинской организации _____ / _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

(для счета-реестра на бумажном носителе)

Главный бухгалтер _____ / _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

(для счета-реестра на бумажном носителе)

№	Наименование блока/схемы лечения	Стоимость блока (схемы) курса лечения	Предъявлено к оплате по (счету-реестру)		Не подлежит оплате, в том числе частично		Принято к оплате
			Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге	
1	2	3	4	5	6	7	8

III. Иные выплаты/вычеты

Основание	Согласно решению комиссии	
	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сум
ИТОГО		

Примечание: указывается сумма, период, наименование выплаты (вычета), основание. Сумма иных выплат (вычетов) отражается в Акте выполненных работ (услуг). Строки «в том числе согласно решению комиссии: выплаты/вычеты» Акта выполненных услуг заполняются в случаях наличия иных единовременных выплат (вычетов) по приказу уполномоченного органа либо решению судебных органов либо комиссионному решению, оформленному протоколом.

IV. Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг предъявленных к оплате	Предъявленная с у м м а лизингового платежа к оплате, тенге	Количество услуг к снятию с оплаты	С у м м а лизингового платежа к снятию с оплаты, тенге	Количество услуг принятых к оплате
--------------	---	---	------------------------------------	--	------------------------------------

Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях финансирования
Медицинское оборудование

№1					
№2					
И так далее					

Всего с использованием медицинской техники по стационарозамещающей помощи, приобретенной на условиях л и з и н г а :

Медицинское оборудование

№1					
№2					

результатам плановых и внеплановых проверок и не подлежащих оплате, в том числе частично	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
за отчетный период															
за прошедший период	X	X	X	X	X	X									
V. Перечень случаев госпитализации за отчетный период, прошедших контроль объема после оценки РЦРЗ															
VI. Перечень случаев госпитализации за отчетный период, прошедших контроль объема, за исключением случаев, прошедших контроль качества															
VII. Перечень случаев за отчетный и прошедшие периоды, по которым проведен контроль объема по результатам анализа исполнения Договора	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
за отчетный период															
за прошедший период	X	X	X	X	X	X									
ВСЕГО															
ИТОГО по результатам контроля всеми участниками															

II. Иные выплаты/вычеты

Основание	Согласно решению комиссии	
	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сум
ИТОГО		

Примечание: указывается сумма, период, наименование выплаты (вычета), основание. Сумма иных выплат (вычетов) отражается в Акте выполненных работ (услуг).

Строки «в том числе согласно решению комиссии: выплаты/вычеты» Акта

выполненных услуг заполняются в случаях наличия иных единовременных выплат (вычетов) по приказу уполномоченного органа либо решению судебных органов либо комиссионному решению, оформленному протоколом.

III. Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг предъявленных к оплате	Предъявленная сумма лизингового платежа к оплате, тенге	Количество услуг к снятию с оплаты	Сумма лизингового платежа к снятию с оплаты, тенге	Количество услуг принятых к оплате
Всего с использованием медицинской техники по стационарной помощи, приобретенной на условиях					
Медицинское оборудование					
№1					
№2					
И так далее					
Всего с использованием медицинской техники по стационаророзамещающей помощи, приобретенной на условиях					
л и з и н г а :					
Медицинское оборудование					
№1					
№2					
И так далее					
Всего					

Всего предъявлено к оплате _____ тенге

Итого принято _____ тенге, в том числе сумма за коэффициент по организационно-методической работе _____ тенге.

Председатель: _____ / _____

(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

Члены комиссии: _____ / _____

(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

_____/_____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
(для протокола на бумажном носителе)

_____/_____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
(для протокола на бумажном носителе)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

П р и л о ж е н и е 7 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

П р о т о к о л
исполнения договора на оказание медицинских услуг в рамках
гарантированного объема бесплатной медицинской помощи
медицинской организацией, оказывающей специализированную
медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической
помощи, оплата которой осуществляется из республиканского
б ю д ж е т а

№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ года
Период с « ____ » _____ 20 ____ года по « ____ » _____ 20 ____ год

По Договору № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Наименование подпрограммы: _____

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

О б щ а я с т о и м о с т ь

оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

О б щ а я с т о и м о с т ь

исполненных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей
на текущий год согласно Договору _____ тенге

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате	
		Количество услуг	Сумма (тенге)	Количество услуг	Су

1	2	3	4	5	6
1	Всего , в том числе:				
1.1	Необоснованное проведение услуг специализированной медицинской помощи осуществляемой в форме консультативно-диагностической помощи				
1.2	Необоснованное удорожание стоимости услуг специализированной медицинской помощи в форме консультативно-диагностической помощи за счет применения несоответствующего коэффициента затратоемкости услуг				
1.3	Необоснованное увеличение количества услуг специализированной медицинской помощи в форме консультативно-диагностической помощи				

Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг предъявленных к оплате	Предъявленная сумма лизингового платежа к оплате, тенге	Количество услуг к снятию с оплаты	Сумма лизингового платежа к снятию с оплаты, тенге.	Количество услуг принятых к оплате
Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга					
Всего					

Иные выплаты/вычеты

Основание	Согласно решению комиссии	
	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сум
ИТОГО		

Примечание: указывается сумма, период, наименование выплаты (вычета), основание. Сумма иных выплат (вычетов) отражается в Акте выполненных работ (услуг).

Строки «в том числе согласно решению комиссии: выплаты/вычеты» Акта выполненных услуг заполняются в случаях наличия иных единовременных выплат (вычетов) по приказу уполномоченного органа либо решению судебных органов либо комиссионному решению, оформленному протоколом.

Всего предъявлено _____ тенге

Итого принято _____ тенге, в том числе сумма за коэффициент по организационно-методической работе _____ тенге.

Председатель: _____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

Члены комиссии: _____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

_____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
(для протокола на бумажном носителе)

_____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
(для протокола на бумажном носителе)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

П р и л о ж е н и е 8 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские
услуги в рамках гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за
счет средств республиканского бюджета

Форма

П р о т о к о л

**исполнения договора на оказание медицинских услуг в рамках
гарантированного объема бесплатной медицинской помощи
медицинской организацией, оказывающей высокоспециализированную
медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической
помощи, оплата которой осуществляется из республиканского
бюджета**

№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ года

Период с « ____ » _____ 20 ____ года по « ____ » _____ 20 ____ год

По Договору № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной
классификацией _____

Наименование подпрограммы: _____

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

О б щ а я с т о и м о с т ь

оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

О б щ а я с т о и м о с т ь

исполненных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей
на текущий год согласно Договору _____ тенге

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате	
		Количество услуг	Сумма (тенге)	Количество услуг	Сумма (тенге)
1	2	3	4	5	6
1	Всего, в том числе:				
1.1	Необоснованное проведение услуг высокоспециализированной медицинской помощи осуществляемой в форме консультативно-диагностической помощи				
1.2	Необоснованное удорожание стоимости услуг высокоспециализированной медицинской помощи в форме консультативно-диагностической помощи за счет применения несоответствующего коэффициента затратоемкости услуг				
1.3	Необоснованное увеличение количества услуг высокоспециализированной медицинской помощи в форме консультативно-диагностической помощи				

Лизинговые платежи

Наименование	Количество услуг предъявленных к оплате	Предъявленная сумма лизингового платежа к оплате, тенге	Количество услуг к снятию с оплаты	Сумма лизингового платежа к снятию с оплаты, тенге.	Количество услуг принятых к оплате
Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга					
Всего					

Иные выплаты/вычеты

Основание	Согласно решению комиссии	
	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сумма тенге
ИТОГО		

Примечание: указывается сумма, период, наименование выплаты (вычета), основание. Сумма иных выплат (вычетов) отражается в Акте выполненных работ (услуг).

Строки «в том числе согласно решению комиссии: выплаты/вычеты» Акта выполненных услуг заполняются в случаях наличия иных единовременных выплат (вычетов) по приказу уполномоченного органа либо решению

судебных органов либо комиссионному решению, оформленному протоколом.

Всего предъявлено _____ тенге

Итого принято _____ тенге, в том числе сумма за коэффициент по организационно-методической работе _____ тенге.

Председатель: _____ / _____

(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

Члены комиссии: _____ / _____

(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии).)
(для протокола на бумажном носителе)

_____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
(для протокола на бумажном носителе)

_____ / _____
(Подпись/Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
(для протокола на бумажном носителе)

Дата «_____» _____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 9 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Перечень случаев, не подлежащих оплате, в том числе частично

№	№ кода	Наименование	Единица измерения	Подлежит к снятию о случая
1	2	3	4	5
1	1.1	Случаи госпитализации без медицинских показаний	1 пролеченный случай	100%
2	1.2	Случаи некорректного ввода данных пациента в Регистр	1 пролеченный случай	10%
3	1.3	Случаи завышения уровня весового коэффициента КЗГ	1 пролеченный случай	50%
4	1.4	Случаи повторного незапланированного поступления (за календарный месяц по поводу одного и того же заболевания)	1 пролеченный случай	100%
5	1.5	Не подтвержденные случаи оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП	1 пролеченный случай	100%
6	1.6	Случаи необоснованного отклонения лечебно – диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения	1 пролеченный случай	30%

7	1.7	Случаи с неподтвержденными медицинскими услугами/медикаментами/изделиями медицинского назначения	1 пролеченный случай	100%
8	1.8	Случаи необоснованного проведения услуг специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи, осуществляемой в форме консультативно-диагностической помощи (далее - КДУ)	1 услуга	100%
9	1.9	Случаи необоснованного удорожания стоимости КДУ за счет применения несоответствующего весового коэффициента	1 услуга	100%
10	1.10	Необоснованное увеличение количества КДУ	1 услуга	100%
11	2.1.	Обоснованные жалобы на качество оказанных медицинских услуг		
12	2.1.1	Случаи необоснованного отклонения лечебных мероприятий от стандартов в области здравоохранения	1 пролеченный случай	100%
13	2.1.2	Случаи необоснованного отклонения диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения		100%
14	2.1.3.	Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП		100%
15	2.1.4.	Нарушение этики медицинскими работниками		100%
16	2.2.	Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП	1 пролеченный случай	100%
17	2.3.	Случаи летальных исходов (предотвратимые)	1 случай летальности	100%
18	2.4.	Случаи осложнений, возникших в результате лечения		
19	2.4.1	Случаи необоснованного отклонения лечебных мероприятий от стандартов в области здравоохранения	1 пролеченный случай	30%
20	2.4.2	Случаи необоснованного отклонения диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения		30%
21	2.5.	Случаи с исходом заболевания «ухудшение»		
22	2.5.1	Случаи необоснованного отклонения лечебных мероприятий от стандартов в области здравоохранения	1 пролеченный случай	30%
23	2.5.2	Случаи необоснованного отклонения диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения		30%
24	2.6.	Случаи с исходом заболевания «без перемен»		
25	2.6.1	Случаи необоснованного отклонения лечебных мероприятий от стандартов в области здравоохранения	1 пролеченный случай	20%
26	2.6.2	Случаи необоснованного отклонения диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения		20%
27	2.7.	Случаи расхождения клинического и морфологического диагнозов	1 случай расхождения	50%

Примечание: коды случаев 1.8, 1.9, 1.10 для республиканских консультативно-диагностических

Приложение 10 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские

услуги в рамках гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за
счет средств республиканского бюджета

Форма

**Акт выполненных работ (услуг),
оказанных медицинской организацией по специализированной
медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет
средств республиканского бюджета**

№ _____ от «___» _____ 20__ года

Период с «___» _____ 20__ года по «___» _____ 20__ год

По Договору № _____ от «___» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной
классификацией _____

Наименование подпрограммы в соответствии с единой бюджетной
классификацией _____

Стоимость базового тарифа (ставки) _____ тенге

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая стоимость исполненных работ (оказанных
услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей на текущий год согласно Договору
_____ тенге

Тип оплаты: по клинико-затратным группам

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате с учетом Линей экспертизы		
		Число пролеченных больных человек)	Количество базовых (тарифов ставок)	Сумма (тенге)	Число (пролеченных больных человек)	Количество базовых (тарифов ставок)	Сумма (тенге)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе:						
1.1.	стационарная медицинская помощь						
1.2.	стационарозамещающая помощь, в том числе:						
1.2.1	по дневному стационару						

1.2.2 по стационару на дому

Тип оплаты: по фактическим затратам

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате с учетной шкалы и экспертизы	
		Число пролеченных больных (человек)/ сеансов	Сумма (тенге)	Число пролеченных больных (человек) / сеансов	Сумма
1	2	3	4	5	6
1	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе:				
1.1	стационарная медицинская помощь				
1.2	стационарозамещающая помощь				

Тип оплаты: за один пролеченный случай, по койко-дням

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате с учетной шкалы и экспертизы	
		Число пролеченных больных (человек)	Количество койко-дней	Сумма (тенге)	Число пролеченных больных (человек)	Количество койко-дней
1	2	3	4	5	6	7
1	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе:					
1.1.	специализированная стационарная медицинская помощь					

Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате с учетом экспертизы		
	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)	Сумма лизингового платежа (тенге)	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)	Сумма
Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга						

Всего принято к оплате с учетом применения линейной шкалы и экспертизы:

в _____ то м _____ ч и с л е : _____

по медико-экономическим тарифам (по блокам/схемам)

сумма к удержанию по линейной шкале за превышение плановой суммы договора

сумма к удержанию по результатам контроля качества и объема

_____ тенге

Сумма по решению комиссии: выплаты _____ тенге
вычеты _____ тенге
Возмещение лизинговых платежей _____ тенге
Сумма к удержанию ранее выплаченного аванса _____ тенге
Сумма к удержанию лизинговых платежей _____ тенге
Сумма, к перечислению для оплаты выполненных услуг _____ тенге
Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит удержанию в следующий период _____ тенге
Итого начислено к перечислению _____ тенге
в том числе возмещение лизинговых платежей _____ тенге

