

**Бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу және денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету ережелерi мен мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асыратын ақылы қызметтерден түскен қаражатты пайдалану тәртiбiн бекiту туралы**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы 6 қазандағы N 965 Қаулысы. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 7 желтоқсандағы N 2030 Қаулысымен.

*Ескерту. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 2009.12.07* N 2030 *(2010 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі) Қаулысымен.*

      "Денсаулық сақтау жүйесi туралы" Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 4 маусымдағы Заңына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкiметi **ҚАУЛЫ ЕТЕДI:**

      1. Қоса берiлiп отырған:

      1) Бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу ережесi;

      2) Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету ережесi және мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асыратын ақылы қызметтерден түскен қаражатты пайдалану тәртiбi бекiтiлсiн.

      2. Қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасы Yкiметiнiң кейбiр шешiмдерiнiң күшi жойылды деп танылсын.

      3. Осы қаулы алғаш рет ресми жарияланғаннан кейiн он күнтiзбелiк күн өткен соң қолданысқа енгiзiледi.

*Қазақстан Республикасының*

*Премьер-Министрі*

Қазақстан Республикасы

Үкiметiнiң

2006 жылғы 6 қазандағы

N 965 қаулысымен

бекiтiлген

**Бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу ережесi**

      Осы Бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу ережесi (бұдан әрi - Ереже) "Денсаулық сақтау жүйесi туралы" Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 4 маусымдағы Заңына сәйкес әзiрленген және бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу тәртiбiн айқындайды. K090193

      Бюджет қаражатының есебiнен ұсталатын медицина ұйымдарының шығындарын өтеу Қазақстан Республикасының заңнамасында белгiленген мерзiмдерде олардың тегiн медициналық көмектiң кепiлдi көлемiн көрсеткенi үшiн жүзеге асырылады.

      Тегiн медициналық көмектiң кепiлдi көлемiн көрсететiн медицина ұйымдарының шығындарын өтеу мынадай нысандарда жүзеге асырылады:

      мемлекеттiк медициналық мекемелер жеке қаржыландыру жоспары бойынша;

      мемлекеттiк мекемелердi қоспағанда, денсаулық сақтау ұйымдары осы Ережемен белгiленген денсаулық сақтау ұйымдарын қаржыландыру нысандары бойынша бюджеттiк бағдарламалардың әкiмшiлерiмен шарттық негiзде;

      бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсететiн және жан басына шаққандағы норматив бойынша бекiтiлiп берiлген халқы бар ұйымдар.

      Шығындарды өтеу медициналық қызмет көрсету саласындағы бақылау жөнiндегi мемлекеттiк орган жүзеге асыратын, көрсетiлген медициналық көмектiң сапасы мен көлемiн бақылау нәтижелерiн ескере отырып, Қазақстан Республикасының заңнамасында белгiленген тәртiппен жүргiзiледi.

      Күрделiлердi қоспағанда, медицина ұйымдарына, медицина ұйымдарының тегiн медициналық көмектiң кепiлдiк берiлген көлемiн көрсету жөнiндегi қызметiне байланысты шығындардың Қазақстан Республикасының заңнамасында белгiленген барлық түрлерi өтеледi.

      Мемлекеттiк медицина ұйымдарының күрделi шығындары Қазақстан Республикасы бюджетiнiң шығыстары экономикалық жiктемесiнiң тиiстi ерекшелiгi бойынша күрделi трансферттер түрiнде өтеледi.

**1. Меншiк нысанына қарамастан, медициналық қызметке лицензиясы бар, бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсететiн медицина ұйымдарының шығындарын жан басына шаққандағы норматив бойынша өтеу**

      1. Жан басына шаққандағы норматив - медициналық қызметтердiң нақты көлемiн қамтамасыз ету үшiн жыл сайын бiр адамға есептелiп, қайта қаралатын шығындардың белгiленген нормасы. Жан басына шаққандағы норматив бiр тұрғынға белгiленедi.

      Ауылдағы денсаулық сақтаудың ерекшелiгiн, қызмет көрсету учаскесiнiң географиялық қашықтығын, ауылдық елдi мекендегi халық тығыздығының төмендiгiн ескере отырып, бюджеттiк бағдарламалардың әкiмшiсi бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсететiн (бұдан әрi - БМСК) ауылдық және қалалық денсаулық сақтау ұйымдары үшiн жан басына шаққандағы нормативтi жеке белгiлеуi мүмкiн.

      2. БМСК-нiң қаржыландыру көлемi тұрғындардың санын қызмет көрсетiлетiн аумақтың жан басына шаққандағы нормативiне және жынысы-жасын түзету коэффициентiне көбейту жолымен, мынадай формула бойынша есептелiнедi:

      мұнда: К қарж. = С тұрғ.хЖ норма.х Ж коэфф.,

      К қарж. - БМСК ұйымын қаржыландыру көлемi;

      С тұрғ. - бекiтiлген тұрғындардың саны;

      Ж норма. - жан басына шаққандағы норматив;

      Ж коэфф. - жынысы-жасы бойынша түзету коэффициентi.