Заказчик

ГУ «Департамент Комитета оплаты медицинских услуг по городу _____ области»

Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Адрес _____

Поставщик

Бизнес идентификационный номер (далее – БИН) _____ (Наименование медицинской организации)

Индивидуальный идентификационный номер Адрес _____
(далее – ИИК) _____ БИН _____

Банковский идентификационный код ИИК _____
(далее – БИК) _____ БИК _____

ГУ «Наименование комитет Наименование банка _____
казначейства» _____ КБЕ _____

Код _____ Руководитель _____ / _____

К о д б е н е ф и ц и а р а (Фамилия, имя, отчество
(далее – КБЕ) _____ (наличии)/подпись) (для акта на бумажном но

Руководитель _____ / _____ МП (для акта на бумажном носителе)

(Фамилия, имя, отчество (при его
наличии)/подпись) (для акта на бумажном носителе)

Место печати (для акта на бумажном носителе)

П р и л о ж е н и е 1 1 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией по высокоспециализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета *

№ _____ от «___» _____ 20 ____ года

Период с «___» _____ 20 ____ года по «___» _____ 20 ____ год

По Договору № _____ от «___» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Наименование подпрограммы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Стоимость базового тарифа (ставки) _____ тенге

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая стоимость исполненных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей на текущий год согласно Договору _____ тенге

Тип оплаты: по клинко-затратным группам

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате	
		Число пролеченных больных (человек)	Количество базовых (тарифов ставок)	Сумма (тенге)	Число пролеченных больных (человек)	Количество базовых (тарифов ставок)
1	2	3	4	5	6	7
1	Оказание высокоспециализированной медицинской помощи					

Тип оплаты: по фактическим затратам

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате	
		Число пролеченных больных (человек)/сеансов	Сумма (тенге)	Число пролеченных больных (человек) /сеансов	Сумма
1	2	3	4	6	7
1	Оказание высокоспециализированной медицинской помощи				

*В акте указываются соответствующие оплаты, по которым медицинская организация финансируется за счет средств республиканского бюджета

Лизинговые платежи

Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате	
	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)	Сумма лизингового платежа (тенге)	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)

Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга

Всего принято к оплате: _____ тенге

Сумма по решению комиссии: выплаты _____ тенге
вычеты _____ тенге

В том числе возмещение лизинговых платежей _____ тенге

Сумма к удержанию лизинговых платежей _____ тенге

Сумма, к перечислению для оплаты выполненных услуг _____ тенге

Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит удержанию в следующий период _____ тенге

Итого начислено к перечислению _____ тенге

в том числе возмещение лизинговых платежей _____ тенге

Заказчик

ГУ «Департамент Комитета оплаты медицинских услуг по городу _____ области»

Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Адрес _____

Бизнес идентификационный номер (далее –БИН) _____

Поставщик

_____ (Наименование медицинской организации)

Индивидуальный идентификационный номер Адрес
(далее –ИИК) _____ БИН _____

Банковский идентификационный код ИИК
(далее – БИК) _____ БИК _____

ГУ «Наименование комитет Наименование банка
казначейства» _____ КБЕ _____

Код _____ Руководитель _____ / _____

К о д б е н е ф и ц и а р а (Фамилия, имя, отчество
(далее – КБЕ) _____ наличии)/подпись) (для акта на бумажном но
Руководитель _____ / _____ МП (для акта на бумажном носителе)

(Фамилия, имя, отчество (при его
наличии)/подпись) (для акта на бумажном
носителе)

Место печати (для акта на бумажном носителе)

П р и л о ж е н и е 1 2 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь в форме

консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета

№ _____ от «__» _____ 20__ года

Период с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ год

По Договору № _____ от «__» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Наименование подпрограммы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Стоимость базового тарифа тарификатора медицинских услуг: _____ тенге

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая стоимость исполненных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей на текущий год согласно Договору _____ тенге

№ п/п	Наименование услуг	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате	
		Количество услуг	Сумма (тенге)	Количество услуг	С
1	2	3	4	5	6
	ВСЕГО				

Лизинговые платежи

Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате	
	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)	Сумма лизингового платежа, тенге	Число пролеченных больных (человек)	Количество (услуг)
Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга					
Всего принято к оплате:					_____ тенге
Сумма по решению комиссии: выплаты вычеты					_____ тенге
В том числе возмещение лизинговых платежей					_____ тенге

Сумма к удержанию ранее выплаченного аванса	_____ тенге
Сумма к удержанию лизинговых платежей	_____ тенге
Сумма, к перечислению для оплаты выполненных услуг	_____ тенге
Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит удержанию в следующий период	_____ тенге
Итого начислено к перечислению	_____ тенге
<i>В том числе возмещение лизинговых платежей</i>	_____ тенге

Заказчик

ГУ «Департамент Комитета оплаты медицинских услуг по городу _____ области»

Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Адрес

Бизнес идентификационный номер (далее –БИН) _____

Поставщик

(Наименование медицинской организации)

Индивидуальный идентификационный номер _____ **Адрес** _____
(далее –ИИК) _____ **БИН** _____
Банковский идентификационный код _____ **ИИК** _____
(далее – БИК) _____ **БИК** _____
ГУ «Наименование комитет **Наименование банка** _____
казначейства» _____ **КБЕ** _____
Код _____ **Руководитель** _____ / _____
К о д б е н е ф и ц и а р а _____ (Фамилия, имя, отчество
(далее – **КБЕ**) _____ **наличии)/подпись** (для акта на бумажном но
Руководитель _____ / _____ **МП** (для акта на бумажном носителе)
(Фамилия, имя, отчество (при его
наличии)/подпись) (для акта на бумажном
носителе)

Место печати (для акта на бумажном носителе)

П р и л о ж е н и е 1 3 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Акт выполненных работ (услуг), оказанных медицинской организацией, оказывающей высокоспециализированную медицинскую помощь в форме консультативно-диагностической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которой осуществляется за счет средств республиканского бюджета

№ _____ от «___» _____ 20 ____ года

Период с «___» _____ 20 ____ года по «___» _____ 20 ____ год

По Договору № _____ от «___» _____ 20 ____ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Наименование подпрограммы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Стоимость базового тарифа тарификатора медицинских услуг: _____ тенге

Общая сумма Договора _____ тенге

Общая сумма выплаченного аванса _____ тенге

Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая стоимость исполненных работ (оказанных услуг) _____ тенге

Общая сумма лизинговых платежей на текущий год согласно Договору _____ тенге

№ п/п	Наименование услуг	Предъявлено к оплате по счету-реестру		Принято к оплате	
		Количество услуг	Сумма (тенге)	Количество услуг	С
1	2	3	4	5	6
	ВСЕГО				

Лизинговые платежи

Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате	
	Число пролеченных больных человек)	Количество (услуг)	Сумма лизингового платежа, тенге	Число пролеченных больных человек)	Количество (услуг)
Всего с использованием медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга					
Всего принято к оплате:					_____ тенге
Сумма по решению комиссии: выплаты					_____ тенге
вычеты					_____ тенге
В том числе возмещение лизинговых платежей					_____ тенге
Сумма к удержанию ранее выплаченного аванса					_____ тенге
Сумма к удержанию лизинговых платежей					_____ тенге
Сумма, к перечислению для оплаты выполненных услуг					_____ тенге
Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит удержанию в следующий период					_____ тенге
Итого начислено к перечислению					_____ тенге

В том числе возмещение лизинговых платежей

_____ тенге

Заказчик

ГУ «Департамент Комитета оплаты медицинских услуг по городу _____
_____ области»

Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Адрес _____

Поставщик

Бизнес идентификационный номер (далее – БИН) _____
_____ (Наименование медицинской организации)

Индивидуальный идентификационный номер **Адрес** _____
(далее – ИИК) _____ БИН _____

Банковский идентификационный код ИИК _____
(далее – БИК) _____ БИК _____

ГУ «Наименование комитет Наименование банка _____
казначейства» _____ КБЕ _____

Код _____ Руководитель _____ / _____
К о д б е н е ф и ц и а р а (Фамилия, имя, отчество

(далее – КБЕ) _____ (наличии)/подпись) (для акта на бумажном но

Руководитель _____ / _____ МП (для акта на бумажном носителе)

(Фамилия, имя, отчество (при его

наличии)/подпись) (для акта на бумажном носителе)

Место печати (для акта на бумажном носителе)

П р и л о ж е н и е 1 4 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские

услуги в рамках гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за

счет средств республиканского бюджета

Форма

1. Структура расходов за оказанные медицинские услуги

№ _____ от «_____» _____ 20 _____ года

Период с «_____» _____ 20 _____ года по «_____» _____ 20 _____ год

по Договору № _____ от «_____» _____ 20 _____ года

Наименование медицинской организации

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией

№ п/п	наименование расходов	Кассовые расходы за прошедший год (тыс. тенге)	П л а н бюджетных средств на отчетный год	Кассовые расходы по нарастающему за отчетный период (тыс.тенге)		в т.ч. за отчетный месяц (тыс.тенге)		Всего Фактические расходы по нарастающему за отчетный период (тыс.тенге)
				всего	в т.ч. аванс	всего	в т.ч. аванс	
A	B	I	2	3	4	5	6	7
	Кредиторская задолженность за 2012 год	X	X	X	X	X	X	X

0A	Кредиторская задолженность за 2013 год	X	X	X	X	X	X	X
0Б	Остаток средств на расчетном счету							X
0В	Поступление средств, всего в т.ч.		X					X
1	стационарной медицинской помощи		X					X
2	высокоспециализированная медицинская помощь		X					X
3	стационарозамещающей медицинской помощи		X					X
4	клинико-диагностические услуги		X					X
5	лизинг		X					X
6	Амортизационные отчисления							
7	прочие поступления по данной БП		X					X
0Г Всего расходов (тыс. тенге)								
<i>I</i>	<i>Текущие расходы</i>							
1	Заработная плата							
A	Оплата труда							
	в т.ч.							
a)	Врачебный персонал и провизоры							
б)	Средний медицинский и фармацевтический персонал							
в)	Младший медицинский персонал							
г)	Прочий персонал							
B	Дополнительные денежные выплаты (премии и диф. оплата, единовременное пособие к отпуску, мат. помощь)							
д)	Врачебный персонал и провизоры							
е)	Средний медицинский и фармацевтический персонал							
е)	Младший медицинский персонал							
ж)	Прочий персонал							
B	в.т.ч. дифференцированная оплата							
з)								

	Врачебный персонал и провизоры							
и)	Средний медицинский и фармацевтический персонал							
й)	Младший медицинский персонал							
к)	Прочий персонал							
2.	Налоги и другие обязательства в бюджет							
л)	Социальный налог							
м)	Социальные отчисления в Государственный фонд социального страхования							
н)	Взносы на обязательное страхование							
3.	Приобретение товаров							
о)	Приобретение продуктов питания							
п)	Приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения							
р)	Приобретение прочих товаров							
	в т.ч. мягкого инвентаря							
4.	Коммунальные и прочие услуги							
с)	Оплата коммунальных услуг, всего							
	в том числе:							
т)	за горячую, холодную воду, канализацию							
у)	за газ, электроэнергию							
ф)	за теплоэнергию							
х)	Оплата услуг связи							
щ)	Прочие услуги и работы, всего							
ц)	в т.ч. на повышение квалификации и переподготовку кадров							
ш)	в т.ч. на услуги по обеспечению питания							
5.	Другие текущие затраты							
а)	Командировки и служебные разъезды внутри страны							
	в т.ч. на повышение квалификации и переподготовку кадров							

А.1	организаций здравоохранения							
б)	Командировки и служебные разъезды за пределы страны							
Б.1	в.т.ч. на повышение квалификации и переподготовку кадров организаций здравоохранения							
в)	Прочие текущие затраты							
б.	Лизинговые платежи							
II	Приобретение основных средств, всего							
а)	в т.ч. оборудования стоимостью до 5 млн. тенге							

2. Учет движения материальных ценностей

Показатели	Остаток на начало отчетного года	Поступило по нарастающему за отчетный период	Израсходовано по нарастающему за отчетный период	Поступило за отчетный период	Израсходовано за отчетный период
1	2	3	4	5	6
Лекарственные средства и изделия медицинского назначения					
Продукты питания					
Топливо, ГСМ					
Прочие товары					
Всего запасов					

Руководитель медицинской организации /___ / /_____/ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Главный бухгалтер /___ / /_____/ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

П р и л о ж е н и е 15 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Информация по дифференцированной оплате работников

№ _____ от «___» _____ 20__ года

Период с «___» _____ 20__ года по «___» _____ 20__ год

по Договору № _____ от «___» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией

№ п/п	Наименование	Фактическая численность работников (человек)		Дополнительные денежные выплаты,	
		всего	в т.ч. получившие дифференцированную оплату	всего	в т.ч. на дифференцированную оплату труда
А	Б	1	2	3	4
	ВСЕГО				
	в том числе:	х	х	х	х
1	Врачебный персонал и провизоры				
2	Средний медицинский и фармацевтический персонал				
3	Младший медицинский персонал				
4	Прочий персонал				

Руководитель медицинской организации / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Главный бухгалтер / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

П р и л о ж е н и е 1 6 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Распределение плановой суммы аванса на оказание медицинских услуг

по Договору № _____ от «___» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией

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

№ п/п	Наименование расходов	Основной аванс (тыс.тенге)	Дополнительны тыс.тенге)
1	2	3	4
	Всего		
1	Оплата труда работников		
1.1	<i>в том числе дифференцированная оплата</i>		
2	Приобретение продуктов питания		
3	Приобретение лекарственных средств и ИМН		
4	Коммунальные расходы		
5	Прочие расходы		

Руководитель медицинской организации / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Главный бухгалтер / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

П р и л о ж е н и е 17 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Форма

Информация по повышению квалификации и переподготовке кадров

Период с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ год.

По Договору № _____ от «__» _____ 20__ года

Наименование медицинской организации _____

Наименование бюджетной программы в соответствии с единой бюджетной классификацией _____

Общая сумма Договора автоматически с Договора тенге

№ п/п	Наименование	Всего, человек	в том числе				
			Врачей (человек)	Фармацевтов (с высшим образованием), провизоров (человек)	Средних медицинских работников (человек)	Средних фармацевтических работников (человек)	Специалистов (немедицинским образованием) (человек)
А		1	2	3	4	5	6
1.	Всего специалистов, из них:						
1.1	повысили квалификацию						
1.2	прошли переподготовку						

ИТОГО

Руководитель медицинской организации / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Главный бухгалтер / _____ / / _____ /
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

М.П. «_____» _____ 20__ г.

Приложение 18 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Перечень диагнозов, которые согласно МКБ 10 не являются основным диагнозом и исключены из перечня КЗГ

№	МКБ 10	Диагноз по МКБ 10
1	2	3
1	B95	Стрептококки и стафилококки как причина болезней, классифицированных в других рубр
2	B95.6	Staphylococcus aureus как причина болезней, классифицированных в других рубриках
3	B95.7	Другие стафилококки как причина болезней, классифицированных в других рубриках
4	B96	Другие бактерии как причина болезней, классифицированных в других рубриках
5	B97	Вирусы как причина болезней, классифицированных в других рубриках
6	B97.1	Энтеровирусы как причина болезней, классифицированных в других рубриках
7	D63*	Анемия при хронических болезнях, классифицированных в других рубриках
8	D63.0*	Анемия при новообразованиях
9	D63.8*	Анемия при других хронических болезнях, классифицированных в других рубриках
10	D77*	Другие нарушения крови и кроветворных органов при болезнях, классифицированных в других рубриках
11	E35*	Нарушения эндокринных желез при болезнях, классифицированных в других рубриках
12	E90*	Расстройства питания и нарушения обмена веществ при болезнях, классифицированных в других рубриках
13	F00*	Деменция при болезни Альцгеймера
14	F02*	Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках

15	F02.8	Деменция при других уточненных болезнях, классифицированных в других рубриках
16	G01*	Менингит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
17	G02	Менингит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
18	G02.0	Менингит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
19	G02.8	Менингит при других уточненных инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
20	G05*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при болезнях классифицированных в других рубриках
21	G05.0	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
22	G05.1	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
23	G05.8	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
24	G07*	Внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс и гранулема при болезнях, классифицированных в других рубриках
25	G13*	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему при болезнях, классифицированных в других рубриках
26	G13.1	Другие системные атрофии, влияющие преимущественно на центральную нервную систему при опухолевых заболеваниях
27	G22*	Паркинсонизм при болезнях, классифицированных в других рубриках
28	G26*	Экстрапирамидные и двигательные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
29	G32*	Другие дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках
30	G32.0	Подострая комбинированная дегенерация спинного мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
31	G32.8	Другие уточненные дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках
32	G46*	Сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных болезнях
33	G46.0	Синдром средней мозговой артерии
34	G46.1	Синдром передней мозговой артерии
35	G46.2	Синдром задней мозговой артерии
36	G46.3	Синдром инсульта ствола головного мозга

37	G46.4	Синдром мозжечкового инсульта
38	G46.7	Другие лакунарные синдромы
39	G46.8	Другие сосудистые синдромы головного мозга при цереброваскулярных болезнях
40	G53*	Поражения черепных нервов при болезнях, классифицированных в других рубриках
41	G53.0	Невралгия после опоясывающего лишая
42	G53.3	Множественные поражения черепных нервов при новообразованиях
43	G53.8	Другие поражения черепных нервов при других болезнях, классифицированных в других]
44	G55*	Сдавления нервных корешков и сплетений при болезнях, классифицированных в других р
45	G55.0	Сдавления нервных корешков и сплетений при новообразованиях
46	G55.1	Сдавления нервных корешков и сплетений при нарушениях межпозвоночных дисков
47	G55.2	Сдавления нервных корешков и сплетений при спондилезе
48	G55.3	Сдавления нервных корешков и сплетений при других дорсопатиях
49	G55.8	Сдавления нервных корешков и сплетений при других болезнях, классифицированных в других рубриках
50	G59*	Мононевропатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
51	G59.8	Другие мононевропатии при болезнях, классифицированных в других рубриках
52	G63*	Полиневропатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
53	G63.0	Полиневропатия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в дру
54	G63.2	Диабетическая полиневропатия
55	G63.3	Полиневропатия при других эндокринных болезнях и нарушениях обмена веществ
56	G63.5	Полиневропатия при системных поражениях соединительной ткани
57	G63.6	Полиневропатия при других костно-мышечных поражениях
58	G63.8	Полиневропатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках
59	G73*	Поражения нервно-мышечного синапса и мышц при болезнях, классифицированных в дру
60	G73.1	Синдром Итона-Ламберта
61	G73.2	Другие миастенические синдромы при опухолевом поражении

62	G73.3	Миастенические синдромы при других болезнях, классифицированных в других рубриках
63	G73.4	Миопатия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
64	G73.5	Миопатия при эндокринных болезнях
65	G73.6	Миопатия при нарушениях обмена веществ
66	G73.7	Миопатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках
67	G94*	Другие поражения головного мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
68	G94.0	Гидроцефалия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
69	G94.1	Гидроцефалия при опухолевых болезнях
70	G94.2	Гидроцефалия при других болезнях, классифицированных в других рубриках
71	G94.8	Другие уточненные поражения головного мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
72	G99*	Другие поражения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках
73	G99.1	Другие нарушения вегетативной нервной системы при других болезнях, классифицированных в других рубриках
74	G99.2	Миелопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
75	G99.8	Другие уточненные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках
76	H03*	Поражения века при болезнях, классифицированных в других рубриках
77	H06*	Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицированных в других рубриках
78	H06.1	Паразитарная инвазия глазницы при болезнях, классифицированных в других рубриках
79	H06.2	Экзофтальм при нарушении функции щитовидной железы
80	H06.3	Другие поражения глазницы при болезнях, классифицированных в других рубриках
81	H13*	Поражения конъюнктивы при болезнях, классифицированных в других рубриках
82	H19*	Поражения склеры и роговицы при болезнях, классифицированных в других рубриках
83	H19.0	Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках
84	H19.1	Кератит, обусловленный вирусом простого герпеса, и кератоконъюнктивит
85	H19.2	Кератит и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках

86	H19.3	Кератит и кератоконъюнктивит при других болезнях, классифицированных в других рубр
87	H19.8	Другие поражения склеры и роговицы при болезнях, классифицированных в других рубри
88	H22*	Поражения радужной оболочки и цилиарного тела при болезнях, классифицированн рубриках
89	H22.0	Иридоциклит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в други
90	H22.1	Иридоциклит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
91	H28*	Катаракта и другие поражения хрусталика при болезнях, классифицированных в других р
92	H28.0	Диабетическая катаракта
93	H32*	Хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
94	H32.0	Хориоретинальное воспаление при инфекционных и паразитарных болезнях, классифи других рубриках
95	H32.8	Другие хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубри
96	H36*	Поражения сетчатки при болезнях, классифицированных в других рубриках
97	H36.0	Диабетическая ретинопатия
98	H36.8	Другие ретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
99	H42*	Глаукома при болезнях, классифицированных в других рубриках
100	H42.0	Глаукома при болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обме
101	H45*	Поражения стекловидного тела и глазного яблока при болезнях, классифицированн рубриках
102	H45.0	Кровоизлияние в стекловидное тело при болезнях, классифицированных в других рубрика
103	H45.8	Другие поражения стекловидного тела и глазного яблока при других болезнях, классифи других рубриках
104	H48*	Поражения зрительного нерва и зрительных путей при болезнях, классифицированн рубриках
105	H48.0	Атрофия зрительного нерва при болезнях, классифицированных в других рубриках
106	H48.1	Ретробульбарный неврит при болезнях, классифицированных в других рубриках
107	H48.8	Другие поражения зрительного нерва и зрительных путей при болезнях, классифицирова рубриках

108	H58*	Другие поражения глаза и его придаточного аппарата при болезнях, классифицированных в других рубриках
109	H58.1	Нарушения зрения при болезнях, классифицированных в других рубриках
110	H58.8	Другие уточненные нарушения глаза и его придаточного аппарата при болезнях, классифицированных в других рубриках
111	H62*	Поражения наружного уха при болезнях, классифицированных в других рубриках
112	H62.0	Наружный отит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
113	H62.1	Наружный отит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
114	H62.2	Наружный отит при микозах
115	H62.8	Другие поражения наружного уха при болезнях, классифицированных в других рубриках
116	H67	Средний отит при болезнях, классифицированных в других рубриках
117	H67.0*	Средний отит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
118	H67.1	Средний отит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
119	H67.8	Средний отит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
120	H75*	Другие поражения среднего уха и сосцевидного отростка при болезнях, классифицированных в других рубриках
121	H75.0	Мастоидит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
122	H82*	Вестибулярные синдромы при болезнях, классифицированных в других рубриках
123	H94*	Другие поражения уха при болезнях, классифицированных в других рубриках
124	H94.0	Кохлеарный неврит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
125	I32*	Перикардит при болезнях, классифицированных в других рубриках
126	I32.0	Перикардит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
127	I32.8	Перикардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
128	I39*	Эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках
129	I39.0	Поражения митрального клапана при болезнях, классифицированных в других рубриках

130	I39.1	Поражения аортального клапана при болезнях, классифицированных в других рубриках
131	I39.2	Поражения трехстворчатого клапана при болезнях, классифицированных в других рубрик
132	I39.4	Множественные поражения клапанов при болезнях, классифицированных в других рубри
133	I39.8	Эндокардит, клапан не уточнен, при болезнях, классифицированных в других рубриках
134	I41*	Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках
135	I41.0	Миокардит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
136	I41.1	Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
137	I41.2	Миокардит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других р
138	I41.8	Миокардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
139	I43*	Кардиомиопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
140	I43.0	Кардиомиопатия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в др
141	I43.1	Кардиомиопатия при метаболических нарушениях
142	I43.2	Кардиомиопатия при расстройствах питания
143	I43.8	Кардиомиопатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках
144	I52*	Другие поражения сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках
145	I52.0	Другие поражения сердца при бактериальных болезнях, классифицированных в других ру
146	I52.8	Другие поражения сердца при других болезнях, классифицированных в других рубриках
147	I68*	Поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
148	I68.0	Церебральная амилоидная ангиопатия
149	I68.1	Церебральный артериит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицирован
150	I68.2	Церебральный артериит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
151	I68.8	Другие поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
152	I79*	Поражения артерий, артериол и капилляров при болезнях, классифицированных в других
153	I79.0	Аневризма аорты при болезнях, классифицированных в других рубриках

154	I79.1	Аортит при болезнях, классифицированных в других рубриках
155	I79.2	Периферическая ангиопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
156	I79.8	Другие поражения артерий, артериол и капилляров при болезнях, классифицированных в других рубриках
157	I98.1*	Поражение сердечно-сосудистой системы при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
158	I98.2	Варикозное расширение вен пищевода при болезнях, классифицированных в других рубриках
159	I98.8	Другие уточненные нарушения системы кровообращения при болезнях, классифицированных в других рубриках
160	J17*	Пневмония при болезнях, классифицированных в других рубриках
161	J17.0	Пневмония при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
162	J17.1	Пневмония при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
163	J17.2	Пневмония при микозах
164	J17.8	Пневмония при других болезнях, классифицированных в других рубриках
165	J91*	Плевральный выпот при состояниях, классифицированных в других рубриках
166	J99*	Респираторные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
167	J99.8	Респираторные нарушения при других болезнях, классифицированных в других рубриках
168	K23*	Поражения пищевода при болезнях, классифицированных в других рубриках
169	K23.0	Туберкулезный эзофагит
170	K23.1	Расширение пищевода при болезни Шагаса
171	K23.8	Поражения пищевода при других болезнях, классифицированных в других рубриках
172	K67*	Поражения брюшины при инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках
173	K77*	Поражения печени при болезнях, классифицированных в других рубриках
174	K77.0	Поражения печени при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
175	K77.8	Поражение печени при других болезнях, классифицированных в других рубриках
176	K87*	Поражения желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы при болезнях, классифицированных в других рубриках

177	K87.0	Поражение желчного пузыря и желчевыводящих путей при болезнях, классифицирован рубриках
178	K87.1	Поражение поджелудочной железы при болезнях, классифицированных в других рубрика:
179	K93*	Поражения других органов пищеварения при болезнях, классифицированных в других руб
180	K93.0	Туберкулезное поражение кишечника, брюшины и лимфатических узлов брыжейки
181	K93.1	Мегаколон при болезни Шагаса
182	K93.8	Поражение других уточненных органов пищеварения при болезнях, классифицирован рубриках
183	L14*	Буллезные нарушения кожи при болезнях, классифицированных в других рубриках
184	L45*	Папулосквамозные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
185	L54*	Эритема при болезнях, классифицированных в других рубриках
186	L54.0	Эритема маргинальная при остром суставном ревматизме
187	L54.8	Эритема при других болезнях, классифицированных в других рубриках
188	L62*	Изменения ногтей при болезнях, классифицированных в других рубриках
189	L62.0	Булавовидный ноготь при пахидермопериостозе
190	L62.8	Изменения ногтей при других болезнях, классифицированных в других рубриках
191	L86*	Кератодермии при болезнях, классифицированных в других рубриках
192	L99*	Другие поражения кожи и подкожной клетчатки при болезнях, классифицированных в дру
193	L99.0	Амилоидоз кожи
194	L99.8	Другие уточненные поражения кожи и подкожной клетчатки при болезнях, классифици в других рубриках
195	M01*	Прямое инфицирование сустава при инфекционных и паразитарных болезнях, классифици в других рубриках
196	M01.3	Артрит при других бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
197	M01.5	Артрит при других вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
198	M01.8	Артрит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в други
199	M03*	Постинфекционные и реактивные артропатии при болезнях, классифицированных в други
200	M03.0	Артрит после перенесенной менингококковой инфекции