      Жынысы-жасы бойынша түзету коэффициентi - бұл, тұрғындардың жынысы-жасы бойынша әр түрлi санатына медициналық көмектi тұтыну деңгейiндегi айырмашылықтарды ескеретiн коэффициент.

      Жынысы-жасы бойынша түзету коэффициенттерiн қолдануды және есептеу тәртiбiн денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлейдi.

**2. Меншiк нысанына қарамастан, медициналық қызметке лицензиясы бар консультациялық-диагностикалық көмек көрсететiн медицина ұйымдарына шығындарды тарификатор бойынша өтеу**

      3. Тарификатор - тәулiк бойы медициналық қадағалаусыз көрсетiлетiн медициналық қызметтерге арналған тарифтер тiзбесi.

      Тарификатордың негiзгi экономикалық көрсеткiшi нақты қызмет құнының қызметтердiң барлық түрiнiң орташа құнына қатынасын көрсететiн қызметтердiң шығын көлемiнiң коэффициентi болып табылады.

      4. Қызметтердiң шығын көлемi коэффициенттерiн денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлейдi.

      5. Консультациялық-диагностикалық қызмет көрсету үшiн қаржыландыру көлемi қызметтердiң шығын көлемi коэффициентiн тарификатордың базалық тарифiне көбейту жолымен, мынадай формула бойынша айқындалады:

      мұнда: К қарж. = К ш. x Б т.,

      К қарж. - консультациялық-диагностикалық қызмет көрсету үшiн қаржыландыру көлемi;

      К ш - қызметтердiң шығын көлемi коэффициентi;

      Бт - тарификатордың базалық тарифi.

      6. Жоспарланған жылға арналған бағдарламалардың әкiмшiсi консультациялық-диагностикалық көмек көрсететiн ұйымдарда көрсетiлген қызметтер үшiн базалық тарифтi консультациялық-диагностикалық көмекке көзделген, шығыстар нормативтерi негiзiнде есептелген мемлекеттiк бюджет қаражатын жоспарланған қызметтер санына бөлу жолымен, қызметтер шығыны көлемiнiң коэффициентiн ескере отырып немесе мынадай формула бойынша айқындайды:

      мұнда: Бт = К қаражат /(Жс х К ш.ор.),

      К қаражат - консультациялық-диагностикалық көмекке көзделген мемлекеттiк бюджет қаражаты;

      Жс - консультациялық-диагностикалық көмек көрсететiн ұйымдардағы қызметтердiң жоспарланған саны;

      Кш.ор - барлық жоспарланған қызметтер бойынша шығын көлемiнiң орташа коэффициентi.

      Барлық жоспарланған қызметтер бойынша шығын көлемiнiң орташа коэффициентi денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi органның әдiстемелерiне сәйкес айқындалады.

**3. Меншiк нысанына қарамастан, медициналық қызметке лицензиясы бар стационарлық көмек көрсететiн медициналық ұйымдардың шығындарын клиникалық-шығындық топтар бойынша өтеу**

      7. Клиникалық-шығындық топтар (бұдан әрi - КШТ) - аурулардың, оларды емдеуге жұмсалған шығындар бойынша ұқсас, клиникалық бiртектi топтары.

      КШТ-тың негiзгi экономикалық параметрi аурудың осы тобының шығындарының барлық топтар бойынша орташа шығындарға қатынасын көрсететiн, шығын көлемiнiң коэффициентi болып табылады.

      Аурулардың топтары бойынша шығын көлемiнiң коэффициентiн денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлейдi.

      8. Клиникалық-шығындық топтар бойынша емделiп шыққан жағдайды қаржыландыру көлемi шығын көлемi коэффициентiн стационарлық көмектi қаржыландырудың базалық ставкасына және стационар деңгейi коэффициентiне көбейту жолымен, мынадай формула бойынша айқындалады:

      мұнда: К қарж. = К шығ. х Б стац. x К дең.,

      К қарж.- клиникалық-шығындық топтар бойынша емделiп шыққан жағдайды қаржыландырудың көлемi;

      К шығ.- шығын көлемi коэффициентi;

      Б стац. - стационарлық көмектi қаржыландырудың базалық ставкасы;

      К дең. - стационар деңгейiнiң коэффициентi.

      Бюджеттiк жылға арналған бағдарламаның әкiмшiсi стационарлық көмектi қаржыландырудың базалық ставкасын стационарлық көмекке көзделген, шығыстар нормативтерi негiзiнде есептелген мемлекеттiк бюджет қаражатын емделiп шыққан жағдайдың жоспарланған санына шығын көлемi коэффициентiн ескере отырып бөлу жолымен немесе мынадай формула бойынша айқындайды:

      мұнда: Б стац. = К қарж/ (Жс x Кш.ор.),

      Қ қаражат - стационарлық көмекке көзделген мемлекеттiк бюджет қаражаты;

      Ж с - емделiп шыққан жағдайдың жылдық жоспарланған саны;

      К ш.ор. - жоспарланған жағдайлардың шығындары көлемiнiң орташа коэффициентi.