201	M03.2	Другие постинфекционные артропатии при болезнях, классифицированных в других рубр
202	M03.6	Реактивная артропатия при болезнях, классифицированных в других рубриках
203	M06	Другие ревматоидные артриты
204	M07*	Псориатические и энтеропатические артропатии
205	M07.0	Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия
206	M07.2	Псориатический спондилит
207	M07.3	Другие псориатические артропатии
208	M07.6	Другие энтеропатические артропатии
209	M09*	Юношеский (ювенильный) артрит при болезнях, классифицированных в других рубриках
210	M09.8	Юношеский артрит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
211	M14*	Артропатии при других болезнях, классифицированных в других рубриках
212	M14.0	Подагрическая артропатия вследствие ферментных дефектов и других наследственных на
213	M14.2	Диабетическая артропатия
214	M14.8	Артропатия при других уточненных болезнях, классифицированных в других рубриках
215	M36*	Системные поражения соединительной ткани при болезнях, классифицированных в други
216	M36.0	Дермато(поли)миозит при новообразованиях
217	M36.2	Артропатия при гемофилии
218	M36.8	Системные поражения соединительной ткани при других болезнях, классифицированн рубриках
219	M49*	Спондилопатии при болезнях, классифицированных в других рубриках
220	M49.0	Туберкулез позвоночника
221	M49.1	Бруцеллезный спондилит
222	M49.2	Энтеробактериальный спондилит
223	M49.3	Спондилопатии при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицирован рубриках
224	M49.4	Нейропатическая спондилопатия
225	M49.5	Разрушение позвоночника при болезнях, классифицированных в других рубриках
226	M49.8	Спондилопатии при других болезнях, классифицированных в других рубриках
227	M63*	Поражения мышцы при болезнях, классифицированных в других рубриках
228	M63.8	Другие мышечные расстройства при болезнях, классифицированных в других рубриках

229	M68*	Поражения синовиальных оболочек и сухожилий при болезнях, классифицированных в др
230	M68.0	Синовит и теносиновит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубр
231	M68.8	Другие поражения синовиальных оболочек и сухожилий при болезнях, классифицировав рубриках
232	M73*	Поражения мягких тканей при болезнях, классифицированных в других рубриках
233	M73.1	Сифилитический бурсит
234	M73.8	Другие поражения мягких тканей при болезнях, классифицированных в других рубриках
235	M82*	Остеопороз при болезнях, классифицированных в других рубриках
236	M82.1	Остеопороз при эндокринных нарушениях
237	M82.8	Остеопороз при других болезнях, классифицированных в других рубриках
238	M90.0*	Туберкулез костей
239	M90.1	Периостит при инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках
240	M90.2	Остеопатия при других инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках
241	M90.3	Остеонекроз при кессонной болезни
242	M90.4	Остеонекроз вследствие гемоглобинопатии
243	M90.5	Остеонекроз при других болезнях, классифицированных в других рубриках
244	M90.6	Деформирующий остеоит при новообразованиях
245	M90.7	Переломы костей при новообразованиях
246	M90.8	Остеопатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках
247	N08*	Гломерулярные поражения при болезнях, классифицированных в других рубриках
248	N08.0	Гломерулярные поражения при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицировав рубриках
249	N08.2	Гломерулярные поражения при болезнях крови и иммунных нарушениях
250	N08.3	Гломерулярные поражения при сахарном диабете
251	N08.4	Гломерулярные поражения при других болезнях эндокринной системы, расстройствах нарушениях обмена веществ
252	N08.5	Гломерулярные поражения при системных болезнях соединительной ткани
253	N08.8	Гломерулярные поражения при других болезнях, классифицированных в других рубриках
254		Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях, классифицированных в других]

	N16*	
255	N16.0	Тубулоинтерстициальное поражение почек при инфекционных и паразитарных классифицированных в других рубриках
256	N16.1	Тубулоинтерстициальное поражение почек при новообразованиях
257	N16.3	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ
258	N16.4	Тубулоинтерстициальное поражение почек при системных болезнях соединительной ткани
259	N16.5	Тубулоинтерстициальное поражение почек при отторжении трансплантата
260	N16.8	Тубулоинтерстициальное поражение почек при других болезнях, классифицированных в других рубриках
261	N22*	Камни мочевых путей при болезнях, классифицированных в других рубриках
262	N22.8	Камни мочевых путей при других болезнях, классифицированных в других рубриках
263	N29*	Другие поражения почки и мочеточника при болезнях, классифицированных в других рубриках
264	N29.1	Другие поражения почки и мочеточника при инфекционных и паразитарных классифицированных в других рубриках
265	N29.8	Другие поражения почки и мочеточника при других болезнях, классифицированных в других рубриках
266	N33*	Поражения мочевого пузыря при болезнях, классифицированных в других рубриках
267	N33.0	Туберкулезный цистит
268	N33.8	Поражения мочевого пузыря при других болезнях, классифицированных в других рубриках
269	N37*	Поражения уретры при болезнях, классифицированных в других рубриках
270	N37.0	Уретрит при болезнях, классифицированных в других рубриках
271	N51*	Поражения мужских половых органов при болезнях, классифицированных в других рубриках
272	N51.0	Поражения предстательной железы при болезнях, классифицированных в других рубриках
273	N51.1	Поражения яичка и его придатков при болезнях, классифицированных в других рубриках
274	N51.2	Баланит при болезнях, классифицированных в других рубриках
275	N51.8	Другие поражения мужских половых органов при болезнях, классифицированных в других рубриках
276	N74.0*	Туберкулезная инфекция шейки матки

277	N74.1*	Воспалительные болезни женских тазовых органов туберкулезной этиологии
278	N74.2*	Воспалительные болезни женских тазовых органов, вызванные сифилисом
279	N74.3*	Гонококковые воспалительные болезни женских тазовых органов
280	N74.4*	Воспалительные болезни женских тазовых органов, вызванные хламидиями
281	N74.8*	Воспалительные болезни женских тазовых органов при других болезнях, классифицирова рубриках
282	N77*	Изъязвление и воспаление вульвы и влагалища при болезнях, классифицированных в друг
283	N77.0	Изъязвление вульвы при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированн рубриках
284	N77.1	Вагинит, вульвит и вульвовагинит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифи других рубриках
285	N77.8	Изъязвление и воспаление вульвы и влагалища при других болезнях, классифицирован рубриках
286	P00	Поражения плода и новорожденного, обусловленные состояниями матери, которые могут с настоящей беременностью
287	P00.0	Поражения плода и новорожденного, обусловленные гипертензивными расстройствами м
288	P00.2	Поражения плода и новорожденного, обусловленные инфекционными и паразитарными матери
289	P00.4	Поражения плода и новорожденного, обусловленные расстройствами питания у матери
290	P00.8	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими состояниями матери
291	P01	Поражения плода и новорожденного, обусловленные осложнениями беременности у мате
292	P01.0	Поражения плода и новорожденного, обусловленные истмико-цервикальной недостаточн
293	P01.1	Поражения плода и новорожденного, обусловленные преждевременным разрывом плодн
294	P01.3	Поражения плода и новорожденного, обусловленные полигидрамнионом
295	P01.7	Поражения плода и новорожденного, обусловленные неправильным предлежанием плода
296	P01.8	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими болезнями матери, ос беременность
297	P02	Поражения плода и новорожденного, обусловленные осложнениями со стороны плаценти плодных оболочек

298	P02.0	Поражения плода и новорожденного, обусловленные предлежанием плаценты
299	P02.1	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими осложнениями, связанными с плацентой и кровотечением
300	P02.4	Поражения плода и новорожденного, обусловленные выпадением пуповины
301	P02.5	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими видами сдавления пуповины
302	P02.7	Поражения плода и новорожденного, обусловленные хориоамнионитом
303	P02.9	Поражения плода и новорожденного, обусловленные неуточненными аномалиями хорион
304	P03	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими осложнениями родов и родо
305	P03.0	Поражения плода и новорожденного, обусловленные родоразрешением в тазовом пре, экстракцией плода
306	P03.4	Поражения плода и новорожденного, обусловленные родоразрешением с помощью кесаре
307	P03.5	Поражения плода и новорожденного, обусловленные стремительными родами
308	P03.6	Поражения плода и новорожденного, обусловленные нарушениями сократительной деятел
309	P03.9	Поражения плода и новорожденного, обусловленные осложнениями родов и родо неуточн
310	P04	Поражения плода и новорожденного, обусловленные воздействием вредных веществ, п через плаценту и грудное молоко
311	P04.0	Поражения плода и новорожденного, обусловленные применением анестезии и ана средств у матери во время беременности, родов и родоразрешения
312	P04.3	Поражения плода и новорожденного, обусловленные потреблением алкоголя матерью
313	P04.5	Поражения плода и новорожденного, обусловленные использованием матерью пищевы веществ
314	P04.8	Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими вредными воздействиями н
315	P75*	Мекониевый илеус
316	P95	Смерть плода по неуточненной причине
317	R00	Отклонения от нормы сердечного ритма
318	R01	Сердечные шумы и другие сердечные звуки
319	R02	Гангрена, не классифицированная в других рубриках
320	R03	Аномальные показатели кровяного давления при отсутствии диагноза
321	R04	Кровотечение из дыхательных путей

322	R04.1	Кровотечение из горла
323	R04.2	Кровохарканье
324	R04.8	Кровотечение из других отделов дыхательных путей
325	R04.9	Кровотечение из дыхательных путей неуточненное
326	R05	Кашель
327	R06	Аномальное дыхание
328	R07	Боль в горле и груди
329	R07.1	Боль в груди при дыхании
330	R07.2	Боль в области сердца
331	R07.3	Другие боли в груди
332	R07.4	Боль в груди неуточненная
333	R09	Другие симптомы и признаки, относящиеся к системам кровообращения и дыхания
334	R09.1	Плеврит
335	R09.2	Задержка дыхания
336	R09.3	Мокрота
337	R09.8	Другие уточненные симптомы и признаки, относящиеся к системам кровообращения и ды
338	R10	Боли в области живота и таза
339	R11	Тошнота и рвота
340	R12	Изжога
341	R13	Дисфагия
342	R14	Метеоризм и родственные состояния
343	R15	Недержание кала
344	R16	Гепатомегалия и спленомегалия, не классифицированные в других рубриках
345	R16.1	Спленомегалия, не классифицированная в других рубриках
346	R16.2	Гепатомегалия со спленомегалией, не классифицированные в других рубриках
347	R17	Неуточненная желтуха
348	R18	Асцит
349	R19	Другие симптомы и признаки, относящиеся к системе пищеварения и брюшной полости
350	R20	Нарушение кожной чувствительности
351	R21	Сыпь и другие неспецифические кожные высыпания
352	R22	Локализованное выпухание, уплотнение или припухлость кожи и подкожной клетчатки
353	R23	Другие кожные изменения
354	R25	Аномальные произвольные движения
355	R26	Нарушения походки и подвижности
356	R26.1	Паралитическая походка

357	R26.2	Затруднение при ходьбе, не классифицированное в других рубриках
358	R26.8	Другие и неуточненные нарушения походки и подвижности
359	R27	Другое нарушение координации
360	R29	Другие симптомы и признаки, относящиеся к нервной и костно-мышечной системам
361	R29.1	Менингизм
362	R29.2	Аномальный рефлекс
363	R29.3	Аномальное положение тела
364	R29.4	Щелкающее бедро
365	R29.8	Другие и неуточненные симптомы и признаки, относящиеся к нервной и костно-мышечно
366	R30	Боль, связанная с мочеиспусканием
367	R31	Неспецифическая гематурия
368	R32	Недержание мочи неуточненное
369	R33	Задержка мочи
370	R34	Анурия и олигурия
371	R35	Полиурия
372	R36	Выделения из уретры
373	R39	Другие симптомы и признаки, относящиеся к мочевыделительной системе
374	R40	Сомнолентность, ступор и кома
375	R41	Другие симптомы и признаки, относящиеся к познавательной способности и осознанию
376	R42	Головокружение и нарушение устойчивости
377	R43	Нарушения обоняния и вкусовой чувствительности
378	R44	Другие симптомы и признаки, относящиеся к общим ощущениям и восприятиям
379	R45	Симптомы и признаки, относящиеся к эмоциональному состоянию
380	R46	Симптомы и признаки, относящиеся к внешнему виду и поведению
381	R47	Нарушения речи, не классифицированные в других рубриках
382	R48	Дислексия и другие нарушения узнавания и понимания символов и знаков, не классифицированные в других рубриках
383	R49	Нарушения голоса
384	R50	Лихорадка неясного происхождения
385	R51	Головная боль
386	R52	Боль, не классифицированная в других рубриках
387	R53	Недомогание и утомляемость
388	R54	Старость

389	R55	Обморок (синкопе) и коллапс
390	R56	Судороги, не классифицированные в других рубриках
391	R57	Шок, не классифицированный в других рубриках
392	R58	Кровотечение, не классифицированное в других рубриках
393	R59	Увеличение лимфатических узлов
394	R60	Отек, не классифицированный в других рубриках
395	R61	Гипергидроз
396	R62	Отсутствие ожидаемого нормального физиологического развития
397	R63	Симптомы и признаки, связанные с приемом пищи и жидкости
398	R64	Кахексия
399	R68	Другие общие симптомы и признаки
400	R68.1	Неспецифические симптомы, характерные для младенцев
401	R68.2	Сухой рот неуточненный
402	R68.3	Пальцы в виде барабанных палочек
403	R68.8	Другие и неуточненные симптомы и признаки
404	R69	Неизвестные и неуточненные причины заболевания
405	R70	Ускоренное оседание эритроцитов и аномалии вязкости плазмы (крови)
406	R71	Аномалия эритроцитов
407	R72	Аномалия лейкоцитов, не классифицированная в других рубриках
408	R73	Повышенное содержание глюкозы в крови
409	R74	Отклонения от нормы содержания ферментов в сыворотке
410	R75	Лабораторное обнаружение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)
411	R76	Другие отклонения от нормы, выявленные при иммунологическом исследовании сыворотки
412	R77	Другие отклонения от нормы белков плазмы
413	R78	Обнаружение лекарственных средств и других веществ, в норме не присутствующих в крови
414	R79	Другие отклонения от нормы химического состава крови
415	R80	Изолированная протеинурия
416	R81	Гликозурия
417	R82	Другие отклонения от нормы, выявленные при исследовании мочи
418	R83	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании спинномозговой жидкости
419	R84	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании препаратов из органов грудной клетки
420	R85	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании препаратов из органов пищеварительной полости

421	R86	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании препаратов из мужских половых орг
422	R87	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании препаратов из женских половых орг
423	R89	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании препаратов из других органов, сист
424	R90	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностических изображений в ходе центральной нервной системы
425	R91	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе легких
426	R92	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе молочной железы
427	R93	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе других органов и областей тела
428	R93.1	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе сердца и коронарного кровообращения
429	R93.2	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе печени и желчных протоков
430	R93.3	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе других отделов пищеварительного тракта
431	R93.4	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе мочевых органов
432	R93.5	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе других областей живота, включая забрюшинное пространство
433	R93.6	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе конечностей
434	R93.7	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе других отделов костно-мышечной системы
435	R93.8	Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе других уточненных структур
436	R94	Отклонения от нормы, выявленные при проведении функциональных исследований

437	R94.1	Отклонения от нормы, выявленные при проведении функциональных исследований периферической нервной системы и органов чувств
438	R94.2	Отклонения от нормы, выявленные при проведении функциональных исследований легких
439	R94.3	Отклонения от нормы, выявленные при проведении функциональных исследований сердечно-сосудистой системы
440	R94.4	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании функции почек
441	R94.5	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании функции печени
442	R94.6	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании функции щитовидной железы
443	R94.7	Отклонения от нормы, выявленные при исследовании функции других эндокринных желез
444	R94.8	Отклонения от нормы, выявленные при функциональных исследованиях других органов и систем
445	R95	Внезапная смерть грудного ребенка
446	R96	Другие виды внезапной смерти по неизвестной причине
447	R98	Смерть без свидетелей
448	R99	Другие неточно обозначенные и неуточненные причины смерти
449	W50	Удар, толчок, пинок, выкручивание, укус или оцарапывание другим лицом
450	W50.8	Удар, толчок, пинок, выкручивание, укус или оцарапывание другим лицом, другие уточненные случаи
451	W53	Укус крысы
452	W53.0	Укус крысы, дом
453	W54	Укус или удар, нанесенный собакой
454	W54.0	Укус или удар, нанесенный собакой, дом
455	W55	Укус или удар, нанесенный другими млекопитающими
456	W55.0	Укус или удар, нанесенный другими млекопитающими, дом
457	W57	Укус или ужаление неядовитым насекомым и другими неядовитыми членистоногими
458	W57.0	Укус или ужаление неядовитым насекомым и другими неядовитыми членистоногими, дом
459	W73	Другие уточненные случаи утопления и погружения в воду
460	W73.8	Другие уточненные случаи утопления и погружения в воду, другие уточненные места
461	W75	Случайное удушение и удушение в кровати
462	W75.0	Случайное удушение и удушение в кровати, дом
463	W76	Другие случайные повешения и удушения

464	W76.0	Другие случайные повешения и удушения, дом
465	W76.1	Другие случайные повешения и удушения в специальном учреждении
466	W83	Другая уточненная угроза дыханию
467	W83.0	Другая уточненная угроза дыханию, дом
468	X70.0	Преднамеренное самоповреждение путем повешения, удушения и удушения дома
469	Y12.0	Отравление и воздействие наркотиками и психодислептиками [галлюциногеном] классифицированное в других рубриках, с неопределенными намерениями, дом
470	Y20.0	Повешение, удушение и удушение с неопределенными намерениями, дом
471	Z00	Общий осмотр и обследование лиц, не имеющих жалоб или установленного диагноза
472	Z00.0	Общий медицинский осмотр
473	Z00.1	Рутинное обследование состояния здоровья ребенка
474	Z00.3	Обследование с целью оценки состояния развития подростка
475	Z00.8	Другие общие осмотры
476	Z01	Другие специальные осмотры и обследования лиц, не имеющих жалоб или установленного диагноза
477	Z01.8	Другое уточненное специальное обследование
478	Z02	Обследование и обращение в административных целях
479	Z03	Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание или патологическое состояние
480	Z03.4	Наблюдение при подозрении на инфаркт миокарда
481	Z03.5	Наблюдение при подозрении на другую болезнь сердечно-сосудистой системы
482	Z03.8	Наблюдение при подозрении на другие болезни или состояния
483	Z03.9	Наблюдение при подозрении на заболевание или состояние неуточненное
484	Z04	Обследование и наблюдение с другими целями
485	Z04.8	Обследование и наблюдение по другим уточненным поводам
486	Z08	Последующее обследование после лечения злокачественного новообразования
487	Z09	Последующее обследование после лечения состояний, не относящихся к злокачественным новообразованиям
488	Z10	Рутинная общая проверка здоровья определенных подгрупп населения
489	Z10.2	Рутинная общая проверка здоровья персонала вооруженных сил

490	Z11	Специальное скрининговое обследование с целью выявления инфекционных и паразитарн
491	Z12	Специальное скрининговое обследование с целью выявления злокачественных новообраз
492	Z13	Специальное скрининговое обследование с целью выявления других болезней и нарушени
493	Z13.4	Специальное скрининговое обследование с целью выявления отклонений от нормально детстве
494	Z20	Контакт с больным и возможность заражения инфекционными болезнями
495	Z20.2	Контакт с больным и возможность заражения инфекционной болезнью, передаваемой пре половым путем
496	Z20.6	Контакт с больным или возможность заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ
497	Z21	Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (В
498	Z22	Носительство возбудителя инфекционной болезни
499	Z23	Необходимость иммунизации против одной бактериальной болезни
500	Z24	Необходимость иммунизации против одной определенной вирусной болезни
501	Z24.2	Необходимость иммунизации против бешенства
502	Z25	Необходимость иммунизации против одной из других вирусных болезней
503	Z26	Необходимость иммунизации против одной из других инфекционных болезней
504	Z27	Необходимость иммунизации против комбинации инфекционных болезней
505	Z28	Непроведенная иммунизация
506	Z29	Необходимость других профилактических мер
507	Z29.1	Профилактическая иммунотерапия
508	Z29.8	Другие уточненные профилактические меры
509	Z30	Наблюдение за применением противозачаточных средств
510	Z30.3	Вызывание менструаций
511	Z30.8	Другой вид наблюдения за применением контрацепции
512	Z31	Восстановление и сохранение детородной функции
513	Z31.3	Другие методы, способствующие оплодотворению
514	Z31.6	Общее консультирование и советы по восстановлению и сохранению детородной функции
515	Z31.8	Другие меры по восстановлению и сохранению детородной функции
516	Z32	Обследование и тесты для установления беременности
517	Z32.0	Беременность, (еще) не подтвержденная
518	Z33	Состояние, свойственное беременности

519	Z34	Наблюдение за течением нормальной беременности
520	Z34.0	Наблюдение за течением нормальной первой беременности
521	Z35	Наблюдение за течением беременности у женщины, подвергающейся высокому риску
522	Z35.1	Наблюдение за течением беременности у женщины с абортными выкидышами в анамне
523	Z35.2	Наблюдение за течением беременности у женщины с другим отягощенным анамнезом, деторождения или акушерских проблем
524	Z35.3	Наблюдение за течением беременности у женщины с недостаточной предродовой помощь
525	Z35.4	Наблюдение за течением беременности у многорожавшей женщины
526	Z35.5	Наблюдение за старой первородящей
527	Z36	Дородовое обследование с целью выявления патологии у плода (антенатальный скрининг)
528	Z37	Исход родов
529	Z37.1	Один мертворожденный
530	Z38	Живорожденные младенцы, согласно месту рождения
531	Z38.1	Один ребенок, рожденный вне стационара
532	Z39	Послеродовая помощь и обследование
533	Z39.0	Помощь и обследование непосредственно после родов
534	Z39.1	Помощь и обследование кормящей матери
535	Z40	Профилактическое хирургическое вмешательство
536	Z41	Процедуры, проводимые не с лечебными целями
537	Z42	Последующая помощь с применением восстановительного хирургического вмешательства
538	Z43	Уход за искусственным отверстием
539	Z44	Примерка и подгонка наружного протезного устройства
540	Z45	Установка и регулировка имплантированного устройства
541	Z46	Примерка и подгонка других устройств
542	Z46.8	Примерка и подгонка другого уточненного устройства
543	Z47	Другие виды последующей ортопедической помощи
544	Z47.0	Удаление пластинки после сращения перелома и другого внутреннего фиксирующего уст
545	Z47.9	Последующая ортопедическая помощь неуточненная
546	Z48	Другие виды последующей хирургической помощи
547	Z49	Помощь, включающая диализ
548	Z50	Помощь, включающая использование реабилитационных процедур
549	Z50.0	Реабилитация при заболеваниях сердца
550	Z51	Другие виды медицинской помощи

551	Z52	Доноры органов и тканей
552	Z53	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
553	Z54	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
554	Z54.4	Состояние выздоровления после лечения перелома
555	Z54.8	Состояние выздоровления после другого лечения
556	Z55	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
557	Z56	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
558	Z57	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
559	Z58	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
560	Z58.4	Воздействие радиационного загрязнения
561	Z59	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
562	Z60	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
563	Z61	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
564	Z62	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
565	Z63	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
566	Z64	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с невыполненными специфическими п
567	Z65	Проблемы, связанные с другими психосоциальными обстоятельствами
568	Z70	Консультации, касающиеся сексуальных отношений, поведения и ориентации
569	Z71	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медици не классифицированные в других рубриках
570	Z72	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медици не классифицированные в других рубриках
571	Z73	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медици не классифицированные в других рубриках
572	Z74	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медици не классифицированные в других рубриках

573	Z75	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медицины классифицированные в других рубриках
574	Z75.2	Другой период ожидания обследования и назначения лечения
575	Z76	Обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медицины классифицированные в других рубриках
576	Z76.8	Лица, обращающиеся в службы здравоохранения в других уточненных обстоятельствах
577	Z80	В семейном анамнезе злокачественные новообразования
578	Z80.7	В семейном анамнезе другие новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной
579	Z81	В семейном анамнезе психические расстройства и расстройства поведения
580	Z81.1	В семейном анамнезе алкогольная зависимость
581	Z82	В семейном анамнезе некоторые болезни, снижающие трудоспособность, хронические ведущие к инвалидности
582	Z82.3	В семейном анамнезе инсульт
583	Z83	В семейном анамнезе другие специфические нарушения
584	Z84	В семейном анамнезе другие патологические состояния
585	Z85	В личном анамнезе злокачественное новообразование
586	Z86	В личном анамнезе некоторые другие болезни
587	Z86.0	В личном анамнезе другие новообразования
588	Z86.1	В личном анамнезе инфекционные и паразитарные болезни
589	Z86.2	В личном анамнезе болезни крови и кроветворных органов и некоторые нарушения, иммунный механизм
590	Z86.3	В личном анамнезе болезни эндокринной системы, нарушения питания и обмена веществ
591	Z86.6	В личном анамнезе болезни нервной системы и органов чувств
592	Z87	В личном анамнезе другие болезни и патологические состояния
593	Z87.0	В личном анамнезе болезни органов дыхания
594	Z87.1	В личном анамнезе болезни органов пищеварения
595	Z87.3	В личном анамнезе болезни костно-мышечной и соединительной ткани
596	Z87.5	В личном анамнезе осложнения беременности, родов и послеродового периода
597	Z87.6	В личном анамнезе некоторые состояния, возникшие в перинатальный период
598	Z87.7	В личном анамнезе врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения

599	Z87.8	В личном анамнезе другие уточненные состояния
600	Z88	В личном анамнезе аллергия к лекарственным средствам, медикаментам и биологическим
601	Z88.8	В личном анамнезе аллергия к другим лекарственным средствам, медикаментам и биологическим веществам
602	Z89	Приобретенное отсутствие конечности
603	Z90	Приобретенное отсутствие органов, не классифицированное в других рубриках
604	Z91	В личном анамнезе наличие факторов риска, не классифицированных в других рубриках
605	Z92	В личном анамнезе лечение
606	Z92.2	В личном анамнезе длительное (текущее) применение других медикаментозных средств
607	Z93	Состояние, связанное с наличием искусственного отверстия
608	Z93.2	Наличие илеостомы
609	Z94	Наличие трансплантированных органов и тканей
610	Z95	Наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов
611	Z95.0	Наличие искусственного водителя сердечного ритма
612	Z95.1	Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата
613	Z95.2	Наличие протеза сердечного клапана
614	Z95.3	Наличие ксеногенного сердечного клапана
615	Z95.4	Наличие другого заменителя сердечного клапана
616	Z95.5	Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата
617	Z95.8	Наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов
618	Z95.9	Наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных
619	Z96	Наличие других функциональных имплантатов
620	Z96.6	Наличие ортопедических имплантатов суставов
621	Z96.7	Наличие имплантатов других костей и сухожил
622	Z96.8	Наличие другого уточненного функционального имплантата
623	Z97	Наличие других устройств
624	Z97.5	Наличие (внутриматочного) контрацептивного средства
625	Z97.8	Наличие другого уточненного устройства
626	Z98	Другие послехирургические состояния
627	Z99	Зависимость от поддерживающих жизнедеятельность механизмов и устройств, не классифицированных в других рубриках
628	Z99.1	Зависимость от респиратора