      Жоспарланған жағдайлардың шығындары көлемiнiң орташа коэффициентi денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi органның әдiстемелерiне сәйкес айқындалады.

      Науқасты емдеуге және науқасты ауруханаішiлiк ауыстырған жағдайларда жұмсалған шығындарды өтеу бiр рет емделу жағдайы ретiнде жүзеге асырылады.

      Емделiп шығу жағдайы - емдеу-алдын алу, оңалту, консультациялық немесе диагностикалық көмек көрсетудi есепке ала отырып, денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган бекiткен медициналық стандарттарға сәйкес көмекке жүгiнген сәттен бастап ауруды емдеп шыққанға дейiн стационарлық жағдайда емделушiге көрсетiлген медициналық қызметтердiң кешенi.

      Науқастарды тексеру процесiнде негiзгi диагнозы расталмаған немесе мамандандырылған медицина ұйымына ауыстыруды талап ететiн басқа аурулары анықталған науқастарды емдеу аяқталмай жұмсалған шығындарды өтеу денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi органның әдiстемесiне сәйкес жүзеге асырылады.

      Стационарды алмастыратын медициналық көмектiң түрлерiн көрсету кезінде шығындарды өтеу науқастарды дәрiмен тегiн қамтамасыз ету ескерiле отырып, денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi органның әдiстемесiне сәйкес емделу жағдайы үшiн жүзеге асырылады.

      Стационарлық көмектiң шектi көлемiн жергiлiктi мемлекеттiк денсаулық сақтауды басқару органдарының ұсынысы бойынша денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлейдi.

**4. Есеп беру тәртiбi**

      9. Бастапқы медициналық-санитарлық, консультациялық-диагностикалық және стационарлық көмек көрсететiн ұйымдар шығындарды өтеу үшiн бағдарламаның әкiмшiсiне ай сайын белгiленген мерзiмде 1, 2, 3-қосымшаларға сәйкес есеп-тiзiлiмдерiн бередi.

      10. Есеп-тiзiлiмдердi төлеу үшiн 4-қосымшаға сәйкес жұмыстарды (қызметтердi) қабылдау актiсi жасалады.

      11. Мемлекеттiк бюджеттен қаржыландырылатын медицина ұйымдары бюджет қаражатын пайдаланғаны туралы Қазақстан Республикасы Қаржы министрлiгi белгiлеген тәртiппен және нысан бойынша бағдарламалар әкiмшiлерiне есеп бередi.

Бюджет қаражатының

есебiнен ұсталатын медицина

ұйымдарының шығындарын

өтеу ережесiне 1-қосымша

**Ведомстволық статистикалық есеп беру**

      "Мемлекеттiк статистика туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ұсынылады.

N 1-нысан ОДА

Ай сайын

Денсаулық сақтау ұйымдары бағдарламалардың әкiмшiсiне есептi кезеңнен кейiнгi айдың бесi күнiнен кешiктiрмей ұсынады

Кiмге ұсынылады \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          (атауы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                       (алушының мекен-жайы)

Әкімшi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кәсiпорын, мекеме, ұйым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мекен-жайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Меншiк нысаны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Негiзгi қызмет түрi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсететiн ұйымдардың**

**есеп-тiзiлiмi**

Есептi кезең

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N**  | **Ұйымның атауы**  | **Жан басына шаққандағы норматив (теңге)**  | **Бекітілген тұрғындардың саны**  | **Төлеуге ұсынылады**  |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жиынтығы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             Бас дәрігер (директор)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

М.О.        Бас бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

            20\_\_ ж. "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_

Бюджет қаражатының

есебiнен ұсталатын медицина

ұйымдарының шығындарын

өтеу ережесiне 2-қосымша

**Ведомстволық статистикалық есеп беру**

      "Мемлекеттiк статистика туралы" Қазақстан республикасының Заңына сәйкес ұсынылады.

N 1-нысан КДК

Ай сайын

      Денсаулық сақтау ұйымдары бағдарламалардың әкiмшісiне есептi кезеңнен кейiнгi айдың бесi күнiнен кешiктiрмей ұсынады

Кiмге ұсынылады \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (атауы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        (алушының мекен-жайы)

Әкiмшi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кәсiпорын, мекеме, ұйым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мекен-жайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Меншiк нысаны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Негiзгi қызмет түрi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Консультациялық-диагностикалық қызмет көрсететiн ұйымдардың**

**есеп-тiзiлiмi**

Есептi кезең \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Базалық тариф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  | Тарификатор бойынша кодтау  | Қызметтердің саны  | Шығын көлемі коэффициенті  | Базалық салмақ коэфициенттері орындалуы  | Төлеуге ұсынылады  |
| коды  | кіші коды  |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жиынтығы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             Бас дәрігер (директор)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

М.О.        Бас бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

            20\_\_ ж. "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_

Бюджет қаражатының

есебiнен ұсталатын медицина

ұйымдарының шығындарын өтеу

ережесiне 3-қосымша

**Ведомстволық статистикалық есеп беру**

"Мемлекеттiк статистика туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ұсынылады.