**Приложение 19 к
Правилам оплаты за оказанные медицинские
услуги в рамках гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за
счет средств республиканского бюджета**

**Перечень случаев, подлежащих оплате за фактически понесенные
расходы**

№	Код	Наименование
1	2	3
		Лечение (ВСМП)
1	35.991	Клипирование митрального отверстия
2	41.94	Трансплантация селезенки
3	78.05	Трансплантация бедренной кости
4	78.07	Трансплантация большеберцовой и малоберцовой кости

Перечень заболеваний, при которых граждане Республики Казахстан направляются на лечение за рубеж за счет средств

5	169.1	Артериовенозные мальформации и опухоли, требующие радиохирургического мет гамма-нож) ввиду локализации в хирургически недоступных функционально значимых областях головного мозга
6	169.2	Артериовенозные мальформации сосудов ствола головного мозга, спинного мозга и аневризмы для эндоваскулярного лечения
7	169.3	Опухоли основания черепа для трансорального удаления
8	169.4	Злокачественные новообразования глаза, требующие радиохирургического лечения (радиоактивные аппликаторы)
9	169.5	Кератопротезирование
10	169.6	Заболевания, требующие трансплантации сердца, почки, печени, легких, костного мозга
11	169.7	Стенозы гортани
12	169.8	Стенозы трахеи

**Перечень услуг, подлежащих оплате по КЗГ с дополнительным
возмещением затрат**

№	Код	Наименование
1	2	3
1	01.591	Иссечение поврежденной ткани головного мозга с применением интраоперационного нейромониторинга
2	03.7991	Операции на позвоночнике и спинном мозге с применением нейронавигации
3	03.7992	Операции с применением рамочной стереотаксической системы
4	03.7993	Имплантация нейростимулятора головного мозга с применением стереотаксической системы

5	04.21	Почечная денервация при резистентной артериальной гипертензии
6	35.05	Эндоваскулярная замена аортального клапана
7	35.121	Балонная вальвулопластика стеноза митрального отверстия
8	36.1090	Сочетание аортокоронарного шунтирования и стентирования артерий
9	37.36	Иссечение, деструкция или удаление левого ушка предсердия
10	39.65	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
11	39.71	Эндоваскулярная имплантация другого трансплантата в брюшную аорту
12	39.73	Эндоваскулярная имплантация протеза в грудную аорту
13	39.7916	Внутриартериальная химиоэмболизация печени (ТАСЕ)
14	39.7949	Химиоэмболизация печеночных артерий при гепатоцеллюлярной карциноме
15	80.267	Артроскопические операции при гемофилии
16	80.865	Прочее местное иссечение деструкции и повреждения сустава при гемофилии
17	81.515	Полная замена бедренной кости при гемофилии
18	81.516	Полная замена тазобедренного сустава при гемофилии
19	81.526	Частичная замена тазобедренного сустава при гемофилии
20	81.545	Полная замена колена при гемофилии
21	81.9610	Замена сустава и/или кости при опухоли костей
22	83.755	Перемещение или трансплантация сухожилия при гемофилии
23	92.231	Конформная лучевая терапия
24	99.2902	Высокодозная химиотерапия гистицитоза из клеток Лангерганса (LCH – III)
25	99.2903	Высокодозная химиотерапия острых лейкозов (ALL-BFM, AML-BFM)
26	03.660.2	Гемодиализ в условиях круглосуточного стационара
27	03.660.3	Альбуминовый диализ на аппарате искусственная печень (экстракорпорально пособие)
28	03.665	Имплантация перитонеального катетера у взрослых
29	03.665.1	Имплантация перитонеального катетера у детей
30	03.666	Перитонеальный диализ с ДИАНИЛ ПД4 ручной
31	03.666.1	Перитонеальный диализ с ФИЗИОНИЛ 40 ручной
32	03.666.2	Перитонеальный диализ с ФИЗИОНИЛ 40 +ЭКСТРАНИЛ 7,5%-2л ручной
33	03.666.3	Перитонеальный диализ с ДИАНИЛ ПД4 + ЭКСТРАНИЛ 7,5%-2л ручной
34	03.667	Автоматизированный перитонеальный диализ с ФИЗИОНИЛ 40-2л+ДИА стационара
35	03.667.1	Автоматизированный перитонеальный диализ с ДИАНИЛ 7л для стационара

36	03.667.2	Автоматизированный перитонеальный диализ с ДИАНИЛ 12 л для стационара
37	03.667.3	Автоматизированный перитонеальный диализ с ДИАНИЛ 15л для стационара
38	08.0903.1	Определение минимальной резидуальной болезни (МРБ) у детей с лейкопроточной цитометрии
39	08.0905	Молекулярно-цитогенетическая диагностика онкогематологических и онкзаболеваний методом FISH
40	08.300.1	HLA-фенотипирование для проведения трансплантации и контроля состояния больных лейкозом детей
41	11.201	Дистанционная лучевая терапия
42	11.202	Дистанционная лучевая терапия, РОД Гр
43	11.203	Внутриполостная гамматерапия (при раке шейки матки и прямой кишки), РОД 5Гр
44	11.207	Предлучевая топометрическая подготовка - центрация
45	11.801	Сцинтиграфия головного мозга (4 проекции)
46	11.804	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография сцинтиграфия сердца (3 проекции)
47	11.805	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография скелета
48	11.808	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография сцинтиграфия гепато-билиарной системы
49	11.809	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография сцинтиграфия динамическая
50	11.810	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография щитовидной железы
51	11.813	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография динамическая сердца
52	11.901	Позитронно-эмиссионная томография
53	11.903	Позитронно-эмиссионная томография в сочетании с компьютерной томографией
54	16.019	Иммунофлюоресцентная микроскопия биоптата
55	16.111	Электронная микроскопия для исследования биопсийного материала
56	18.006	Масс-спектрометрический анализ (аминокислоты, ацилкарнитины)
57	19.009-19.095	Иммуногистохимические исследования онкологических больных
58	19.097	Интервенционные методы диагностики и терапии болезней печени
59	36.1011	Протезирование + АКШ (протезирование совместно с АКШ)
60	99.0601	Введение наследственного фактора VIII при его дефиците

61	99.0602	Введение наследственного фактора IX при его дефиците
62	99.25	Полихимиотерапия (онкология)
63	99.2900	Лечение рефрактерных форм идиопатической тромбоцитопенической иммуноглобулинами и моноклональными антителами
64	99.2901	Комбинированная иммуно-супрессивная терапия апластической анемии у детей

Перечень кодов заболеваний по МКБ - 10, при которых проводится оплата по КЗГ с дополнительным возмещением

		Ишемические инсульты с применением тромболитических препаратов
65	I63	Инфаркт мозга
66	I63.0	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом прецеребральных артерий
67	I63.1	Инфаркт мозга, вызванный эмболией прецеребральных артерий
68	I63.2	Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом прецеребрал
69	I63.3	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий
70	I63.4	Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий
71	I63.5	Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых ар
72	I63.6	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непигенный
73	I63.8	Другой инфаркт мозга
74	I63.9	Инфаркт мозга неуточненный
		Острый инфаркт миокарда с подъемом ST с применением тромболитических пре
75	I21	Острый инфаркт миокарда
76	I21.0	Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда
77	I21.1	Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда
78	I21.2	Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций
79	I21.3	Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации
80	I21.9	Острый инфаркт миокарда неуточненный
81	I22	Повторный инфаркт миокарда
82	I22.0	Повторный инфаркт передней стенки миокарда
83	I22.1	Повторный инфаркт нижней стенки миокарда
84	I22.8	Повторный инфаркт миокарда другой уточненной локализации
85	I22.9	Повторный инфаркт миокарда неуточненной локализации

		Тромбоэмболия ветвей легочной артерии с применением тромболитических препаратов
86	I26	Легочная эмболия
87	I26.0	Легочная эмболия с упоминанием об остром легочном сердце
88	I26.9	Легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце
		Болезни новорожденных
89	P10.0	Субдуральное кровоизлияние при родовой травме
90	P10.1	Кровоизлияние в мозг при родовой травме
91	P10.2	Кровоизлияние в желудочек мозга при родовой травме
92	P10.3	Субарахноидальное кровоизлияние при родовой травме
93	P10.4	Разрыв мозжечкового налета при родовой травме
94	P10.8	Другие внутричерепные разрывы и кровоизлияния при родовой травме
95	P10.9	Внутричерепные разрывы и кровоизлияние при родовой травме неуточненные
96	P11.0	Отек мозга при родовой травме
97	P11.5	Повреждение позвоночника и спинного мозга при родовой травме
98	P11.9	Поражение центральной нервной системы при родовой травме неуточненное
99	P13.1	Другие повреждения черепа при родовой травме
100	P14.2	Паралич диафрагмального нерва при родовой травме
101	P15.0	Повреждение печени при родовой травме
102	P15.1	Повреждение селезенки при родовой травме
103	P21.0	Тяжелая асфиксия при рождении
104	P22.0	Синдром дыхательного расстройства у новорожденного
105	P22.8	Другие дыхательные расстройства у новорожденного
106	P23.0	Вирусная врожденная пневмония
107	P23.1	Врожденная пневмония, вызванная хламидиями
108	P23.2	Врожденная пневмония, вызванная стафилококком
109	P23.3	Врожденная пневмония, стрептококком группы В
110	P23.4	Врожденная пневмония, вызванная кишечной палочкой [Escherichia coli]
111	P23.5	Врожденная пневмония, вызванная Pseudomonas
112	P23.6	Врожденная пневмония, вызванная другими бактериальными агентами
113	P23.8	Врожденная пневмония, вызванная другими возбудителями
114	P23.9	Врожденная пневмония неуточненная
115	P24.0	Неонатальная аспирация мекония
116	P25.0	Интерстициальная эмфизема, возникшая в перинатальном периоде
117	P25.1	Пневмоторакс, возникший в перинатальном периоде

118	P25.2	Пневмомедиастинум, возникший в перинатальном периоде
119	P25.3	Пневмоперикард, возникший в перинатальном периоде
120	P26.0	Трахеобронхиальное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
121	P26.1	Массивное легочное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
122	P26.8	Другие легочные кровотечения, возникшие в перинатальном периоде
123	P26.9	Легочные кровотечения, возникшие в перинатальном периоде неуточненные
124	P27.1	Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
125	P28.0	Первичный ателектаз у новорожденного
126	P28.4	Другие типы апноэ у новорожденного
127	P28.5	Дыхательная недостаточность у новорожденного
128	P29.3	Стойкое фетальное кровообращение у новорожденного
129	P35.0	Синдром врожденной краснухи
130	P35.1	Врожденная цитомегаловирусная инфекция
131	P35.2	Врожденная инфекция, вызванная вирусом простого герпеса [herpes simplex]
132	P36.0	Сепсис новорожденного, обусловленный стрептококком группы В
133	P36.1	Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стрептококк
134	P36.2	Сепсис новорожденного, обусловленный золотистым стафилококком [Staphylococ
135	P36.3	Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стафилококи
136	P36.4	Сепсис новорожденного, обусловленный кишечной палочкой [Escherichia coli]
137	P36.5	Сепсис новорожденного, обусловленный анаэробными микроорганизмами
138	P36.8	Сепсис новорожденного, обусловленный другими бактериальными агентами
139	P36.9	Бактериальный сепсис новорожденного неуточненный
140	P37.2	Неонатальный (диссеминированный) листериоз
141	P52.2	Внутрижелудочковое (нетравматическое) кровоизлияние 3-й степени новорожденного
142	P52.3	Неуточненное внутрижелудочковое (нетравматическое) кровоизлияние новорожденного
143	P52.4	Кровоизлияние в мозг (нетравматическое) у плода и новорожденного
144	P52.5	Субарахноидальное (нетравматическое) кровоизлияние у плода и новорожденнои
145	P52.6	Кровоизлияние в мозжечок и заднюю черепную ямку (нетравматическое новорожденного

146	P52.8	Другие внутричерепные (нетравматические) кровоизлияния у плода и новорожден
147	P52.9	Внутричерепное (нетравматическое) кровоизлияние у плода и новорожденного н
148	P57.0	Ядерная желтуха, обусловленная изоиммунизацией
149	P57.8	Другие уточненные формы ядерной желтухи
150	P57.9	Ядерная желтуха неуточненная
151	P60	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови у плода и новорожден
152	P77	Некротизирующий энтероколит у плода и новорожденного
153	P78.0	Перфорация кишечника в перинатальном периоде
154	P78.1	Другие формы неонатального перитонита
155	P90	Судороги новорожденного
156	P91.0	Ишемия мозга
157	P91.2	Церебральная лейкомаляция у новорожденного
158	P91.3	Церебральная возбудимость новорожденного
159	P91.4	Церебральная депрессия у новорожденного
160	P91.5	Неонатальная кома
161	P91.8	Другие уточненные нарушения со стороны мозга у новорожденного
162	P91.9	Нарушение со стороны мозга у новорожденного неуточненное
163	P94.0	Преходящая тяжелая миастения новорожденного
		Болезни, связанные с беременностью, родами, послеродовым периодом
164	O14.1	Тяжелая преэклампсия
165	O15.0	Эклампсия во время беременности
166	O15.2	Эклампсия в послеродовом периоде
167	O26.6	Поражения печени во время беременности, родов и в послеродовом периоде
168	O44	Предлежание плаценты
169	O44.1	Предлежание плаценты с кровотечением
170	O45.0	Преждевременная отслойка плаценты с нарушением свертываемости крови
171	O46.0	Дородовое кровотечение с нарушением свертываемости
172	O67.0	Кровотечение во время родов с нарушением свертываемости крови
173	O71.0	Разрыв матки до начала родов
174	O72.0	Кровотечение в третьем периоде беременности
175	O72.1	Другие кровотечения в раннем послеродовом периоде
176	O72.2	Позднее или вторичное послеродовое кровотечение
177	O85	Послеродовой сепсис
178	O88	Акушерская эмболия

179	O98.4	Вирусный гепатит, осложняющий беременность, деторождение или послеродово
		Циррозы и фиброзы печени
180	K70.2	Алкогольный фиброз и склероз печени
181	K70.3	Алкогольный цирроз печени
182	K71.7	Токсическое поражение печени с фиброзом и циррозом печени
183	K74	Фиброз и цирроз печени
184	K74.0	Фиброз печени
185	K74.1	Склероз печени
186	K74.2	Фиброз печени в сочетании со склерозом печени
187	K74.3	Первичный билиарный цирроз
188	K74.4	Вторичный билиарный цирроз
189	K74.5	Билиарный цирроз неуточненный
190	K74.6	Другой и неуточненный цирроз печени

П р и л о ж е н и е 2 0 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Перечень республиканских медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в форме стационарной помощи, оплата которым осуществляется за один койко-день

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	РГКП «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» г. Павлода
2	РГКП «Национальный центр проблем туберкулеза» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Перечень республиканских медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в форме стационарной помощи, оплата которым осуществляется за пролеченный случай по расчетной средней стоимости

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	РГКП «Республиканский клинический госпиталь для инвалидов отечественной войны», г. Алматы
2	РГКП «Центральный клинический госпиталь инвалидов отечественной войны», г. Астана
3	РГКП «Республиканский центр реабилитации «Карагай»
4	РГКП «Республиканский центр реабилитации для детей и подростков» Акмолинская область
5	АО «Республиканский детский реабилитационный центр г. Астана»
	РГКП «Республиканский детский реабилитационный центр Балбулак» Тариф за один пролеченный случай

6	Тариф на одно сопровождающее лицо (кормящая мать ребенка до одного года жизни) Тариф на одно сопровождающее лицо (мать (отец) или иное лицо, непосредственно осуществляющее уход в возрасте до трех лет, а также за тяжело больным ребенком старшего возраста, нуждающегося по заключению в дополнительном уходе)
7	РГКП «Республиканский детский клинический санаторий Алатау»
8	РГКП «Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии» г. Алматы
9	Кызылординский филиал АО «Республиканский детский реабилитационный центр»

Перечень республиканских медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в форме стационарной помощи, оплата которым осуществляется по медико-экономическим тарифам

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	РГКП «Национальный центр педиатрии и детской хирургии»
2	АО «Национальный научный центр материнства и детства»

П р и л о ж е н и е 2 1 к
Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

П е р е ч е н ь
диагнозов (патологии) МКБ-10 по родовспоможению, подлежащих оплате по стоимости КЗГ с возмещением фактических затрат на лекарственные средства и ИМН

№	код	название
1	O14.1	Тяжелая преэклампсия
2	O15.0	Эклампсия во время беременности
3	O15.2	Эклампсия в послеродовом периоде
4	O26.6	Поражения печени во время беременности, родов и в послеродовом периоде
5	O44	Предлежание плаценты
6	O44.1	Предлежание плаценты с кровотечением
7	O45.0	Преждевременная отслойка плаценты с нарушением свертываемости крови
8	O46.0	Дородовое кровотечение с нарушением свертываемости
9	O67.0	Кровотечение во время родов с нарушением свертываемости крови
10	O71.0	Разрыв матки до начала родов
11	O72.0	Кровотечение в третьем периоде беременности
12	O72.1	Другие кровотечения в раннем послеродовом периоде
13	O72.2	Позднее или вторичное послеродовое кровотечение
14	O85	Послеродовой сепсис

15	O88	Акушерская эмболия
16	O98.4	Вирусный гепатит, осложняющий беременность, деторождение или послеродовой период

П р и л о ж е н и е 2 2 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

П е р е ч е н ь диагнозов (патологии) МКБ-10 по перинатологии, подлежащих оплате по стоимости КЗГ с возмещением фактических затрат на лекарственные средства и ИМН

№	код	название
1	P10.0	Субдуральное кровоизлияние при родовой травме
2	P10.1	Кровоизлияние в мозг при родовой травме
3	P10.2	Кровоизлияние в желудочек мозга при родовой травме
4	P10.3	Субарахноидальное кровоизлияние при родовой травме
5	P10.4	Разрыв мозжечкового налета при родовой травме
6	P10.8	Другие внутричерепные разрывы и кровоизлияния при родовой травме
7	P10.9	Внутричерепные разрывы и кровоизлияние при родовой травме неуточненные
8	P11.0	Отек мозга при родовой травме
9	P11.5	Повреждение позвоночника и спинного мозга при родовой травме
10	P11.9	Поражение центральной нервной системы при родовой травме неуточненное
11	P13.1	Другие повреждения черепа при родовой травме
12	P14.2	Паралич диафрагмального нерва при родовой травме
13	P15.0	Повреждение печени при родовой травме
14	P15.1	Повреждение селезенки при родовой травме
15	P21.0	Тяжелая асфиксия при рождении
16	P22.0	Синдром дыхательного расстройства у новорожденного
17	P22.8	Другие дыхательные расстройства у новорожденного
18	P23.0	Вирусная врожденная пневмония
19	P23.1	Врожденная пневмония, вызванная хламидиями
20	P23.2	Врожденная пневмония, вызванная стафилококком
21	P23.3	Врожденная пневмония, стрептококком группы В
22	P23.4	Врожденная пневмония, вызванная кишечной палочкой [Escherichia coli]
23	P23.5	Врожденная пневмония, вызванная Pseudomonas
24	P23.6	Врожденная пневмония, вызванная другими бактериальными агентами
25	P23.8	Врожденная пневмония, вызванная другими возбудителями
26	P23.9	Врожденная пневмония неуточненная
27	P24.0	Неонатальная аспирация мекония

28	P25.0	Интерстициальная эмфизема, возникшая в перинатальном периоде
29	P25.1	Пневмоторакс, возникший в перинатальном периоде
30	P25.2	Пневмомедиастинум, возникший в перинатальном периоде
31	P25.3	Пневмоперикард, возникший в перинатальном периоде
32	P26.0	Трахеобронхиальное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
33	P26.1	Массивное легочное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
34	P26.8	Другие легочные кровотечения, возникшие в перинатальном периоде
35	P26.9	Легочные кровотечения, возникшие в перинатальном периоде неуточненные
36	P27.1	Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
37	P28.0	Первичный ателектаз у новорожденного
38	P28.4	Другие типы апноэ у новорожденного
39	P28.5	Дыхательная недостаточность у новорожденного
40	P29.3	Стойкое фетальное кровообращение у новорожденного
41	P35.0	Синдром врожденной краснухи
42	P35.1	Врожденная цитомегаловирусная инфекция
43	P35.2	Врожденная инфекция, вызванная вирусом простого герпеса [herpes simplex]
44	P36.0	Сепсис новорожденного, обусловленный стрептококком группы В
45	P36.1	Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стрептококками
46	P36.2	Сепсис новорожденного, обусловленный золотистым стафилококком [Staphylococcus aureus]
47	P36.3	Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стафилококками
48	P36.4	Сепсис новорожденного, обусловленный кишечной палочкой [Escherichia coli]
49	P36.5	Сепсис новорожденного, обусловленный анаэробными микроорганизмами
50	P36.8	Сепсис новорожденного, обусловленный другими бактериальными агентами
51	P36.9	Бактериальный сепсис новорожденного неуточненный
52	P37.2	Неонатальный (диссеминированный) листериоз
53	P52.2	Внутрижелудочковое (нетравматическое) кровоизлияние 3-й степени у плода и новорожденного
54	P52.3	Неуточненное внутрижелудочковое (нетравматическое) кровоизлияние у плода и новорожденного
55	P52.4	Кровоизлияние в мозг (нетравматическое) у плода и новорожденного
56	P52.5	Субарахноидальное (нетравматическое) кровоизлияние у плода и новорожденного
57	P52.6	Кровоизлияние в мозжечок и заднюю черепную ямку (нетравматическое) у плода и новорожденного
58	P52.8	Другие внутричерепные (нетравматические) кровоизлияния у плода и новорожденного

59	P52.9	Внутричерепное (нетравматическое) кровоизлияние у плода и новорожденного неуточненное
60	P57.0	Ядерная желтуха, обусловленная изоиммунизацией
61	P57.8	Другие уточненные формы ядерной желтухи
62	P57.9	Ядерная желтуха неуточненная
63	P60	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови у плода и новорожденного
64	P77	Некротизирующий энтероколит у плода и новорожденного
65	P78.0	Перфорация кишечника в перинатальном периоде
66	P78.1	Другие формы неонатального перитонита
67	P90	Судороги новорожденного
68	P91.0	Ишемия мозга
69	P91.2	Церебральная лейкомаляция у новорожденного
70	P91.3	Церебральная возбудимость новорожденного
71	P91.4	Церебральная депрессия у новорожденного
72	P91.5	Неонатальная кома
73	P91.8	Другие уточненные нарушения со стороны мозга у новорожденного
74	P91.9	Нарушение со стороны мозга у новорожденного неуточненное
75	P94.0	Преходящая тяжелая миастения новорожденного

Приложение 23 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Перечень болезней по МКБ-10 подлежащие оплате по тарифу КЗГ при оказании услуг на уровне дневного стационара круглосуточных медицинских организаций

№ п/п	Коды МКБ-10	Наименование
1	J15.8	Пневмония, вызванная другими уточненными инфекционными агентами
2	I20.8	Другие формы стенокардии
3	O47.0	Ложные схватки в период до 37 полных недель беременности
4	S06.0	Сотрясение головного мозга
5	O20.0	Угрожающий аборт
6	I11.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца сердечной недостаточностью
7	I11.9	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с сердечной недостаточности
8	K85	Острый панкреатит
9	J44.8	Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь

10	G45.8	Другие транзиторные церебральные ишемические атаки и связанные с ними синдромы
11	N11.8	Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты
12	E11.7	Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями
13	O47.1	Ложные схватки начиная с 37 полных недель беременности
14	J18.8	Другая пневмония, возбудитель не уточнен
15	O23.0	Инфекции почек при беременности
16	N10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит
17	O13	Вызванная беременностью гипертензия без значительной протеинурии
18	I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга
19	J45.8	Смешанная астма
20	L50.0	Аллергическая крапивница
21	O99.0	Анемия, осложняющая беременность, деторождение и послеродовой период
22	O99.5	Болезни органов дыхания, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой
23	G45.0	Синдром вертебробазилярной артериальной системы
24	J45.0	Астма с преобладанием аллергического компонента
25	J16.8	Пневмония, вызванная другими уточненными инфекционными возбудителями
26	E10.7	Инсулинзависимый сахарный диабет с множественными осложнениями
27	O12.0	Вызванные беременностью отеки
28	J15.4	Пневмония, вызванная другими стрептококками
29	I13.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца (застойной) сердечной недостаточностью
30	I25.8	Другие формы хронической ишемической болезни сердца
31	N11.1	Хронический обструктивный пиелонефрит
32	E05.0	Тиреотоксикоз с диффузным зобом
33	K74.0	Фиброз печени
34	O99.2	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период
35	E11.4	Инсулиннезависимый сахарный диабет с неврологическими осложнениями
36	K74.2	Фиброз печени в сочетании со склерозом печени
37	K81.0	Острый холецистит
38	I42.0	Дилатационная кардиомиопатия
39	G54.4	Поражения пояснично-крестцовых корешков, не классифицированные в других рубриках
40	O99.4	Болезни системы кровообращения, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период
41	M32.8	Другие формы системной красной волчанки
42	N11.0	Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом

43	O10.0	Существовавшая ранее эссенциальная гипертензия, осложняющая беременнос послеродовой период
44	I08.0	Сочетанное поражение митрального и аортального клапанов
45	N15.8	Другие уточненные тубулоинтерстициальные поражения почек
46	J15.9	Бактериальная пневмония неуточненная
47	J13	Пневмония, вызванная streptococcus pneumoniae
48	K74.6	Другой и неуточненный цирроз печени
49	O99.6	Болезни органов пищеварения, осложняющие беременность, деторождение и послерод
50	J44.1	Хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением неуточненная
51	M08.0	Юношеский ревматоидный артрит
52	G54.1	Поражения пояснично-крестцового сплетения
53	M45	Анкилозирующий спондилит
54	N03.0	Хронический нефритический синдром, незначительные гломерулярные нарушения
55	I25.5	Ишемическая кардиомиопатия
56	N04.0	Нефротический синдром, незначительные гломерулярные нарушения
57	I13.9	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сег неуточненная
58	J47	Бронхоэктатическая болезнь
59	K74.4	Вторичный билиарный цирроз
60	I08.3	Сочетанное поражение митрального, аортального и трехстворчатого клапанов

Приложение 24 к

Правилам оплаты за оказанные медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета

Перечень операций и манипуляций по МКБ 9 для преимущественного лечения в дневном стационаре

№	№ КЗГ	В К дет	В К взр	код МКБ 9	Операция, манипуляция по МКБ 9
1	2	3	4	5	6
1	507				Интраокулярные операции, фактоэмульсификация ка:
2	507			13.73	Фактоэмульсификация катаракты с имплантацией ИО
3	507			13.91	Фактоаспирация катаракты с имплантацией ИОЛ
4	514				Операции на веке, слезных путях
5	514			08.41	Коррекция энтропиона или эктропиона с исп термокаутера