N 1-нысан СК

Ай сайын

Денсаулық сақтау ұйымдары бағдарламалардың әкiмшiсiне есептi кезеңнен кейiнгi айдың бесi күнiнен кешiктiрмей ұсынады

Кiмге ұсынылады \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                       (атауы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                      (алушының мекен-жайы)

Әкiмшi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кәсiпорын, мекеме, ұйым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мекен-жайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Меншiк нысаны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Негiзгi қызмет түрi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Стационарлық көмек көрсететiн ұйымдардың есеп-тiзiлiмi**

Есептi кезең \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Базалық тариф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N**  | **Бөлімшенің атауы**  | **Барлық науқастардың (емделіп шыққаны**
**қайтыс болғаны) саны**  | **N КШТ**  | **Салмақ коэффициенті**  | **Базалық ставканың саны**  | **Төлеуге ұсынылады**  |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жиынтығы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             Бас дәрігер (директор)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

М.О.        Бас бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                  (қолы, тегі, аты, әкесінің аты)

            20\_\_ ж. "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_

Бюджет қаражатының

есебiнен ұсталатын медицина

ұйымдарының шығындарын өтеу

ережесiне 4-қосымша

**Жұмысты (қызметтi) қабылдау актiсi**

Медицина ұйымының атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Есептi кезең \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Жұмыстың (қызметтің) атауы  | Төлеуге ұсынылады, мың теңге  | Төлеуге қабылданды, мың теңге  |

Бастапқы медициналық-санитарлық көмек

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Консультативтiк-диагностикалық қызмет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стационарлық көмек

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ескертпе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Бағдарлама әкiмшiсi                     Медицина ұйымы

Лауазымы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                  Лауазымы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                  Аты-жөнi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                  Қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

м.о.                                    м.о.

Қазақстан Республикасы

Үкiметiнiң

2006 жылғы 6 қазандағы

N 965 қаулысымен

бекiтiлген

**Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету ережесi және мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асыратын ақылы қызметтерден түскен қаражатты пайдалану тәртiбi**

**1. Жалпы ережелер**

      1. Осы Денсаулық сақтау жүйесi ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету ережесi және мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асыратын ақылы қызметтерден түскен қаражатты пайдалану тәртiбi (бұдан әрi - Ереже) "Денсаулық сақтау жүйесi туралы" Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 4 маусымдағы Заңына сәйкес әзiрлендi және денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету тәртiбi мен оларды көрсетуден түскен қаражатты мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдарының пайдалануы тәртiбiн айқындайды. K090193

      2. Денсаулық сақтау ұйымы азаматтар өтiнiш жасаған сәттен бастап оларға ақылы қызметтердiң уақтылы әрi сапалы көрсетiлуiне заңнамада белгiленген тәртiппен жауапты болады.

      3. Ақылы қызметтер Қазақстан Республикасының азаматтарына, олардың тұрғылықты жерiне қарамастан шетелдiктерге және азаматтығы жоқ адамдарға (бұдан әрi - емделушiлер) көрсетiледi.

      4. Осы Ережеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

      тегiн медициналық көмектiң кепiлдi көлемi (бұдан әрi - ТМККК) - Қазақстан Республикасының азаматтарына көрсетiлетiн медициналық қызметтердiң тiзбесi бойынша Қазақстан Республикасының Үкiметi белгiлейтiн медициналық көмектiң бiрыңғай көлемi;

      ақылы қызметтер - ТМККК тiзбесiне кiрмейтiн және халықтың жеке қаражаты, жұмыс берушiнiң, ерiктi медициналық сақтандыру жүйесiнiң қаражаты есебiнен, Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған басқа да көздерден ақы төленетiн қызметтер;

      негiзгi (өмiрлiк маңызы бар) дәрiлiк заттардың тiзiмi - қауiпсiздiгi мен тиiмдiлiгi бойынша қолданыстағы ұқсастарының алдында артықшылықтары бар, ауруларды емдеу кезiнде мейлiнше жиi қолданылатын және ТМККК шеңберiнде тегiн дәрiлiк көмек көрсетуге арналған денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган бекiтетiн дәрiлiк заттардың тiзiмi;

      ақылы бөлiмшелер (палаталар) - денсаулық сақтау ұйымдарындағы ТМККК тiзбесiне кiрмейтiн медициналық қызметтердi ақылы негiзде көрсетуге арналған бөлiмшелер (палаталар).

      Денсаулық сақтау ұйымы - денсаулық сақтау саласындағы қызметтi жүзеге асыратын заңды тұлға.

**2. Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету тәртiбi**

      5. Денсаулық сақтау ұйымдары өздерiнiң Ақылы қызметтер көрсетуi туралы ереженi (бұдан әрi - Ереже) бекiтедi. Мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары ереженi бюджеттiк бағдарламалардың әкiмшiсiмен келiсiм бойынша бекiтедi. Ережеде мыналар болуға тиiс:

      денсаулық сақтау ұйымдарының ақылы қызметтер көрсетуге құқығын регламенттейтiн нормативтiк құқықтық кесiмдерге сiлтемелер;

      денсаулық сақтау ұйымдары көрсететiн, құны көрсетiлген ақылы қызмет түрлерiнiң тiзбесi;

      бюджет қаражаты есебiнен TMККК шеңберiнде денсаулық сақтау ұйымдары көрсететiн медициналық қызметтер түрлерiнiң тiзбесi;

      ақылы медициналық қызметтер көрсететiн медицина қызметкерлерiнiң бiлiктiлiгi туралы мәлiметтер;

      ақылы қызметтер, оның iшiнде стационарлық медициналық көмек пен сервистiк қызметтер көрсету шарттары;

      азаматтардың жекелеген санаттарына арналған жеңiлдiктер туралы мәлiметтер;

      ақылы қызметтер көрсеткенi - үшiн есеп айырысу рәсiмi;

      ақылы қызметтер көрсету бойынша есеп пен есеп берудi жүргiзу тәртiбi;

      ақылы қызметтер көрсетуге қатысатын медицина қызметкерлерiнiң еңбегiне ақы төлеу шарттары.

      Ереже денсаулық сақтау ұйымдарының тiркеу орындарында, қабылдау бөлiмшелерiнде (бөлiмдерiнде) және барлық басқа бөлiмшелерiнде көрнекi ақпарат орындарына орналастырылады.

      6. Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтер көрсету үшiн дәрiгерлер мен орта медицина қызметкерлерiнiң жеке штат бiрлiктерi бөлiнедi, оларды ұстау ақылы қызметтер көрсетуден алынған қаражат есебiнен жүзеге асырылады. TMККК шеңберiнде медициналық қызмет көрсететiн медицина қызметкерлерi ақылы қызметтер көрсетуге де қатыса алады.

      Ақылы қызметтер көрсетуге қатысатын медицина қызметкерлерiнiң еңбегiне ақы төлеу шарттық негiзде белгiленедi.

      Емделушiлердiң талабы бойынша оларға ақылы қызметтер көрсетуге қатысатын медицина қызметкерлерiнiң бiлiктiлiгiн растайтын құжаттар ұсынылуға тиiс.

      7. Стационарларда ақылы негізде жатқызылған, сондай-ақ ТМККК шеңберінде ем алатындарға ТМККК тізбесіне кірмейтін медициналық қызметтер көрсеткені үшін ақылы қызметтер көрсетіледі.

      8. ТМККК шеңберінде емдеуде жүрген емдеушілерге ақылы қызметтер көрсетудің әрбір жағдайы, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен негізгі (өмірлік маңызы бар) дәрілік заттардың тізіміне енгізілмеген дәрілік заттармен қамтамасыз ету медициналық құжаттамада (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2005 жылғы 8 шілдедегі N 332 бұйрығымен бекiтiлген стационарлық науқастың 003/у нысаны  медициналық картасы, 096/у нысаны бойынша босану тарихы, амбулаториялық науқастың 025/у нысаны бойынша медициналық картасы жүктi және босанатын әйелдердiң 111/у нысаны бойынша жеке картасы, 004/1у нысаны бойынша дәрiгерлiк тағайындаулар парағы) көрсетiлуге және негiзделуге тиiс.

      Емделушiлердi негiзгi (өмiрлiк маңызды) дәрiлiк заттардың тiзiмiне енгiзiлмеген дәрiлiк заттармен қамтамасыз ету емделушiнiң жазбаша келiсiмiмен ақылы негiзде жүзеге асырылады.

      9. Емделушiлердi ақылы негiзде емдеуге жатқызу денсаулық сақтау ұйымдарының ақылы бөлiмшелерiнде (палаталарында) жүзеге асырылады. Мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы бөлiмшенiң (палатаның) төсектерiнiң саны бюджеттiк бағдарламалар әкiмшiсiмен келiсiм бойынша айқындалады.

      Ақылы негiзде емдеуге жатқызу кезiнде емделушiмен шарт жасалады, онда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, осы Ережеге қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарда болудың ережесi мен шарттары, емдеудiң құны мен ақы төлеу тәртiбi, тараптардың құқықтары, мiндеттерi мен жауапкершiлiгi көрсетiледi.

      10. Бюджет қаражаты есебiнен сатып алынған медициналық жабдық бюджеттiк бағдарламалар әкiмшiсiмен келiсiм бойынша мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымының бiрiншi басшысы белгiлеген кесте бойынша белгiлi бiр уақытта ақылы қызметтер көрсету үшiн пайдаланылуы мүмкiн.

      11. Ақылы қызметтер көрсету кезiнде статистикалық есеп пен есепке алу-есеп берудiң медициналық құжаттамасын жүргiзу денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлеген нысандар бойынша жүзеге асырылады.

      12. Мемлекеттiк мекемелердi қоспағанда, ақылы қызметтер көрсететiн денсаулық сақтау ұйымдары денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган бекiткен есеп саясатына сәйкес ТМККК мен ақылы қызметтер көрсету бойынша жеке-жеке бухгалтерлiк есеп пен есеп беру жүргiзедi.

      13. Ақылы қызметтердiң бағалары медициналық, сервистiк қызметтер көрсетуге және өзге де қосымша шығыстарға байланысты шығындардың барлық түрлерi ескерiле отырып, Қазақстан Республикасының  заңнамасына сәйкес айқындалады және жарты жылдықта көп дегенде бiр рет қайта қаралуы мүмкін.

      Ақылы қызметтердің бағалары ТМККК үшін бюджеттік бағдарламалардың әкiмшiсi белгiлейтiн ұқсас медициналық қызметтің тарифiнен төмен белгiленбейдi.

      14. Емделушiлермен қолма-қол ақша арқылы жүзеге асырылатын есеп айырысу фискальды жадысы бар бақылау-касса машиналарын міндетті түрде қолданып және емделушіге бақылау чегін бере отырып,  денсаулық сақтау ұйымының кассасы арқылы, қолма-қол ақшасыз есеп айырысу бойынша - денсаулық сақтау ұйымының "Ақылы қызметтерден түскен қаражат" ағымдағы шотына аудару жолымен жүргiзiледi.

      15. Ақылы негiзде медициналық көмек алған емделушілерге денсаулық сақтау ұйымы:

      амбулаториялық-емханалық жағдайда медициналық көмек көрсету кезiнде тиiстi медицина қызметкерлерiнiң қорытындысын;

      стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсету кезiнде ауру тарихынан үзiндi көшiрменi;

      көрсетiлген медициналық көмек үшiн шығыстар туралы ақпаратты ұсынады.

**3. Денсаулық сақтау ұйымдарының ақылы қызметтер көрсету шарттары**

      16. Ақылы қызметтерді денсаулық сақтау ұйымдары аурудың бейіні мен медициналық және дәрігерлік қызметке арналған лицензия сәйкес келген кезде көрсетеді.

      17. Денсаулық сақтау ұйымдары ақылы қызметтер көрсетуді жағдайларда жүзеге асырады:

      емделушiлердiң бастамасы бойынша, оның ішiнде бастапқы медициналық-санитарлық көмек пен денсаулық сақтау ұйымдары мамандарының жолдамасынсыз диагностикалық және емдеу қызметтерін көрсету кезiнде;

      негiзгi (өмiрлiк маңызды) дәрiлiк заттардың тiзiмiне енгізілмеген дәрілік заттармен емдеу кезiнде;

      ТМККК тiзбесiне енбеген қымбат тұратын медициналық зерттеулер жүргiзу кезiнде;

      шетелдiктерге және азаматтығы жоқ адамдарға ТМККК-ден тыс медициналық көмек көрсету кезiнде;

      тиiстi жолдамасыз санаторийлiк емдеу кезiнде;

      медициналық көрсетiмдерсiз медициналық-генетикалық зерттеулер кезiнде;

      жұмысқа орналасу және оқуға түсу үшiн азаматтарды медициналық тексеру кезiнде;

      кәсiпорынмен шарт бойынша, оның iшiнде ерiктi медициналық сақтандыру бойынша медициналық көмек көрсету кезiнде;

      денсаулық сақтау саласындағы уәкiлеттi орган белгiлейтiн медициналық стандарттардың сыртында қосымша сервистiк қызметтер көрсету кезiнде.

**4. Мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдарының ақылы қызметтер көрсетуiнен түскен қаражатты пайдалану тәртiбi**

      18. Ақылы медициналық қызметтер көрсетуден түскен қаражатты жұмсау үшiн мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдары Қазақстан Республикасының заңнамасында белгiленетiн тәртiппен бюджеттiк бағдарламалардың әкiмшiсi бекiтетiн шығыстар сметасын жасайды.

      19. Ақылы медициналық қызметтер көрсетуден алынған қаражат мынадай тәртiппен шығындарды өтеуге жiберiледi:

      әлеуметтiк салық пен Мемлекеттiк әлеуметтiк сақтандыру қорына аударымдарды есепке ала отырып, ақылы медициналық қызметтер көрсетуге тiкелей қатысатын қызметкерлерге еңбекақы төлеуге, сондай-ақ қосымша ақшалай төлемдерге;

      өтемақы сипатындағы ақшалай төлемдерге;

      салық және бюджетке төленетiн басқа да мiндеттi төлемдерге;

      iссапар шығыстарын төлеуге;

      дәрi-дәрмектердi, шығыс материалдарын және медициналық мақсаттағы өзге де құралдарды сатып алуға;

      тамақ өнiмдерiн сатып алуға;

      басқа да тауарлар сатып алуға;

      ғимараттарды, үй-жайларды, жабдықты және басқа да негiзгi құралдарды ұстауға, қызмет көрсетуге, ағымдағы жөндеуге;

      коммуналдық қызметтерге ақы төлеуге;

      кадрлардың бiлiктiлiгiн арттыру мен қайта даярлауға (ақылы қызметтер көрсетуден алынатын қаражаттың жалпы көлемiнiң кемiнде 5 (бес) %-ы);

      жеке және заңды тұлғалардың қызметтерiне ақы төлеуге;

      күрделi сипаттағы шығындарға (ақылы қызметтер көрсетуден алынатын қаражаттың жалпы көлемiнiң 15 (он бес) %-ынан аспайтын).

      20. Мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымының бiрiншi басшысы ақылы қызметтер көрсетуден түсетiн қаражаттың қатаң түрде нысаналы пайдаланылуы үшiн жауапты болады.

Денсаулық сақтау ұйымдарында

ақылы қызметтер көрсету ережесiне

және мемлекеттiк денсаулық сақтау

ұйымдары жүзеге асыратын ақылы

қызметтерден түскен қаражатты

пайдалану тәртiбiне

қосымша

**Мемлекеттiк денсаулық сақтау ұйымдарында**

**ақылы қызметтер көрсетуге арналған үлгi шарт**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              20\_\_\_ ж. "\_\_" "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"

( *Орналасқан жерi* )

       Бұдан әрi Тапсырыс берушi деп аталатын

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Емделушiнiң тегi, аты, әкесiнiң аты, жеке басын куәландыратын

құжаттардың деректерi)

      бiр тараптан және бұдан әрi Қызмет көрсетушi деп аталатын \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      ( *Жарғы, Ереже және т.б* )

негiзiнде әрекет ететiн \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ атынан

(мемлекеттiк медициналық ұйымның толық атауы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ екiншi тараптан

( *уәкiлеттi адамның лауазымы, тегі, аты, әкесiнiң аты* )

      мына төмендегiлер туралы осы Шартты (бұдан әрi - Шарт) жасасты:

**1. Шарттың мәнi**

      1. Қызмет көрсетушi Шартқа \_\_\_ қосымшаға сәйкес ақылы қызметтер көрсетедi.

      2. Тапсырыс берушi Шартқа \_\_\_ қосымшаға сәйкес тарифтер бойынша Қызмет көрсетушiге шығындарды өтеудi жүзеге асырады.

**2. Ақылы қызметтер көрсеткенi үшiн өзара есеп айырысу рәсiмi**

      3. Шарттың сомасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ теңгенi құрайды.

      4. Тапсырыс берушi Қызмет көрсетушi ұсынған шотқа сәйкес iс жүзiнде көрсетiлген медициналық көмектiң көлемi бойынша Қызмет көрсетушiнiң қызметтерiне ақы төлеудi жүзеге асырады.

      5. Шартты жасасқан сәтте Шарттың жалпы сомасының 80 пайызынан aспайтын мөлшерде Қызмет көрсетушiге аванс беруге рұқсат етiледi, қалған сома шотты ұсыну бойынша стационардан шыққан сәтте төленедi.

      6. Қажет болған кезде iс жүзiнде көрсетiлген медициналық көмектiң көлемi ескерiле отырып, емдеу үрдiстерiнде шарттың сомасын түзетуге жол берiледi, қосымша сома мен оны төлеу тәсiлi емделушiмен келiсiледi және шартқа қосымша келiсiм түрiнде ресiмделедi.

      7. Қызмет көрсетушi Тапсырыс берушiге қолма-қол ақшаны қабылдағанын растайтын құжат (фискальдық чек, кассалық кiрiс ордерi) бередi.

      8. Ем алу курсы мерзiмiнен бұрын тоқтатылған жағдайда Қызметтер көрсетушi Тапсырыс берушiге науқастың стационарда болудың белгiленген режимiн бұзуына орай мерзiмiнен бұрын шығару жағдайын қоспағанда, төленген сома мен көрсетiлген медициналық көмектiң iс жүзiндегi құны арасындағы айырманы төлейдi.

**3. Тараптардың мiндеттерi**

      9. Қызмет көрсетушi:

      ауруларды диагностикалау мен емдеудiң мерзiмдiк хаттамаларына сәйкес, хаттамалар болмаған кезде жалпыға бiрдей қабылданған тәсiлдерге сәйкес медициналық көрсетiмдер бойынша медициналық қызметтер көрсетудi қамтамасыз етуге;

      емделушiлердiң емдеу нәтижелерiне қанағаттанушылығының ең жоғары деңгейiн қамтамасыз ету үшiн барлық шараларды қабылдауға;

      жүргiзiлiп жатқан ем шеңберiнде осы немесе өзге де қызметтердi көрсетуге арналған жағдайлар болмаған жағдайда, осы қызметтi көрсетудi басқа медициналық ұйымда ұйымдастыруға және оған ақы төлеуге;

      көрсетiлген медициналық және сервистiк қызметтердiң түрлерiн көрсете отырып, Тапсырыс берушiге белгiленген мерзiмде шот ұсынуға;

      Тапсырыс берушiге осы Шарттың орындалуына тексеру жүргiзу үшiн барлық қажеттi медициналық және қаржылық құжаттаманы ұсынуға мiндеттi.

      10. Тапсырыс берушi:

      дәрiгерлiк ұйғарымдарды орындауға, аурухана режимiн сақтауға;

      көрсетiлген медициналық көмек үшiн ақы төлеудi уақтылы жүргiзуге мiндеттi.

**4. Тараптардың құқықтары**

      11. Тапсырыс берушiнiң:

      ақылы бөлiмшеде (палатада) жұмыс iстейтiндердiң iшiнен емдеушi дәрiгердi таңдауға;

      жүргiзiлген емнiң сапасы мен дәрiгерлiк тағайындаулардың негiздiлiгiне сараптаманы жүзеге асыруға құқығы бар.

      12. Қызмет көрсетушiнiң:

      Тапсырыс берушi аурухана режимiн бұзған және дәрiгерлiк ұйғарымдарды орындамаған жағдайда емдеуді мерзiмiнен бұрын тоқтатуға құқығы бар.

**5. Тараптардың жауапкершiлiгi**

      13. Қызмет көрсетуші:

      ақылы қызмет көрсету бойынша тәртiп бұзушылық жағдайына жол бергенi үшiн (тиiстi көлемдегi және сападағы медициналық қызметтер көрсетпеу, тегiн медициналық көмектiң кепiлдi көлемiне кiретiн қызметтер үшiн азаматтардан ақы алу, нақ сол медициналық қызметтi көрсеткенi үшiн екi рет: емделушiден және бюджет қаражатынан ақы алу) жауапты болады.

      14. Тапсырыс берушi Қызмет көрсетушiге iс жүзiнде көрсетiлген медициналық көмектiң көлемi үшiн шығындарды уақтылы өтемегенi үшiн жауапты болады.

      15. Қызмет көрсетушi тарапынан Медициналық көмек көрсету жөнiндегi шарт талаптарының бұзылуы Шарттың күшiн жоюға және Қызмет көрсетушiнiң Шарт сомасының мөлшерiнде тұрақсыздық айыбын төлеуiне әкеп соқтыруы мүмкiн.

      16. Тапсырыс берушi тарапынан Медициналық көмек көрсету жөнiндегi шарт талаптарының бұзылуы Шарттың күшiн жоюға және Тапсырыс берушiнiң Шарт сомасының \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мөлшерiнде тұрақсыздық айыбын төлеуiне әкеп соқтыруы мүмкiн.

**6. Шартты өзгерту және бұзу**

      17. Осы Шарттың талаптары тараптардың жазбаша келiсiмi бойынша өзгертiлуi және толықтырылуы мүмкiн.

      18. Шартты мерзiмiнен бұрын бұзу ниетi туралы тараптар бiр-бiрiн алдын ала хабардар етуге мiндеттi.

**7. Қорытынды ережелер**

      19. Тараптардың бiрде-бiрiнiң өздерiнiң осы Шарт бойынша мiндеттемелерiн екiншi тараптың жазбаша келiсiмiнсiз үшiншi тарапқа беруге құқығы жоқ.

      20. Осы Шарт бiрдей заң күшi бар екi данада жасалған, бiр данасы - Тапсырыс берушiде, екiншiсi Қызмет көрсетушiде болады.

      21. Осы Шарт тараптар оған қол қойған күнiнен бастап күшiне енедi және тараптар осы Шарт бойынша барлық мiндеттемелердi орындаған сәтке дейiн қолданылады.

**8. Тараптардың мекен-жайлары мен деректемелерi:**

      Қызмет көрсетушi:                        Тапсырыс берушi:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің

2006 жылғы 6 қазандағы

N 965 қаулысына

қосымша

**Қазақстан Республикасы Үкіметінің күші жойылған кейбір шешімдерінің тізбесі**

      1. "Медициналық көмекке жұмсалған шығындарды өтеудің ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000 жылғы 27 мамырдағы N 806 қаулысы (Қазақстан Республикасының ПҮКЖ-ы, 2000 ж., N 24, 285-құжат).

      2. "Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000 жылғы 27 мамырдағы N 806 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2003 жылғы 28 қаңтардағы N 96 қаулысы (Қазақстан Республикасының ПҮКЖ-ы, 2003 ж., N 4, 48-құжат).

      3. "Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000 жылғы 27 мамырдағы N 806 қаулысына толықтырулар мен өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 26 наурыздағы N 370 қаулысы (Қазақстан Республикасының ПҮКЖ-ы, 2004., N 15, 194-құжат).

      4. "Мемлекеттік денсаулық сақтау жүйесі ұйымдарында ақылы медициналық қызметтер көрсету ережесін және оларды көрсетуден түскен қаражатты пайдалану тәртібін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2002 жылғы 25 маусымдағы N 828 қаулысы (Қазақстан Республикасының ПҮКЖ-ы, 2002 ж., N 22, 255-құжат).

      5. "Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2002 жылғы 25 шілдедегі N 828 қаулысына толықтырулар мен өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы 6 қаңтардағы N 14 қаулысы (Қазақстан Республикасының ПҮКЖ-ы, 2006 ж., N 1, 7-құжат).

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