6	514			08.42	Коррекция энтропиона или эктропиона путем налож
7	514			09.81	Дакриоцисториностомия
8	514			09.82	Конъюктивоцисториностомия
9	514			09.83	Конъюктивоцисториностомия с введением трубки и
10	515				Операции на склере, конъюнктиве, роговице
11	515			11.49	Лазерные операции на переднем отрезке глаза. Д иссечения роговицы
12	515			11.31	Транспозиция птеригиума
13	515			11.10	Рассечение роговицы
14	516				Операции на радужке, ресничном и стекловидном те
15	516			12.91	Интравитреальное введение препаратов
16	516			12.61	Трефинация склеры с иридэктомией
17	517				Операции по поводу заболеваний хрусталика
18	517			13.00	Удаление инородного тела из хрусталика, не уточне
19	517			13.02	Удаление инородного тела из хрусталика без и магнита
20	517			13.11	Внутрикапсульная экстракция хрусталика через нижний доступ
21	517			13.20	Внекапсулярная экстракция хрусталика методо экстракции
22	517			13.30	Внекапсулярная экстракция хрусталика методо аспирации (и ирригации)
23	517			13.41	Эмульгирование хрусталика и аспирация катаракты
24	517			13.42	Механическое раздробление хрусталика и аспирац через задний доступ
25	517			13.43	Механическое дробление хрусталика и другие вид катаракты
26	517			13.51	Внекапсулярная экстракция хрусталика через време доступ
27	517			13.64	Рассечение вторичной мембраны (после катаракты)
28	517			13.65	Иссечение вторичной мембраны (после катаракты)

29	517			13.66	Механическое раздробление вторичной мембры (катаракты)
30	517			13.92	Факоаспирация катаракты
31	518				Операции при глаукоме
32	518			12.591	Лазерные методы улучшения внутриглазной циркуляции
33	518			12.54	Трабекулотомия наружная
34	519				Операции на сосудистой оболочке глаза
35	519			14.82	Реваскуляризация хориоидеи
36	519			14.83	Аутолимфодренирование супрахориодального пространства
37	519			14.84	Аутолимфодренирование супрахориодального пространства с перевязкой вортикозной вены
38	519			14.86	Реваскуляризация зрительного нерва
39	519			14.87	Декомпрессия супрахориодального пространства с реваскуляризацией хориоидеи
40	520				Операции на глазных и внеглазных мышцах
41	520			15.11	Перемещение назад места прикрепления одной внеглазной мышцы
42	520			15.13	Резекция одной внеглазной мышцы
43	520			15.19	Другие манипуляции на одной внеглазной мышце с ее отделением от глазного яблока
44	520			15.21	Манипуляция удлинения одной внеглазной мышцы
45	520			15.22	Манипуляция укорочения одной внеглазной мышцы
46	520			15.30	Манипуляции на двух или более внеглазных мышцах с их отделением от глазного яблока на одном или обоих глазах
47	520			15.50	Транспозиция внеглазных мышц
48	521				Различные виды протезирования глаза
49	521			11.32	Иссечение птеригиума с помощью роговичного трансплантата
50	521			13.70	Введение искусственного хрусталика (псевдохрусталик)
51	521			13.71	Введение внутриглазного искусственного хрусталика с экстракцией катаракты одновременно

52	521			13.72	Вторичное введение внутриглазного искусственного
53	521			13.80	Удаление имплантированного хрусталика
54	523				Прочие операции на глазах
55	523			15.60	Ревизия хирургической манипуляции на внеглазной
56	526				Операции на структурах носа и миндалинах
57	526			21.61	Конхэктомия методами диатомии или криохирурги
58	526			21.69	Другие виды конхэктомии
59	526			21.70	Репозиция костей носа
60	526			28.60	Удаление аденоидов без тонзиллэктомии
61	526			28.91	Удаление инородного тела из миндалины или ад
62	526			28.92	Иссечение поврежденного участка миндалины или а
63	527				Операции на наружном ухе
64	527			18.20	Иссечение или деструкция пораженного участка нару
65	527			18.31	Радикальное иссечение поврежденного участка нару
66	527			18.39	Прочие виды иссечения наружного уха
67	543				Манипуляции на сосудах
68	543			88.55	Коронарная ангиография с использованием одного
69	543			88.56	Коронарная ангиография с использованием двух к
70	543			88.57	Другая коронарная ангиография неуточненная вып
71	553				Другие лапароскопические операции на органах брю
72	553			17.11	Лапароскопическое удаление прямой паховой грыжи
73	553			17.12	Лапароскопическое удаление косой паховой грыжи
74	553			17.13	Лапароскопическое удаление паховой грыжи с
75	553			17.21	Лапароскопическое удаление двусторонней прямой п

76	553			17.22	Лапароскопическое удаление двусторонней косой па
77	553			17.23	Лапароскопическое удаление двусторонней прямой паховой грыжи
78	558				Аппендэктомия, грыжесечения
79	558			53.00	Одностороннее удаление паховой грыжи, не уточнен
80	558			53.01	Устранение прямой паховой грыжи
81	558			53.02	Устранение косой паховой грыжи
82	558			53.03	Устранение прямой паховой грыжи с помощью импротеза
83	558			53.04	Устранение косой паховой грыжи с помощью импротеза
84	558			53.05	Устранение паховой грыжи с помощью имплантата и уточненное иначе
85	558			53.091	Устранение паховой грыжи
86	558			53.40	Устранение пупочной грыжи
87	558			53.41	Устранение пупочной грыжи с помощью имплантата
88	558			53.49	Другая пупочная герниорафия
89	563				Операции на промежности
90	563			49.44	Деструкция геморроидальных узлов с помощью крио
91	563			49.45	Перевязка геморроидальных узлов
92	563			49.46	Иссечение геморроидальных узлов
93	569				Операции на уретре
94	569			58.50	Бужирование стриктуры уретры
95	571				Операции на мужских половых органах
96	571			39.9108	Транскротальная антеградная рентгенэндосклеротерапия левой яичковой вены при варикоцеле
97	571			39.9208	Рентгенэндоваскулярная склеротерапия левой яичковой вены при варикоцеле
98	571			63.10	Операция по поводу варикоцеле и гидроцеле семенного канатика
99	571			62.30	Односторонняя орхиэктомия
100	571			63.11	Лапароскопическое устранение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика
101	571			64.00	Иссечение крайней плоти
102	571			64.41	Ушивание разрыва полового члена

103	573				Операции на женских половых органах
104	573			67.31	Марсупиализация кисты шейки матки
105	573			67.50	Восстановление внутреннего цервикального зева
106	573			70.14	Другая кольпотомия (удаление полипов, кист влагалища)
107	573			70.33	Иссечение или деструкция пораженного участка влагалища
108	573			71.22	Рассечение кисты железы преддверия
109	573			71.23	Марсупиализация кисты бартолиновой железы
110	573			71.24	Удаление кисты бартолиниевой железы
111	578				Малые акушерские и гинекологические операции и манипуляции
112	578			67.12	Удаление цервикального полипа
113	578			68.12	Гистероскопия
114	578			68.16	Гистероскопия с биопсией (закрытая биопсия матки)
115	578			69.00	Дилатация и кюретаж матки
116	578			69.02	Дилатация и кюретаж матки в целях прекращения беременности
117	578			69.51	Аспирационный кюретаж матки в целях прерывания беременности
118	578			69.52	Выскабливание матки
119	578			70.13	Лизис внутрипросветных спаек влагалища
120	578			75.00	Интра-амниальная инъекция для аборта
121	578			75.31	Амниоскопия, фетоскопия, лапароамниоскопия
122	578			75.33	Взятие крови плода, биопсия
123	581				Акушерские пособия и манипуляции
124	581			75.10	Диагностический амниоцентез
125	586				Операции на плече, костях предплечья, голени
126	586			78.12	Применение внешнего фиксирующего устройства на плечевую кость
127	586			78.13	Применение внешнего фиксирующего устройства на локтевую кость
128	586			78.16	Применение внешнего фиксирующего устройства на надколенника

129	586			78.17	Применение внешнего фиксирующего устр большеберцовую и малоберцовую кости
130	586			78.62	Удаление имплантированных фиксаторов из плечевс
131	586			78.63	Удаление имплантированных фиксаторов из лучевс костей
132	586			78.66	Удаление имплантированных фиксаторов из кости н
133	586			78.67	Удаление имплантированных фиксаторов из болы малоберцовой кости
134	586			80.21	Артроскопия плечевого сустава
135	586			80.22	Артроскопия локтевого сустава
136	586			80.26	Артроскопия коленного сустава
137	586			80.27	Артроскопия голеностопного сустава
138	586			80.29	Артроскопия других уточненных локализаций
139	587				Операции на костях кисти и стопы
140	587			78.14	Применение внешнего фиксирующего устройства н пястную кости
141	587			78.18	Применение внешнего фиксирующего устр предплюсневую и плюсневую кости
142	587			78.54	Внутренняя фиксация кости запястья и пястно репозиции перелома
143	587			78.58	Внутренняя фиксация предплюсневой и плюснев репозиции перелома
144	587			78.64	Удаление имплантированных фиксаторов из кост пястной кости
145	587			78.68	Удаление имплантированных фиксаторов из пред плюсневой кости
146	587			79.73	Закрытая репозиция вывиха запястья
147	587			79.83	Открытое вправление вывиха лучезапястного сустав
148	587			79.84	Открытое вправление вывиха пястно-фалан межфалангового суставов пальцев кисти
149	587			79.87	Открытое вправление вывиха стопы

150	587			79.88	Открытое вправление вывиха подтаранного плюсне-плюсневых суставов стопы, межфалангово-фалангового суставов пальцев стопы
151	587			80.14	Другая артротомия межфаланговых и пястно-фаланговых суставов кисти
152	587			80.17	Другая артротомия голеностопного сустава
153	587			80.18	Другая артротомия межфаланговых и плюсне-плюсневых суставов стопы
154	587			80.43	Пересечение суставной капсулы, связки или хряща ладьевидного сустава
155	587			80.44	Пересечение суставной капсулы, связки или хряща кубовидного сустава
156	587			80.48	Пересечение суставной капсулы, связки или хряща сесамовидного сустава
157	587			80.73	Синовэктомия лучезапястного сустава
158	587			80.74	Синовэктомия суставов кисти и пальца
159	587			80.77	Синовэктомия голеностопного сустава
160	587			80.78	Синовэктомия суставов стопы и пальца
161	587			80.83	Другие виды локального иссечения пораженного лучезапястного сустава
162	587			80.84	Другие виды локального иссечения пораженного голеностопного сустава
163	587			80.87	Другие виды локального иссечения пораженного голеностопного сустава
164	587			80.88	Другие виды локального иссечения пораженного голеностопного сустава
165	587			80.93	Другие виды иссечения лучезапястного сустава
166	587			80.94	Другие виды иссечения межфалангового и пястно-фаланговых суставов кисти
167	587			80.97	Другие виды иссечения голеностопного сустава
168	587			80.98	Другие виды иссечения межфалангового и плюсне-плюсневых суставов стопы
169	587			82.21	Иссечение пораженного участка влагалища сухожилия
170	587			82.46	Ушивание мышцы или фасции кисти
171	596				Операции на молочной железе
172	596			85.10	Разрез молочной железы

173	596			85.21	Локальное иссечение пораженного участка молочной
174	598				Операции на коже, подкожных тканях, лимфатическ
175	598			40.00	Рассечение лимфатических структур
176	598			40.23	Иссечение подмышечного лимфатического узла
177	598			40.24	Иссечение пахового лимфатического узла
178	598			40.29	Простое иссечение другой лимфатической структуры
179	598			40.30	Локальное иссечение лимфоузла
180	598			86.03	Иссечение пилонидальной кисты или синуса марсупиализации (86.21)
181	598			86.21	Иссечение пилонидальной кисты или синуса
182	604				Закрытая репозиция костных обломков с внутренней
183	604			79.12	Закрытая репозиция костных обломков лучевой и лс внутренней фиксацией
184	604			79.13	Закрытая репозиция костных обломков костей запястьев с внутренней фиксацией
185	604			79.14	Закрытая репозиция костных обломков фаланг кисти фиксацией
186	604			79.17	Закрытая репозиция костных обломков предплюсневых костей с внутренней фиксацией
187	604			79.18	Закрытая репозиция костных обломков фаланг стопы фиксацией
188	605				Открытая репозиция костных обломков
189	605			79.23	Открытая репозиция костных обломков костей запястьев без внутренней фиксации
190	605			79.24	Открытая репозиция костных обломков фаланг без внутренней фиксации
191	605			79.27	Открытая репозиция костных обломков предплюсневых костей без внутренней фиксации
192	605			79.28	Открытая репозиция костных обломков фаланг без внутренней фиксации

193	605			79.33	Открытая репозиция костных обломков костей запяст костей с внутренней фиксацией
194	605			79.331	Открытая репозиция костных отломков костей запяст костей с внутренней фиксацией блокирующим интра: остеосинтезом
195	605			79.34	Открытая репозиция костных обломков фаланг кист фиксации
196	605			79.341	Открытая репозиция костных отломков фаланг кисти фиксации блокирующим интрамедуллярным остеос
197	605			79.37	Открытая репозиция костных обломков предп. плюсневых костей с внутренней фиксацией
198	605			79.371	Открытая репозиция костных отломков предп. плюсневых костей с внутренней фиксацией б. интрамедуллярным остеосинтезом
199	605			79.38	Открытая репозиция костных обломков фаланг стоп фиксации
200	605			79.381	Открытая репозиция костных отломков фаланг стоп фиксации блокирующим интрамедуллярным остеос
201	606				Закрытая репозиция костных отломков без внутренн
202	606			79.01	Закрытая репозиция костных отломков плечево внутренней фиксации
203	606			79.03	Закрытая репозиция костных отломков костей запяст костей без внутренней фиксации
204	612				Закрытая репозиция костных обломков с внутренн блокирующим интрамедуллярным остеосинтезом
205	612			79.131	Закрытая репозиция костных отломков костей запяст костей с внутренней фиксацией блокирующим интра: остеосинтезом

206

612

79.171

					плюсневых костей с внутренней фиксацией б. интрамедуллярным остеосинтезом
--	--	--	--	--	--

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан