«Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» КЕАҚ Басқармасының шешімімен

бекітілген

\_\_\_\_\_\_\_ (хаттама № \_\_\_)

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында сатып алу веб-порталы арқылы бөлу** **әдістемелік ұсынымдар**

**1-тарау. Жалпы ережелер**

1. Осы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталы арқылы автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлудің әдістемелік ұсынымдары (бұдан әрі – Әдістемелік ұсынымдар) «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-242/2020 бұйрығымен бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу Қағидаларының 48-тармағын іске асыру мақсатында әзірленді (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21744 болып тіркелген) (бұдан әрі-сатып алу қағидалары) және денсаулық сақтау субъектілері арасында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін бөлу үшін ұсынылатын қаражат көлемдерін есептеу тәртібін айқындайды.
2. Денсаулық сақтау субъектілері ортасының ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін бөлу (бұдан әрі – көлемдерді бөлу) келесіні ескере отырып, комиссия жүзеге асырады:

1) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде стационарлық немесе стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көлемдерін бөлу кезінде денсаулық сақтау басқармасымен төсек бейіндері бөлінісінде келісілген төсектердің өткізу қабілетін қоса алғанда, денсаулық сақтау субъектілерінің өндірістік қуатын;

2) медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін сипаттайтын денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінен немесе медициналық ақпараттық жүйелерден қызметтер мен деректер ұсыну тәжірибесін;

3) көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттары бойынша шарттық міндеттемелер, оның ішінде медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша мониторинг нәтижелерін;

4) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарын;

5) денсаулық сақтау субъектілерінде «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21904 болып тіркелген) сәйкес расталған өткен жылғы медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігіне негізделген шағымдардың болмауын;

6) «Денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-299/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21852 болып тіркелген) сәйкес денсаулық сақтау саласында аккредиттеудің неғұрлым жоғары санатының болуын (тең жағдайларда);

7) бекіту науқанының қорытындыларын (МСАК қызметтерінің көлемдерін бөлу кезінде) ескере отырып жүзеге асырады.

1. Көлемдерді бөлуді қоспағанда ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу денсаулық сақтау субъектілері арасында веб-порталда ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағасы (бұдан әрі – рейтингтік бағалау) ескеріле отырып жүзеге асырылады:

МСАК көрсетуге, 4 санаттағы жедел шақыртуларға қызмет көрсету үшін тіркелген халыққа шұғыл медициналық көмек көрсету, оқушыларға медициналық көмек көрсетуге;

бекітілген халыққа амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету кешенін көрсетуге;

әкімшілік-аумақтық құрылысы туралы Заңына сәйкес ақы төлеу кешенді жан басына шаққандағы норматив бойынша жүзеге асырылатын ауылдық елді мекенге жататын денсаулық сақтау субъектісі халыққа көрсететін стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмекке көрсетілетін қызметтер немесе қаражат көлемінің өзгеруі;

халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық тексерулер көрсетуге;

туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге;

психикалық, мінез-құлықтық бұзылулары (аурулары) бар науқастарға медициналық көмек көрсетуге;

онкологиялық аурулармен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсетуге;

АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге;

жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық поездар қызметтерін көрсетуге;

жедел медициналық көмек және білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық көлікпен тасымалдауға байланысты медициналық көмек көрсетуге;

қан мен оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сақтау және өткізу, қан препараттарын өндіру жөніндегі шығыстарға;

әкімшілік-аумақтық құрылысы туралы Заңына сәйкес ақы төлеу клиникалық-шығындық топтар бойынша жүзеге асырылатын ауылдық елді мекенге жататын денсаулық сақтау субъектісі халыққа көрсететін стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмекке көрсетілетін қызметтер немесе қаражат көлемінің өзгеруі;

жоғары технологиялық медициналық көмек көрсетуге;

бағдарламалық гемодиализ немесе перитонеалдық диализ қызметтерін көрсетуге;

онкогематологиялық науқастарға медициналық көмек көрсетуге.

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу жүзеге асырылады:

1) медициналық көмекті қаржыландыру тәртібіне сәйкес:

«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларын және әдістемесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативті кқұқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21858 болып тіркелген) Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің (бұдан әрі – тарифтерді қалыптастыру әдістемесі) 3-тармағының 25) тармақшасына сәйкес медициналық – санитариялық алғашқы көмек көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы нормативке (бұдан әрі – МСАК);

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 6) тармақшасына сәйкес ауыл халқына ТМККК шеңберінде қызметтер көрсетуге арналған кешенді жан басына шаққандағы норматив;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 9-тармағына сәйкес жедел жәрдем шақыруларының 4-санатына қызмет көрсету үшін тіркелген халыққа шұғыл көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 10-тармағына сәйкес интернаттық ұйымдарға жатпайтын орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына медициналық көмек көрсетуге арналған жан басына шаққандағы норматив;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 50-тармағына сәйкес жедел медициналық көмектің жан басына шаққандағы нормативіне;

психикалық денсаулық орталығының бір науқасына тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 33) тармақшасына сәйкес кешенді тариф;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 37) тармақшасына туберкулезбен ауыратын бір науқасқа арналған кешенді тариф;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 3) тармақшасына сәйкес АИТВ-инфекциясын жұқтырған бір адамға арналған тариф;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 15) тармақшасына сәйкес достық кабинетке жүгінген халықтың негізгі топтарынан бір адамға арналған тариф;

тарифтерді қалыптастыру әдістемесінің 3-тармағының 2) тармақшасына сәйкес АИТВ-инфекциясы себебі бойынша халықты зерттеп-қарауға арналған тариф;

2) көрсетілетін қызметтер көлемін және (немесе) денсаулық сақтау субъектісінің деңгейіне дейін қаражат көлемін жоспарлау кезінде айқындалған медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтер көлемінежәне (немесе) қаражат көлеміне сәйкес жүзеге асырылады:

жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық поездар қызметтері бойынша «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін жоспарлау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-290/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативті кқұқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21844 болып тіркелген) Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін жоспарлау қағидаларының (бұдан әрі – Жоспарлау қағидалары) 60-63-тармақтарына сәйкес;

3) денсаулық сақтау субъектісі бір әкімшілік-аумақтық бірлікте халыққа медициналық қызметтер көрсетудің белгілі бір түрі (шарттары) бойынша жоспарланатын көлемдерге өтінім берген жалғыз өнім беруші болып табылатын жағдайда (бұдан әрі – жалғыз өнім беруші).

4) рейтингтік бағаны, жоспарланған көлемге өтінімдерді және өткізу қабілетін (бұдан әрі – ӨҚ) ескере отырып (бар болса).

**2-тарау. Медициналық көмекті қаржыландыру және (немесе) көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін жоспарлау тәртібіне сәйкес автоматтандырылған режимде Денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін бөлу тәсілдері**

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу медициналық көмекті қаржыландыру және (немесе) көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін жоспарлау тәртібіне сәйкес жүзеге асырылатын денсаулық сақтау субъектілеріне мыналар жатады:

1) МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектілері, оның ішінде ауыл халқына (бұдан әрі – МСАК субъектісі);

2) жедел медициналық көмек үшін білікті мамандарды және (немесе) науқасты санитариялық көлікпен тасымалдауға байланысты медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері (бұдан әрі – жедел жәрдем станциялары);

3) облыстық, қалалық фтизиопульмонология орталықтары (бұдан әрі – туберкулезге қарсы диспансерлер);

4) психикасының, мінез-құлқының бұзылулары (аурулары) бар адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері (бұдан әрі – психикалық денсаулық орталығы);

5) АИТВ-инфекциясын жұқтырғандарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсететін облыстық, қалалық орталықтар (бұдан әрі – АИТВ-ның профилактикасы және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтар).

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде МСАК субъектілеріне көлемдерді бөлу МСАК субъектілері арасында халықты бекіту науқанының қорытындыларына сәйкес және медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес МСАК субъектісіне «Бекітілген халық тіркелімі» ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – БХТ порталы) тіркелген бекітілген халықтың санына сәйкес жүзеге асырылады, бірақ МСАК субъектілері үшін жоспарланып отырған көлемдерге өтінімге сәйкес көлемдерден аспайды.
2. ТМККК шеңберінде жедел жәрдем станцияларына көлемдерді бөлу жедел жәрдем станциясының қызмет көрсету аумағындағы МСАК субъектілеріне БХТ порталында тіркелген, бекітілген халықтың болжамды санына алдағы жылдың басында және медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес, бірақ жоспарланған көлемдерге арналған өтінімге сәйкес көлемдерден асырмай жүзегеасырылады.
3. ТМККК шеңберінде туберкулезге қарсы диспансерлерге көлемдерді бөлу «Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі» ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – «ДНЭТ» АЖ) ағымдағы жылдың басында және медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес тіркелген туберкулезбен ауыратын науқастардың болжамды санына жүзеге асырылады, бірақ жоспарланған көлемдерге өтінімге сәйкес көлемдерден аспайды.
4. ТМККК шеңберінде психикалық денсаулық орталықтарына көлемдерді бөлу алдағы жылдың басында және медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес, бірақ жоспарланған көлемдерге өтінімге сәйкес көлемдерден аспайтын «ДНЭТ» АЖ-да тіркелген психикалық және мінез-құлықтық ауытқулары бар пациенттердің болжамды санына жүзеге асырылады.

**3-тарау. Жалғыз өнім берушілер болып табылатын автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін бөлу тәсілдері**

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді жалғыз өнім берушілерболып табылатын денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес жүзеге асырылады, бірақ жоспарланатын көлемдерге арналған өтінімдерге сәйкес көлемдерден аспайды.
2. Жалғыз жеткізушілер болып табылатын денсаулық сақтау субъектілеріне мыналар жатады:

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге арналған көлемдерді бөлу рәсімін өткізу туралы хабарландыруға (бұдан әрі – хабарландыру) сәйкес айқындалған бір әкімшілік-аумақтық бірлікте алдағы жылға жоспарланған көлемдерге өтінім берген денсаулық сақтау субъектілері;

қанмен қызмет көрсету саласындағы жұмысты жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері;

жедел жәрдем станциялары;

туберкулезге қарсы диспансерлер;

психикалық денсаулық орталықтары;

АИТВ-мен күрес және алдын алу бойынша орталықтары.

**4-тарау. Рейтингтік бағалауды ескере отырып, автоматтандырылған режимде ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу тәсілдері**

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу үшін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында рейтингтік бағалауды ескере отырып, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін саралау топтары бойынша бөлу арқылы, автоматтандырылған бағалау жүргізіледі.

Денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына өнім берушілер ретінде енгізілген денсаулық сақтау субъектілері бойынша алдағы күнтізбелік жылға арналған саралау тобын айқындау ағымдағы жылғы 1 қазан – 30 қараша аралығындағы кезеңде жүзеге асырылады.

Күнтізбелік жыл ішінде денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына өнім берушілер ретінде енгізілген жаңа денсаулық сақтау субъектілері бойынша ағымдағы жылға саралау тобын айқындау денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген күннен бастап күнтізбелік отыз күн ішінде жүзеге асырылады.

Қайта ұйымдастырылатын денсаулық сақтау субъектісінің Қазақстан Республикасының азаматтық Кодексіне сәйкес міндеттемелерінің құқықтық мирасқорлығы жағдайларында өнім беруші қайта ұйымдастырылған кезде ағымдағы жылға саралау тобын айқындау қайта ұйымдастырылған күннен бастап күнтізбелік отыз күн ішінде жүзеге асырылады.

Денсаулық сақтау субъектісінің сұрау салуы бойынша жыл ішінде, бірақ ағымдағы жылдың 30 қыркүйегінен кешіктірмей жазбаша нысанда растайтын құжаттарды ұсына отырып, сұрау салу келіп түскен күннен бастап күнтізбелік отыз күн аралығында ағымдағы жылға саралау тобын қайта айқындау жүзеге асырылады.

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді автоматтандырылған режимде бөлу үшін денсаулық сақтау субъектісінің саралау тобы 0 (нөл) бастап 5 (бес) балғадейінгі шкала бойынша денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағалау балының мөлшеріне сәйкес айқындалады:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Саралау тобы | Рейтингтік бағалау балы |
| 1. | 1 топ | 4,600-нан 5,000 балға дейін |
| 2. | 2 топ | 3,200-ден 4,500 балға дейін |
| 3. | 3 топ | 2,000-нан 3,100 балға дейін |
| 4. | 4 топ | 0,900-ден 1,900 балға дейін |
| 5. | 5 топ | 0,000-нан 0,800 балға дейін |

1. Қаражат көлемдерін бөлу үшін денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағалау балын есептеу денсаулық сақтау субъектілерінен қызметтерді сатып алу веб-порталында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісінің қызметін бағалау индикаторларының (бұдан әрі – индикатор) негізінде мынадай кешенді формулада:

RСЗ, Сатып алу жоспарының лоты = ∑ Iбаз. / nбаз.x 0,9 + ∑ Iбас. / nбас.x 0,1,

онда:

RСЗ, Сатып алу жоспарының лоты – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмектің тізбелерінде көзделген медициналық көмектің түрі (-лері), нысаны (-лары), оны көрсету шарты(-тары), медициналық қызметтің түрі (-лері) бойынша денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағасының балы, онда:

СЗ – Денсаулық сақтау субъектісі;

Сатып алу жоспарының лоты – ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көмек тізбелерінде көзделген, осы Әдістемелік ұсынымдарға 1-қосымшаға сәйкес ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін бағалау индикаторларының сәйкестік матрицасына сәйкес жалпы индикаторлар негізінде рейтингтік бағалауды есептеу үшін топтастырылған медициналық қызметтің түрі (-лері), нысаны (-дары), оны көрсету шарты (-тары);

Iбаз. – осы Әдістемелік ұсынымдарға 2-қосымшаға сәйкес айқындалған денсаулық сақтау субъектісінің емдеу – диагностикалық жұмысын немесе ресурстық базасын бағалайтын базалық индикатор баллы (бұдан әрі-базалық индикатор);

nбаз. – рейтингтік бағалауды есептеу кезінде қолданылатын базалық индикаторлардың саны;

Iбас. – осы Әдістемелік ұсынымдарға 2-қосымшаға сәйкес айқындалған денсаулық сақтау субъектісінің халыққа қызметтер көрсету сапасын, қолжетімділігін және жайлылығын жақсартатын емдеу-диагностикалық және басқа да ресурстар бойынша қосымша жағдайларды бағалайтын басым индикатордың балы (бұдан әрі – басым индикатор);

nбас. – рейтингтік бағалауды есептеу кезінде қолданылатын басым индикаторлардың саны.

1. Денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағалау балдары мен индикаторларының балдары денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінің деректері және денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорында қамтылған денсаулық сақтау субъектісі туралы мәліметтер бойынша есептеледі.
2. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтердің көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін бөлу үшін денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағалау балдары мен индикаторларының балдары денсаулық сақтау субъектісін бағалау кезінде бірыңғай болып табылады.
3. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді саралау тобын ескере отырып, автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу мынадай шектерде жүзеге асырылады:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Саралау тобы | Қызметтердің ең төменгі мөлшері және (немесе) үлестіру үшін қаражат көлемі, % | Қызметтердің ең жоғарғы мөлшері және (немесе) үлестіру үшін қаражат көлемі, % |
| 1. | 1 топ | 80% | 95% |
| 2. | 2 топ | 70% | 85% |
| 3. | 3 топ | 60% | 75% |
| 4. | 4 топ | 50% | 65% |
| 5. | 5 топ | 25% | 25% |

1. Рейтингтік бағалауды ескере отырып, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес хабарландыруға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде, бірақ денсаулық сақтау субъектілерінің жоспарланған көлемдеріне арналған өтінімдерге сәйкес көлемдерден асырмай жүзеге асырылады.

Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген негіздер және (немесе) өзге де талаптар болған жағдайда, денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және қызметтер көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия көлемдерді автоматтандырылған бөлуді есепке алмағанда, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді Денсаулық сақтау субъектілері арасында бөледі.

**1-параграф. Рейтингтік бағалау мен жоспарланған көлемге өтінімдерді**

**ескере отырып, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу тәсілдері**

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу хабарламаға және медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағасы мен жоспарланған көлемдеріне өтінімді ескере отырып, көрсетілетін қызметтер бойынша көлемдерді бөлу кезінде жүзегеа сырылады:

амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету қызметтері;

патологоанатомиялық диагностика қызметтері;

амбулаториялық деңгейде қалпына келтіру емі және медициналық оңалту қызметтері;

қабылдау бөлімшесі жанындағы стационарлық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек.

1. Денсаулық сақтау субъектілерін саралау топтарына қарай бірінші кезекте, көлемдері неғұрлым жоғары саралау тобы бар денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлінеді.

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді рейтингтік бағалауды және жоспарланған көлемдерге өтінімдерді ескере отырып, автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу мынадай алгоритм бойынша жүзеге асырылады:

1-қадам: әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты ең аз көлем бекітіледі (1-саралау тобы – 80%, 2-топ – 70%, 3-топ – 60%, 4-топ – 50%, 5-топ – 25%);

2-қадам: егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша ең аз көлемдерді денсаулық сақтау субъектілерінің арасында бөлу үшін 1 – 5 саралау тобының көлемі жеткіліксіз болған жағдайда, онда:

2.1-қадам: саралаудың 1 – 5-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша саралау топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 5-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін бөлуден алып тастай отырып, 1-қадамды орындау жүзеге асырылады;

2.1.1-қадам: егер 2.1-қадамды итерациялық орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең төменгі көлемдерден тыс 2 – 5 саралау топтары бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және 2-5 саралау топтарының әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты қалған көлемнің ең жоғары көлемі дәйекті түрде бекітіледі (2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%, 5-топ – 25%);

2.1.2-қадам: егер 2.1-қадамның төрт итерациялық орындалуының нәтижелері бойынша 5-саралау тобы ғана қалса және 5-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең аз көлемдерін бөлу үшін көлем жеткіліксіз болған жағдайда, онда көлем денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және қызметтер көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия олардың арасында саралау тобының ішіндегі рейтингтік бағалау балына сәйкес бөлінеді;

олай болмаса:

3-қадам: Егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең аз көлемдерден тыс көлемдер 1 – 5 саралау топтарына бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және әрбір 1 – 4 саралау тобының денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты (1-саралау тобы – 95%, 2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%) ең жоғары көлем дәйекті түрде бекітіледі;

4-қадам: егер 1-топ үшін 3-қадамды орындау нәтижелері бойынша пулды саралау 1-топ денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда:

4.1-қадам: ранжирлеудің 1 – 4-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша ранжирлеу топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 4-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін қосымша бөлуден алып тастай отырып, 3-қадамды орындау жүзеге асырылады, бұл ретте 4.1-қадам тек бір рет орындалады;

4.1.1-қадам: егер 4.1-қадамды орындау нәтижелері бойынша пул 2-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда қалған пул бөлінбеген болып саналады;

5-қадам: егер саралаудың 1 – 5-топтары үшін 3 және 4-қадамдарды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлем қалса, қалған көлем бөлінбеген болып есептеледі.

1. Рейтингтік бағалауды және жоспарланған көлемдерге өтінімдерді ескере отырып, автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу процесінен жалғыз өнім берушілер болып табылатын денсаулық сақтау субъектілері алып тасталады.

**2-параграф. Медициналық техниканың рейтингтік бағасы мен өткізу қабілетін ескере отырып, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу тәсілдері**

1. Амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу хабарламаға және көрсету бойынша көлемдерді бөлу кезінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының жоспарланатын көлемдері мен ӨҚ-на өтінімдерді рейтингтік бағалау ескеріле отырып жүзеге асырылады:

маманның (ПЭТ) жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері.

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер әрбір денсаулық сақтау субъектісі бойынша денсаулық сақтау субъектісінің мамандандырылған медициналық техникасын пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша бір әкімшілік-аумақтық бірлікте денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінің деректері және денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорында қамтылған денсаулық сақтау субъектісі бойынша медициналық жабдықтың ең жоғары ӨҚ есептеледі.
2. Денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының ең жоғары ӨҚ-і күніне осы медициналық техникада көрсетілетін қызметтердің санын және жылдағы жұмыс күндерінің санын (өндірістік күнтізбе) ескере отырып, мынадай формула бойынша есептеледі:

PСЗ, МТ = KМТ x NМТ x MМТ,

онда:

PСЗ, МТ – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде консультациялық-диагностикалық медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының ең жоғары ӨҚ;

KМТ – денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының саны;

NМТ – күніне медициналық техниканың бір бірлігінде көрсетілетін қызметтер саны;

MМТ – өндірістік күнтізбені ескере отырып, бір жылдағы жұмыс күндерінің саны.

Медициналық техниканың бір бірлігінің ӨҚ-ы медициналық жабдықтың техникалық сипаттамаларына сәйкес анықталады.

Бұлретте, мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді әрбір келесі сатып алу кезінде жыл ішінде көрсетілетін қызметтердің қосымша көлемдерін кейіннен мынадай формула бойынша бөлу үшін денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының бос ӨҚ есептеледі:

Pеркін СЗ, МТ = PСЗ, МТ - Pтұтын. СЗ, МТ,

где:

Pеркін СЗ, МТ – ТМККК шеңберін дежәне (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының еркін ӨҚ-ы;

Pтұтын. СЗ, МТ – ағымдағы жылға ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектісінің медициналық техникасының тұтынылған ӨҚ-ы.

1. Денсаулық сақтау субъектілерін саралау топтарына қарай бірінші кезекте мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек қызметтерінің көлемі неғұрлым жоғары саралау тобы бар денсаулық сақтау субъектілері арасында мынадай алгоритм бойынша жүзеге асырылады:

1-қадам: әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып және медициналық техниканың ӨҚ, саралау тобына байланысты ең аз көлем бекітіледі (1-саралау тобы – 80%, 2-топ – 70%, 3-топ – 60%, 4-топ – 50%, 5-топ – 25%);

2-қадам: егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша ең аз көлемдерді денсаулық сақтау субъектілерінің арасында бөлу үшін 1 – 5 саралау тобының көлемі жеткіліксіз болған жағдайда, онда:

2.1-қадам: саралаудың 1 – 5-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша саралау топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 5-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін бөлуден алып тастай отырып, 1-қадамды орындау жүзеге асырылады;

2.1.1-қадам: егер 2.1-қадамды итерациялық орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең төменгі көлемдерден тыс 2 – 5 саралау топтары бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және 2-5 саралау топтарының әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты қалған көлемнің ең жоғары көлемі дәйекті түрде бекітіледі (2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%, 5-топ – 25%);

2.1.2-қадам: егер 2.1-қадамның төрт итерациялық орындалуының нәтижелері бойынша 5-саралау тобы ғана қалса және 5-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең аз көлемдерін бөлу үшін көлем жеткіліксіз болған жағдайда, онда көлем денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және қызметтер көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия олардың арасында саралау тобының ішіндегі рейтингтік бағалау балына және медициналық техниканың ӨҚ сәйкес бөлінеді;

олай болмаса:

3-қадам: Егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең аз көлемдерден тыс көлемдер 1 – 5 саралау топтарына бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және әрбір 1 – 4 саралау тобының денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты және медициналық техниканың ӨҚ (1-саралау тобы – 95%, 2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%) ең жоғары көлем дәйекті түрде бекітіледі;

4-қадам: егер 1-топ үшін 3-қадамды орындау нәтижелері бойынша пулды саралау 1-топ денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда:

4.1-қадам: ранжирлеудің 1 – 4-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша ранжирлеу топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 4-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін қосымша бөлуден алып тастай отырып, 3-қадамды орындау жүзеге асырылады, бұл ретте 4.1-қадам тек бір рет орындалады;

4.1.1-қадам: егер 4.1-қадамды орындау нәтижелері бойынша пул 2-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда қалған пул бөлінбеген болып саналады;

5-қадам: егер саралаудың 1 – 5-топтары үшін 3 және 4-қадамдарды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлем қалса, қалған көлем бөлінбеген болып есептеледі.

Бұл ретте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып, амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген көрсетілетін қызметтер көлемі денсаулық сақтау субъектісінің жоспарланып отырған көлемдеріне өтінімге сәйкес және ТМККК шеңберінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып, амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу жоспары бойынша көрсетілетін қызметтер көлемі шегінде көрсетілетін қызметтер көлемінен.

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып, көрсетілетін қызметтердің бөлінген көлеміне денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша қаражат көлемі мынадай формула бойынша есептеледі:

VСЗ, МТ = WСЗ, МТ x S СЗ, МТ,

онда:

VСЗ, МТ – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қызметтер көлемі;

WСЗ, МТ – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қызметтер көлемі;

SСЗ, МТ – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісі бойынша бір қызметтің құны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде ұсынылатын медициналық қызметтерге тарифтерді бекіту туралы» бұйрығына сәйкес айқындалады (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21550 болып тіркелген).

Бұл ретте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қаражат көлемі хабарламаға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлікте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде (Vжоспар, МТ) мамандандырылған медициналық техниканы пайдалана отырып, амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша қаражат көлемінен аспайды.

1. Медициналық техниканың рейтингтік бағасы мен ӨҚ ескеріле отырып, көлемдерді автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу процесінен жалғыз өнім беруші болып табылатын денсаулық сақтау субъектілері алып тасталады.

**3-параграф. Күндізгі стационардың рейтингтік бағасы мен өткізу қабілетін ескере отырып, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін денсаулық сақтау субъектілері арасында автоматтандырылған режимде бөлу тәсілдері**

1. Күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау субъектісінің рейтингтік бағасын, жоспарланған көлемдеріне өтінімді және күндізгі стационардың төсек-орындарының ӨҚ және медициналық қызметтерді көрсету бойынша медициналық көрсетілетін қызметтер көлемдерін бөлу кезінде медициналық көрсетілетін қызметтерді хабарландыру және сатып алу жоспарын ескере отырып жүзеге асырылады:

стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек;

күндізгі стационар жағдайында медициналық оңалту.

1. Күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер әрбір денсаулық сақтау субъектісі бойынша бір әкімшілік-аумақтық бірлікте Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ақпараттық жүйелерінің деректері және сатыпалу веб-порталында денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорында қамтылған денсаулық сақтау субъектісі бойынша мәліметтер бойынша күндізгі стационардың төсек-орындарыныңең жоғары ӨҚ есептеледі.
2. Күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер әрбір Денсаулық сақтау субъектісі бойынша бір әкімшілік-аумақтық бірлікте денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінің деректері және денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында Денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорында қамтылған Денсаулық сақтау субъектісі бойынша мәліметтер бойынша күндізгі стационардың төсек-орындарының ең жоғары ӨҚ есептеледі:

PСЗ, ДС = KДС x NДС x MДС / SСДПБ,

где:

PСЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісінің күндізгі стационарының ең жоғары ӨҚ төсек-орын;

KДС – күндізгі болу стационарының төсек-орын саны;

NДС – ауысым саны;

MДС – өндірістік күнтізбені ескере отырып, бір жылдағы жұмыс күндерінің саны.

SНТОҰ – науқастың төсекте болуының орташа ұзақтығы, мынадай формула бойынша есептеледі:

SНТОҰ = L жалп, ДС / T СЗ әрекет., ДС

бұл жерде:

L әрекет. СЗ, ДС – күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық өнім берушілер бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың жалпы көлемі;

T СЗ әрекет., ДС – күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша жеткізушілердің жалпы саны;

Күндізгі стационардың бір төсек-орнының ӨҚ күндізгі стационардың төсек-орнының екі еселенген мөлшеріне тең (күніне бір пациентке күндізгі стационардың төсек-орны жұмысы 4 сағат).

Бұл ретте күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді әрбір келесі сатып алу кезінде жыл ішінде жағдайлардың қосымша көлемдерін кейіннен мынадай формула бойынша бөлу үшін денсаулық сақтау субъектісінің күндізгі стационарының төсек-орындарының бос ӨҚ есептеледі:

Pбос СЗ, ДС = PСЗ/ДС - Pтұтын. СЗ, ДС,

онда:

Pбос СЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісінің күндізгі стационарының төсек-орындарының бос ӨҚ;

Pтұтын. СЗ, ДС – денсаулық сақтау субъектісінің күндізгі стационар төсек қорының ағымдағы жылға арналған күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесіндегі жағдайлардың көлемімен тұтынылған ӨҚ.

1. денсаулық сақтау субъектілерін саралау топтарына қарай бірінші кезекте күндізгі стационар жағдайларының көлемдері неғұрлым жоғары саралау тобы бар денсаулық сақтау субъектілері арасында мынадай алгоритм бойынша жүзеге асырылады:

1-қадам: әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып және күндізгі стационардың төсек-орындары ӨҚ, саралау тобына байланысты ең аз көлем бекітіледі (1-саралау тобы – 80%, 2-топ – 70%, 3-топ – 60%, 4-топ – 50%, 5-топ – 25%);

2-қадам: егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша ең аз көлемдерді денсаулық сақтау субъектілерінің арасында бөлу үшін 1 – 5 саралау тобының көлемі жеткіліксіз болған жағдайда, онда:

2.1-қадам: саралаудың 1 – 5-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша саралау топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 5-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін бөлуден алып тастай отырып, 1-қадамды орындау жүзеге асырылады;

2.1.1-қадам: егер 2.1-қадамды итерациялық орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең төменгі көлемдерден тыс 2 – 5 саралау топтары бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және 2-5 саралау топтарының әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты қалған көлемнің ең жоғары көлемі дәйекті түрде бекітіледі (2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%, 5-топ – 25%);

2.1.2-қадам: егер 2.1-қадамның төрт итерациялық орындалуының нәтижелері бойынша 5-саралау тобы ғана қалса және 5-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең аз көлемдерін бөлу үшін көлем жеткіліксіз болған жағдайда, онда көлем денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және қызметтер көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия олардың арасында саралау тобының ішіндегі рейтингтік бағалау балына және күндізгі стационардың төсек-орындары ӨҚ сәйкес бөлінеді;

олай болмаса:

3-қадам: Егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең аз көлемдерден тыс көлемдер 1 – 5 саралау топтарына бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және әрбір 1 – 4 саралау тобының денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты және күндізгі стационардың төсек-орындары ӨҚ (1-саралау тобы – 95%, 2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%) ең жоғары көлем дәйекті түрде бекітіледі;

4-қадам: егер 1-топ үшін 3-қадамды орындау нәтижелері бойынша пулды саралау 1-топ денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда:

4.1-қадам: ранжирлеудің 1 – 4-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша ранжирлеу топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 4-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін қосымша бөлуден алып тастай отырып, 3-қадамды орындау жүзеге асырылады, бұл ретте 4.1-қадам тек бір рет орындалады;

4.1.1-қадам: егер 4.1-қадамды орындау нәтижелері бойынша пул 2-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда қалған пул бөлінбеген болып саналады;

5-қадам: егер саралаудың 1 – 5-топтары үшін 3 және 4-қадамдарды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлем қалса, қалған көлем бөлінбеген болып есептеледі.

Бұл ретте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген жағдайлардың көлемі денсаулық сақтау субъектісінің жоспарланған көлеміне өтінімге сәйкес және хабарламаға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлікте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатыпалу жоспары бойынша жағдайлар көлемінің шегінде жағдайлардың көлемінен аспауға тиіс.

1. Күндізгі стационар жағдайларының бөлінген көлеміне денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша қаражат көлемі мынадай формула бойынша есептеледі:

VСЗ, ДС = WСЗ, ДС x Sәрекет. СЗ, ДС НЕМЕСЕ x Sжаңа СЗ, ДС,

онда:

VСЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қаражат көлемі;

WСЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген жағдайлардың көлемі;

Sәрекет. СЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ағымдағы жылдың қолданыстағы жеткізушілері бойынша бір жағдайдың орташа құны, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула бойынша есептеледі:

Sенгізі. СЗ, ДС = VСЗ әрекет., ДС / Lәрекет. СЗ, ДС,

онда:

VСЗ әрекет., ДС – ағымдағы жылдың 1-қарашасындағы жағдай бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісі бойынша ағымдағы жылғы қаражат көлемі;

Lәрекет. СЗ, ДС – ағымдағы жылдың 1-қарашасындағы жағдай бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісі бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың көлемі;

Sжаңа СЗ, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген жаңа денсаулық сақтау субъектісі бойынша бір жағдайдың орташа құны, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула аспайтын мөлшерде есептеледі:

Sжаңа СЗ, ДС = Vжалп., ДС / Lжалп, ДС.,

онда:

VСЗ әрекет., ДС – ағымдағы жылдың 1-қарашасындағы жағдай бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық өнім берушілер бойынша ағымдағы жылғы қаражаттың жалпы көлемі;

Lәрекет. СЗ, ДС –ағымдағы жылдың 1-қарашасындағы жағдай бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық жеткізушілер бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың жалпы көлемі;

бұл ретте, S Жаңа СЗ, ДС ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша бір жағдайдың орташа құнынан артық болмауы тиіс, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула бойыншаесептеледі:

S жоспар, ДС = Vжоспар, ДС / Lжоспар, ДС,

онда:

S жоспар, ДС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша бір жағдайдың орташа құны;

Vжоспар, ДС – алдағы жылға ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес қаражаттың жалпы көлемі;

Lжоспар, ДС – алдағы жылға ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес жағдайлардың жалпы көлемі.

Бұл ретте VСЗ, ДС ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қаражат көлемі денсаулық сақтау субъектісінің жоспарланған көлеміне өтінімге сәйкес және хабарламаға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлікте ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде күндізгі стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша қаражат көлемінің Vжоспар, ДС шегінде.

1. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде автоматтандырылған режимде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін бөлу процесінен рейтингтік бағалауды және күндізгі стационардың төсекқорының ӨҚ ескер еотырып, денсаулық сақтау субъектілері арасында жалғыз өнім берушілер болып табылатын денсаулық сақтау субъектілері алып тасталады.

**4-параграф. Тәулік бойғы стационардың рейтингтік бағасы мен өткізу қабілетін ескере отырып, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемін және (немесе) қаражат көлемін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында бөлу тәсілдері**

1. Тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілері арасында ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді бөлу хабарландыруға және медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойы стационарының рейтингтік бағасын, жоспарланатын көлемдеріне арналған өтінімін және төсекқорының ӨҚ ескере отырып, медициналық қызметтерді көрсету бойынша медициналық қызметтер көлемдерін бөлу кезінде:

ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда, тәулік бойы жұмыс істейтін стационар

жұқпалы аурулармен ауыратын науқастарға медициналық көмек;

тәуліктік стационарда медициналық оңалтудың 2-кезеңі;

тәуліктік стационарда медициналық оңалтудың 3-кезеңі;

паллиативті медициналық көмек.

1. Денсаулық сақтаудың әрбір субъектісі бойынша, бір әкімшілік-аумақтық бірлікте тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер адамға осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәулік бойы стационардың төсекқорының өткізу қабілетін есептеу үшін тәулік бойы стационардың төсек бейіндерінің тізбесі бойынша төсек бейіндері бойынша тәулік бойы стационардың төсекқорының ең жоғары ӨҚ есептеледі. Сатып алу веб-порталындағы денсаулық сақтау субъектілерінің деректер базасында қамтылған денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асыру жөніндегі қызметтер.

36. Денсаулық сақтаудың әрбір субъектісі бойынша, бір әкімшілік-аумақтық бірлікте тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер тәуліктік стационардың төсек қорының өткізу қабілетін есептеу үшін тәулік бойы стационардың төсек бейіндері бойынша тәулік бойы стационардың төсек бейіндері бойынша тәуліктік стационардың төсек қорының ең жоғары ӨҚ осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес есептеледі және денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында денсаулық сақтау субъектілерінің деректер базасында қамтылған.

PСЗ, КС = KКС x NКС / SНТОҰ,

онда:

PСЗ, КС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойы жұмыс істейтін стационарының төсекқорыныңең жоғары ӨҚ;

KКС – тәулік бойы стационар төсектерінің бейіні бойынша жоспарлы төсек-күн саны;

NКС – денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойы жұмыс істейтін стационарының бейіні бойынша төсек саны;

SНТОҰ – науқастың төсекте болуының орташа ұзақтығы, мынадай формула бойынша есептеледі:

SНТОҰ = L жалп, КС / TСЗ әрекет., КС

где:

Lәрекет. СЗ, КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсекбейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық өнім берушілер бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың жалпы көлемі;

TСЗ әрекет., КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсектердің бейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша өнім берушілердің жалпы саны;

Бұл ретте, тәулік бойғы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көлемдерді әрбір келесі сатып алу кезінде жыл ішінде жағдайлардың қосымша көлемдерін кейіннен мынадай формула бойынша бөлу үшін төсекбейіндері бөлінісінде денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойғы стационарының төсекқорының бос ӨҚ есептеледі:

Pбос СЗ, КС = PСЗ, КС – Pтұтын. СЗ, КС,

где:

Pбос СЗ, КС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде төсектердің бейіндері бөлінісінде тәулік бойғы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойғы стационарының төсекқорының бос ӨҚ;

Pтұтын. СЗ, КС – денсаулық сақтау субъектісінің тәулік бойғы стационарының төсекқорының ӨҚ ағымдағы жылға арналған төсекбейіндері бөлінісінде тәулік бойғы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдайлардың көлемімен тұтынылған.

37. Денсаулық сақтау субъектілерін саралау топтарына қарай бірінші кезекте тәуліктік стационар жағдайларының көлемдері неғұрлым жоғары саралау тобы бар денсаулық сақтау субъектілері арасында мынадай алгоритм бойынша жүзеге асырылады:

1-қадам: әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып және тәулік бойы стационардың төсекқорының ӨҚ, саралау тобына байланысты ең аз көлем бекітіледі (1-саралау тобы – 80%, 2-топ – 70%, 3-топ – 60%, 4-топ – 50%, 5-топ – 25%);

2-қадам: егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша ең аз көлемдерді денсаулық сақтау субъектілерінің арасында бөлу үшін 1 – 5 саралау тобының көлемі жеткіліксіз болған жағдайда, онда:

2.1-қадам: саралаудың 1 – 5-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша саралау топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 5-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін бөлуден алып тастай отырып, 1-қадамды орындау жүзеге асырылады;

2.1.1-қадам: егер 2.1-қадамды итерациялық орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең төменгі көлемдерден тыс 2 – 5 саралау топтары бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және 2-5 саралау топтарының әрбір денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты қалған көлемнің ең жоғары көлемі дәйекті түрде бекітіледі (2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%, 5-топ – 25%);

2.1.2-қадам: егер 2.1-қадамның төрт итерациялық орындалуының нәтижелері бойынша 5-саралау тобы ғана қалса және 5-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең аз көлемдерін бөлу үшін көлем жеткіліксіз болған жағдайда, онда көлем денсаулық сақтау субъектілерін таңдау және қызметтер көлемдерін орналастыру жөніндегі комиссия олардың арасында саралау тобының ішіндегі рейтингтік бағалау балына және тәулік бойы стационардың төсекқорының ӨҚ сәйкес бөлінеді;

олай болмаса:

3-қадам: Егер 1-қадамды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлемдер қалған жағдайда, онда бекітілген ең аз көлемдерден тыс көлемдер 1 – 5 саралау топтарына бұдан әрі бірыңғай пул ретінде қаралады және әрбір 1 – 4 саралау тобының денсаулық сақтау субъектісіне мәлімделген көлемдерді ескере отырып, саралау тобына байланысты және тәулік бойы стационардың төсекқорының ӨҚ (1-саралау тобы – 95%, 2-топ – 85%, 3-топ – 75%, 4-топ – 65%) ең жоғары көлем дәйекті түрде бекітіледі;

4-қадам: егер 1-топ үшін 3-қадамды орындау нәтижелері бойынша пулды саралау 1-топ денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда:

4.1-қадам: ранжирлеудің 1 – 4-топтарының денсаулық сақтау субъектілері бойынша ранжирлеу топтарын 1-дәрежеге төмендету және саралаудың 4-дәрежесі бар денсаулық сақтау субъектілерінің көлемін қосымша бөлуден алып тастай отырып, 3-қадамды орындау жүзеге асырылады, бұл ретте 4.1-қадам тек бір рет орындалады;

4.1.1-қадам: егер 4.1-қадамды орындау нәтижелері бойынша пул 2-саралау тобының барлық денсаулық сақтау субъектілеріне ең жоғары көлемдерді бөлу үшін жеткіліксіз болса, онда қалған пул бөлінбеген болып саналады;

5-қадам: егер саралаудың 1 – 5-топтары үшін 3 және 4-қадамдарды орындау нәтижелері бойынша бөлінбеген көлем қалса, қалған көлем бөлінбеген болып есептеледі.

Бұл ретте осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсектердің бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген жағдайлардың көлемі артық болмауы тиіс, осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлікте денсаулық сақтау субъектісінің жоспарланатын көлемдеріне өтінімге сәйкес және тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша жағдайлардың көлемі шегінде

38. Тәулік бойы стационар жағдайларының бөлінген көлеміне денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсектердің бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша қаражат көлемі мынадай формула бойынша есептеледі:

VСЗ, КС = WСЗ, КС x Sәрекет. СЗ, КС НЕМЕСЕ x Sжаңа СЗ, КС,

онда:

VСЗ, КС – осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсектердің бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қаражат көлемі;

WСЗ, КС – осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсектердің бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген жағдайлардың көлемі;

Sәрекет. СЗ, КС – осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкестәуліктік стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ағымдағы жылдың қолданыстағы жеткізушілері бойынша бір жағдайдың орташа құны, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула аспайтын мөлшерде есептеледі:

Sәрекет. СЗ, КС = VСЗ әрекет., КС / Lәрекет. СЗ, КС,

где:

VСЗ әрекет., КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсек бейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісі бойынша ағымдағы жылғы қаражат көлемі;

Lәрекет. СЗ, КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсек бейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісі бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың көлемі;

Sжаңа СЗ, КС – осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсек бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорына енгізілген жаңа денсаулық сақтау субъектісі бойынша бір жағдайдың орташа құны, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула бойыншаесептеледі:

Sжаңа. СЗ, КС = Vжалп., КС / Lжалп, КС.,

где:

VСЗ әрекет., КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсектердің бейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық өнім берушілер бойынша ағымдағы жылғы қаражаттың жалпы көлемі;

Lәрекет. СЗ, КС – ағымдағы жылғы 1-қарашадағы жағдай бойынша осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес тәуліктік стационар жағдайында төсек бейіндері бөлінісінде мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша барлық өнім берушілер бойынша ағымдағы жылғы жағдайлардың жалпы көлемі;

бұл жағдайда Sжаңа осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсек бейіндері бөлінісінде тәуліктік стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша бір жағдайдың орташа құнынан артық болмауы тиіс, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде жағдай бойынша жеке мынадай формула бойынша есептеледі:

Sжоспар, КС = Vжоспар, КС / Lжоспар, КС,

где:

Sжоспар, КС – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша Медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша бір жағдайдың орташа құны;

Vжоспар, КС – алдағы жылға арналған осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсек бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайындамамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес қаражаттың жалпы көлемі;

Lәрекет. СЗ, КС – алдағы жылға арналған осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсек бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес жағдайлардың жалпы көлемі.

Бұлретте, осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкес төсек бейіндері бөлінісінде тәулік бойы стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектісіне бөлінген қаражат көлемі артық болмауы тиіс, осы Әдістемелік ұсынымдарға 3-қосымшаға сәйкесбір әкімшілік-аумақтық бірлікте денсаулық сақтау субъектісінің жоспарланатын көлемдеріне өтінімге сәйкес және хабарламаға сәйкес бір әкімшілік-аумақтық бірлікте тәуліктік стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша медициналық қызметтерді сатып алу жоспары бойынша қаражат көлемінің Vжоспар, КС шегінде болмақ.

39. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін бөлу процесінен денсаулық сақтау субъектілері арасында рейтинг бағасын және тәулік бойғы стационардың төсекқорының ӨҚ ескере отырып, автоматтандырылған режимде жалғыз өнім беруші болып табылатын денсаулық сақтау субъектілері алып тасталады.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында сатып алу веб-порталы арқылы бөлу әдістемелік ұсынымдарға 1-қосымша

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін бағалау индикаторларының сәйкестік матрицасы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Медициналық көмектің түрі | Индикаторлар\* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G1 | G2 | G3 | G4 | G5 | G6 | G7 | G8 | G9 | G10 | G11 | G12 | G13 | G14 | G15 | G16 | G17 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 13 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (КТ, МРТ) |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 2 | Травматологиялық пункттердегі қызметтер |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 3 | Көпбейінді ауруханалардың жанындағы тері-венерологиялық диспансерлердегі және (немесе) бөлімшелердегі қызметтер |  |  |  | + | + | + |  |  |  |  | + |  | + | + | + | + | + |
| 4 | Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 5 | Жастар денсаулық орталықтары |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 6 | Стационарды алмастыратын медициналық көмек |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 7 | Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда тәулік бойғы стационар | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |
| 8 | Қабылдау бөлімдері | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |
| 9 | ТБС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 10 | ТБС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 11 | КС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 12 | КС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 13 | АЕК-те медициналық оңалту |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 14 | Паллиативті медициналық көмек |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 15 | Патологоанатомиялық ашу (аутопсия) |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 16 | Ауруларды өмір бойы диагностикалауға бағытталған патологоанатомиялық диагностика (цитологиялық және гистологиялық зерттеулер) |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 17 | Инфекциялық аурулармен науқастарға медициналық көмек | + | + | + | + | + |  | + |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |
| 18 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық аурулары бар пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ) |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  | + |  | + | + |  |  |  |

кестенің жалғасы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Медициналық көмектің түрі | Индикаторлар\* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G18 | G19 | G20 | G21 | G22 | G23 | G24 | G25 | G26 | G27 | G28 | G29 | G30 | G31 | G32 | G33 | G34 |
| 1 | 2 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 |
| 1 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (КТ, МРТ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Травматологиялық пункттердегі қызметтер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Көпбейінді ауруханалардың жанындағы тері-венерологиялық диспансерлердегі және (немесе) бөлімшелердегі қызметтер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Жастар денсаулық орталықтары |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Стационарды алмастыратын медициналық көмек |  |  |  |  | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда тәулік бойғы стационар |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Қабылдау бөлімдері |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | ТБС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |
| 10 | ТБС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |
| 11 | КС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |
| 12 | КС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |
| 13 | АЕК-те медициналық оңалту |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |
| 14 | Паллиативті медициналық көмек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |
| 15 | Патологоанатомиялық ашу (аутопсия) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Ауруларды өмір бойы диагностикалауға бағытталған патологоанатомиялық диагностика (цитологиялық және гистологиялық зерттеулер) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Инфекциялық аурулармен науқастарға медициналық көмек | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық аурулары бар пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

кестенің жалғасы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Медициналық көмектің түрі | Индикаторлар\* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G35 | G36 | G37 | G38 | G39 | G40 | G41 | G42 | G43 | G44 | G45 | G46 | G47 | G48 | G49 | G50 | G51 |
| 1 | 2 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 |
| 1 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық ауруларға күдікті пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (КТ, МРТ) | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Травматологиялық пункттердегі қызметтер |  |  |  |  | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Көпбейінді ауруханалардың жанындағы тері-венерологиялық диспансерлердегі және (немесе) бөлімшелердегі қызметтер |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарындағы қызметтер | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Жастар денсаулық орталықтары | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Стационарды алмастыратын медициналық көмек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда тәулік бойғы стационар |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |
| 8 | Қабылдау бөлімдері |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |
| 9 | ТБС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ТБС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | КС-да медициналық оңалту 2-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | КС-да медициналық оңалту 3-кезең |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | АЕК-те медициналық оңалту |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Паллиативті медициналық көмек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Патологоанатомиялық ашу (аутопсия) |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |
| 16 | Ауруларды өмір бойы диагностикалауға бағытталған патологоанатомиялық диагностика (цитологиялық және гистологиялық зерттеулер) |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + |  |
| 17 | Инфекциялық аурулармен науқастарға медициналық көмек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |
| 18 | Маманның жолдамасы бойынша онкологиялық аурулары бар пациенттер үшін диагностикалық зерттеулердің қымбат тұратын түрлері (ПЭТ) | + | + |  |  | + |  |  |  |  | + | + | + |  |  |  |  |  |

Ескертпе:

\* Осы Есепке 2-қосымшаға сәйкес индикаторлар кодтарының талдамасы;

ДС – күндізгі стационар;

КС – тәулік бойы жұмыс істейтін стационар;

АЕК – амбулаториялық-емханалық көмек;

КТ – компьютерлік томография;

МРТ – магнитті-резонансты томография;

ПЭТ – Позитронды-эмиссиялық томография.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында сатып алу веб-порталы арқылы бөлу әдістемелік ұсынымдарға 2-қосымша

**Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісінің қызметін бағалау индикаторларының тізбесі**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код | Атауы | Деректер көзі | Есептеу әдісі | | | Нысаналы көрсеткіш | Балл | Көрсеткіштің маңыздылығы |
| Алғыш | Бөлгіш | көбейту: |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | G1 | Стационардағы дәрігерлік кадрлармен жасақталуы (жеке тұлғалар бойынша), % | ЕТД - СУР - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G1.1 Стационар бойынша негізгі қызметкерлер қатарындағы дәрігерлердің жеке тұлғалар саны (адам) | G1.2 Стационар бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 2 | G2 | Стационардағы дәрігерлік кадрлармен жасақталуы (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша), % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G2.1 Стационар бойынша жұмыс істейтін дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G2.2 Стационар бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу; |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 3 | G3 | Дәріхананың, стационардағы дәріхана қоймасының фармацевтикалық кадрлармен жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G3.1 Жұмыс істейтін лауазымдардағы фармацевтердің, провизорлардың жеке тұлғаларының саны (адам) | G3.2 Фармацевтердің, провизорлардың штат бірліктерінің саны  (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 4 | G4 | Жабдықтың тозуы, % | МТБЖ - 3 Медициналық техника жәнемедициналықмақсаттағыбұйымдартуралыесеп | G4.1 Есептеу сәтінде жинақталған жабдықтың амортизациясы, мың теңге | G4.2 Жабдықтың бастапқы құны, мың теңге | 100 | ҚР бойынша тозудың орташа мәні: 51-ден кем% | 5-балл 49% және одан төмен нысаналы мәнге сәйкестік | Базалық |
| 4 балл - 50-59% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 3 балл - 60-69% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 2 балл - 70-79% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 1 балл - 80-89% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 0 балл - 90%-100% және одан да көп нысаналы мәнге сәйкестігі |
| 5 | G5\* | Ғимараттың тозуы % | ЕҚБ - РБЖ - 10. Ғимараттар бойынша есеп | G5.1 Есептеу сәтінде жинақталған ғимараттың амортизациясы, мың теңге | G5.2 Ғимараттың бастапқы (баланстық) құны, мың теңге | 100 | ҚР бойынша тозудың орташа мәні: 60,71%-дан кем | 5-балл 49% және одан төмен нысаналы мәнге сәйкестік | Базалық |
| 4 балл - 50-59% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 3 балл - 60-69% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 2 балл -70-79% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 1 балл - 80-89% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 0 балл - 90%-100% және одан да көп нысаналы мәнге сәйкестігі |
| 6 | G6 | Дәрігер-дерматологтармен (жеке тұлғалар бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G6.1 Негізгі қызметкерлер (дерматолог) қатарындағы дәрігерлердің жеке тұлғалар саны (адам) | G6.2 Дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (дерматолог) (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 7 | G7 | Анестезиологиялық және реанимациялық қызметтің болуы | ЕҚБ - РБЖ - 2. Бейіндер бойынша төсекқоры немесе мамандықтар бойынша 5.3.2 есеп | G7.1 Реанимациялық төсектің болуы (1) - болмауы (0) немесе анестезиолог, реаниматолог дәрігерінің болуы |  |  | Анестезиологиялық және реанимациялық қызметтің болуы | 5 балл - анестезиологиялық және реанимациялық қызметтің болуы (=1) | Базалық |
| 0 балл - анестезиологиялық және реанимациялық қызметтің болмауы (=0) |
| 8 | G8 | Сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаражаттың үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингінің есебі | G8.1 Сапа мен көлемді бақылау нәтижесі бойынша алынған қаржаттың сомасы, теңге | G8.2 Төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойынша орташа) | 5 балл - 0,2% және 0,2%-дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балла -0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 9 | G9 | Стационардағы өлім | ЕҚБ - СНЭТ - кезеңнің жабылуын ескере отырып - 22. стационар есебі | G9.1 Стационарда қайтыс болғандар саны | G9.2 Стационарда шығарылғандардың және қайтыс болғандардың саны | 100 | ҚР бойынша осы бейіндегі өлімнің орташа мәні: ересектерүшін - 0,1; балалар үшін - 0,1 | 5 балл - ҚР бойынша орташа көрсеткіштен төмен бейін бойынша өлім көрсеткіші (<0,1) | Базалық |
| 0 балл- ҚР бойынша орташа көрсеткіштен жоғары бейінмен өлім көрсеткіші (≥0,1) |
| 10 | G10 | Стационардан шыққаннан кейін 7 күнішіндегі өлім-жітім | ЕҚБ - СНЭТ - 4. Қаржылық кезеңнің жабылуын ескере отырып - МӘМС-9. 7 күн ішінде стационардан шығарылғаннан кейін қайтыс болғандардың саны бойынша ақпарат (саны) | G10.1 Стационарданшыққаннан кейін 7 күн ішінде қайтыс болғандар саны | G10.2 Стационардан шығарылған науқастардың саны | 100 | 0 | 5 балл - болмауы (=0) | Базалық |
| 0 балл - болуы (0-ден көп) |
| 11 | G11\*\* | Медициналық ұйымды ұлттық аккредиттеу туралы куәліктің болуы | Аккредиттеу туралы ақпарат | G11.1 аккредиттеу дәрежесі (1-бірінші, 2-екінші, 3-жоғары, 0-жоқ) |  |  | Сұрау салу күніне қолданыстағы дәрежесі (жоғары, бірінші, екінші) бойынша аккредиттеу туралы куәліктің болуы | 5 балл - жоғары дәреженің болуы | Басым |
| 4 балл - бірінші дәрежелі |
| 3 балл - аккредиттеудің екінші дәрежесі |
| 0 балл- аккредиттеудәрежесініңболмауы |
| 12 | G12  \*\*\* | Қазақстан Республикасының аумағында ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | Стационарлық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G12.1 Стационарлық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0 жыл) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 3 жыл және одан көп | Базалық |
| 4 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 2 жыл; |
| 3 балл -медициналықкөмек көрсету тәжірибесі 1 жыл; |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі  жоқ |
| 13 | G13  \*\* | Салық берешегінің болмауы | Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігі Мемлекеттік кірістер комитетінің деректері бойынша ақпарат | G13.1 Салық берешегінің болмауы-0, салық берешегінің болуы - 1 |  |  | Қарыздың болмауы | 5 - берешектің болмауы (=0); | Басым |
| 0 - берешектің болуы (=1) |
| 14 | G14 | Есепті кезең ішінде негізделген шағымдардың болуы | 8.0 ақаудың расталған коды бойынша ЕҚБ-дан ақпарат | G14.1 Шағымдардың болмауы-0, шағымдардың  болуы-1 |  |  | Нөлге ұмтылу | 5 балл - болмауы (=0) | Базалық |
| 0 балл - болуы (=1) |
| 15 | G15 | Дәрігер-дерматолог  кадрлармен (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G15.1 Дерматолог дәрігерлердің штаттық бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G15.2 Ставкалардың штат бірліктерінің саны | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс% | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 16 | G16 | Дерматовенерологиялық медициналық көмекті сапасыз көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингіесебі | G16.1 Дерматовенерологиялық медициналық көмек көрсету сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы | G16.2 Дерматовенерологиялық медициналық көмек көрсету үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойынша орташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%-дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1% көп |
| 17 | G17  \*\*\* | Дерматовенерологиялық медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G17.1 дерматовенерологиялық медициналық көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетінқызметтердісатып алу жүзеге асырылатынайдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 3 жыл және одан көп | Базалық |
| 4 балла - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 2 жыл |
| 3 балла - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 18 | G18  \*\* | Мамандық бойынша сертификаты бар дәрігерлер санының «ересектерге, балаларға жұқпалы» төсек санына сәйкестігі | ЕҚБ - РБЖ - 2. Бейіндер бойынша төсек қоры немесе 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина қызметкерлерінің мамандықтары бойынша есеп | G18.1 Осы бейін бойынша мамандығы бойынша сертификаттары бар дәрігерлер саны | G18.2 «Ересектерге, балаларға арналған инфекциялық» төсектер саны |  | 20 төсекке 1 дәрігер | 5 балл - 1 дәрігер -20 төсек | Басым |
| 4 балл - 1 дәрігер - 25 төсек |
| 3 балл - 1 дәрігер - 30 төсек |
| 2 балл - 1 дәрігер - 35 төсек |
| 1 балл - 1 дәрігер - 40 төсек |
| 0 балл - 1 дәрігер - 40-тан астамтөсекке |
| 19 | G19 | Инфекциялық ауруларға сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G19.1 Жұқпалы ауруларға медициналық көмек көрсету сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G19.2 Жұқпалы ауруларға медициналық көмек көрсету үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойынша орташа) | 5 балл - 0,2% және 0,2%; -дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 20 | G20 | Жұқпалы ауруларға медициналық көмек көрсету кезіндегі өлім-жітім | ЕҚБ - СНЭТ - 22 кезеңнің жабылуын ескере отырып стационар есебі | G20.1 «Ересектерге, балаларға арналған инфекциялық» төсектер бейіні бойынша стационарда қайтыс болғандар саны | G20.2 «Ересектерге, балаларға арналған инфекциялық» төсектер бейіні бойынша жазылып берілген және қайтыс болғандар саны | 100 | ҚР бойынша осы бейін бойынша өлімнің орташа мәні: ересектер үшін - 0,1; балалар үшін - 0,1 | 5 балл - ҚР бойынша орташа көрсеткіштен төмен бейін бойынша өлім көрсеткіші | Базалық |
| 0 балл - ҚР бойынша орташа көрсеткіштен жоғары бейін бойынша өлім көрсеткіші |
| 21 | G21  \*\*\* | Инфекциялық ауруларға медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы үздіксіз Қазақстан Республикасының аумағында тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G21.1 жұқпалы ауруларға медициналық көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 3 жыл және одан көп | Базалық |
| 4 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 22 | G22 | Күндізгі стационарда дәрігерлік кадрлармен (жеке тұлғалар бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G22.1 Күндізгі стационардағы негізгі қызметкерлер дәрігерлерінің жеке тұлғалар саны (адам) | G22.2 Күндізгі стационардағы дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 23 | G23 | Күндізгі стационарда дәрігерлік кадрлармен жасақталуы (жұмыспен қамтылған штаттық бірліктер бойынша), % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G23.1 Күндізгі стационарда жұмыс істейтін дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G23.2 Күндізгі стационардағы дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 24 | G24 | Тәуліктік стационарға ауыстыра отырып, АЕК жанындағы күндізгі стационарда емделу нәтижесінің көрсеткіші | «СНЭТ» АЖ | G24.1 АЕК күндізгі стационардан тәуліктік стационарға ауыстырылғандар саны | G24.2 Есепті кезеңде АЕК жанындағы күндізгі стационарда емделгендердің саны | 100 | 0% | 5 балл - болмауы (=0) | Базалық |
| 0 балл - болуы (=0) |
| 25 | G25 | Стационарды алмастыратын медициналық көмекті сапасыз көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G25.1 Стационарды алмастыратын медициналық көмекті сапасыз көрсеткені үшін сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G25.2 Стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойынша орташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%; -дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 26 | G26  \*\*\* | Қазақстан Республикасының аумағында стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК ТМККК шеңберінде және - немесе ММС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G26.1 стационарды алмастыратын медициналық көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл -медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - біржылдан аз уақытжәнемедициналықкөмеккөрсетутәжірибесіжоқ |
| 27 | G27 | «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлік кадрлармен (жеке тұлғалар бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G27.1 «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлердің жеке тұлғаларының саны (адам) | G27.2 «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 28 | G28 | «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлік кадрлармен (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G28.1 «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлердің жұмыс істейтін штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G28.2 «Оңалту» мамандығы бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 29 | G29 | Оңалту бойынша сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ / Сапа мониторингі есебі | G29.1 Сапа мен көлемді бақылау нәтижелері бойынша алынған қаражаттың сомасы | G29.2 Ұсынылғанқаражаттыңжалпысомасы | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойыншаорташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%-дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8 |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл- 1%-дан көп |
| 30 | G30  \*\*\* | ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде оңалту бойынша медициналық көмек көрсету бойынша Қазақстан Республикасының аумағында үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) ММС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G30.1 оңалту бойынша медициналық көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл -медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - біржылдан аз уақытжәнемедициналықкөмеккөрсетутәжірибесіжоқ |
| 31 | G31 | Паллиативтік көмек көрсету бойынша дәрігерлік кадрлармен (жеке тұлғалар бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G31.1 Паллиативтік төсектер бейіні бойынша негізгі қызметкерлер дәрігерлерінің жеке тұлғалар саны (адам) | G31.2 «Паллиативтік» төсектер бейіні бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 32 | G32 | Паллиативтік көмек бойынша дәрігерлік кадрлармен (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G32.1 «Паллиативтік» төсектік бейіні бойынша дәрігерлердің жұмыспен қамтылған штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G32.2 «Паллиативтік» төсектер бейіні бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс% | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 33 | G33 | Паллиативтік көмекті сапасыз көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G33.1 Паллиативтік көмек көрсету сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G33.2 Паллиативтік көмек көрсеткені үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойыншаорташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%;-дан кем | Базалық |
| 4 балл- 0,3%-0,4% |
| 3 балл- 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 34 | G34  \*\*\* | Қазақстан Республикасының аумағында паллиативтік көмек көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) ММС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G34.1 паллиативтік көмек көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 3 жыл және одан көп | Базалық |
| 4 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 35 | G35 | КДҚ көрсету бойынша дәрігерлік кадрлармен (жеке тұлғалар бойынша) жасақталуы, жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 есеп  Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G35.1 КДҚ көрсету бойынша негізгі қызметкерлер дәрігерлерінің жеке тұлғалар саны (адам) | G35.2 КДҚ (ставка) көрсету бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс% | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу; |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 36 | G36 | КДҚ көрсету бойынша дәрігерлік кадрлармен (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша) жасақталуы, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G36.1 КДК (ставка) көрсету бойынша дәрігерлердің штаттық бірліктерінің саны | G36.2 КДҚ (ставка) көрсету бойынша дәрігерлердің штат бірліктерінің саны | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс% | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 37 | G37 | КДҚ-ны сапасыз көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ / Сапа мониторингі есебі | G37.1 37.1 КДҚ көрсету сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G37.2 Ұсынылғанқаражаттыңжалпысомасы | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойыншаорташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%;-дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл- 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 38 | G38  \*\*\* | КДҚ көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы үздіксіз Қазақстан Республикасының аумағында тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) ММС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G38. 1 КДҚ көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл- медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл -медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 39 | G39 | Медициналық көмек (қызмет) көрсетудің расталмаған жағдайларының болуы | 5.0 ақаудың расталған коды бойынша ЕҚБ-дан ақпарат | G39.1 5.0-1 5.0-1 расталған ақаудың болмауы, 5.0-0 ақаудың расталған кодының болуы |  |  | Жазбалардың болмауы | 5 балл – жазбалардың болмауы (=0) | Базалық |
| 0 балл – жазбалардың болуы (=1) |
| 40 | G40 | Дәрігерлік кадрлармен жасақталуы (жеке тұлғалар бойынша) травматолог-дәрігер, % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G40.1 Негізгі қызметкерлер (травматолог) дәрігерлерінің жеке тұлғалар саны (адам) | G40.2 Дәрігерлердің (травматолог) штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 41 | G41 | Дәрігер-травматолог кадрлармен жасақталуы (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша) % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 есеп | G41.1 Дәрігерлердің (травматолог) штат бірліктерінің саны (мөлшері) | G41.2 Дәрігерлердің (травматолог) штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 42 | G42 | Травматологиялық пункттерде сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G42.1 Травматологиялық пункттерде медициналық көмек көрсеткені үшін сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G42.2 Травматологиялық пункттерде медициналық көмек көрсету үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойыншаорташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%; -дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 43 | G43  \*\*\* | Травматологиялық пункттерде қызметтер көрсету бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы Қазақстан Республикасының аумағында тиісті медициналық көмекті ұсыну тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және (немесе) ММС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G43.1 травматологиялық пункттерде қызмет көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылатын айдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл -медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - біржылдан аз уақытжәнемедициналықкөмеккөрсетутәжірибесіжоқ |
| 44 | G44 | ПЭТ бойынша жабдықтардың тозуы | МТБЖ - 3. Медициналық техника және медициналық мақсаттағы бұйымдар туралы есеп | G44.1 Есептеу сәтінде жинақталған жабдықтың амортизациясы, мың теңге | G44.2 Жабдықтың бастапқы құны, мың теңге | 100 | ҚР бойынша тозудың орташа мәні: 51%-дан кем | 5-балл 49% және одан төмен нысаналы мәнге сәйкестік | Базалық |
| 4 балл - 50-59% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 3 балл - 60-69% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 2 балл - 70-79% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 1 балл - 80-89% нысаналы мәнге сәйкестік |
| 0 балл - 90%-100% және одан да көп нысаналы мәнге сәйкестігі |
| 45 | G45 | ПЭТ бойынша сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G45.1 ПЭТ бойынша медициналық көмек көрсету үшін сапасы мен көлемін бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы, теңге | G45.2 ПЭТ бойынша медициналық көмек көрсету үшін ақы төлеуге ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы, теңге | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойыншаорташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%; -дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 46 | G46  \*\*\* | ПЭТ бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде үш жыл бойы үздіксіз Қазақстан Республикасыныңаумағында тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және - немесе МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G46.1 ПЭТ көрсету бойынша жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетінқызметтердісатып алу жүзеге асырылатынайдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 47 | G47 | Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша кадрлармен жасақталуы (жеке тұлғалар бойынша), % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G47.1 Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша жеке тұлғалардың саны (адам) | G47.2 Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 48 | G48 | Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша кадрлармен жасақталуы (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша), % | ЕҚБ - РБЖ - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G48.1 Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша жұмыспен қамтылған штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | G48.2 Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсету бойынша штат бірліктерінің саны (мөлшерлемелері) | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу; |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл-60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 0 балл - нысаналы көрсеткішке 49% - ға және одан төмен қол жеткізу |
| 49 | G49 | Патологиялық-анатомиялық диагностика бойынша сапасыз медициналық көмек көрсеткені үшін алынған қаржы қаражатының үлесі | ЕҚБ - Сапа мониторингі есебі | G49.1 Сапа мен көлемді бақылау нәтижелері бойынша алынған қаржы қаражатының сомасы | G49.2 Ұсынылған қаражаттың жалпы сомасы | 100 | 0,2% - дан кем (ҚР бойынша орташа); ауыл - 0,3% | 5 балл - 0,2% және 0,2%; -дан кем | Базалық |
| 4 балл - 0,3%-0,4% |
| 3 балл - 0,5-0,6% |
| 2 балл - 0,7-0,8% |
| 1 балл - 0,9-1% |
| 0 балл - 1%-дан көп |
| 50 | G50  \*\*\* | Патологиялық-анатомиялық диагностика бойынша ТМККК және (немесе) МӘМС шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында үш жыл бойы үздіксіз тиісті медициналық көмек көрсету тәжірибесінің болуы | ТМККК шеңберінде және - немесе МӘМС жүйесінде медициналық қызметтерді сатып алудың бұрын жасалған шарттары бойынша ақпарат | G50.1 патологиялық-анатомиялық диагностиканың жұмыс тәжірибесі (3 жыл, 2 жыл, 1 жыл, 0) |  |  | Көрсетілетінқызметтердісатып алу жүзеге асырылатынайдың алдындағы үш жыл ішінде Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесінің болуы | 5 балл - медициналықкөмеккөрсетутәжірибесі 3 жылжәнеоданкөп | Базалық |
| 4 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 2 жыл |
| 3 балл - медициналық көмек көрсету тәжірибесі 1 жыл |
| 0 балл - бір жылдан аз уақыт және медициналық көмек көрсету тәжірибесі жоқ |
| 51 | G51 | Дәріхананың - стационардағы дәріхана қоймасының фармацевтикалық кадрлармен жасақталуы (жұмыспен қамтылған штат бірліктері бойынша), % | ЕТД - СУР - 5.3.2 Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина персоналының мамандықтары бойынша есеп | G51.1 Жұмыс істейтін лауазымдардағы фармацевттердің, провизорлардың жеке тұлғаларының саны (мөлшерлемелері) | G51.2 Фармацевтердің, провизорлардың мөлшерлемелері) штат бірліктерінің саны | 100 | Дәрігерлермен жасақталудың % - ы 100% - ға, ең азы-80% - ға ұмтылуы тиіс % | 5 балл - нысаналы көрсеткішке қол жеткізу 90-100% | Базалық |
| 4 балл - 80-89% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 3 балл - 70-79% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 2 балл - 60-69 баллға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |
| 1 балл - 50-59% - ға нысаналы көрсеткішке қол жеткізу |

Ескертпе:

\* егер ғимарат жалға алынған болса, онда G5 индикаторы рейтингтік бағалау балын есептеуге қатыспайды;

\*\* басым көрсеткіш;

\*\*\* егер мынадай индикаторлар: G12, G17, G21, G26, G30, G34, G38, G43, G46, G50 нөлге тең болса, онда рейтингтік бағалау балын есептеуге мынадай индикаторлар қатыспайды: G8, G9, G10, G14, G16, G19, G20, G24, G25, G29, G33, G37, G39, G42, G45, G49;

ЕҚБ – «Есептерге қол жеткізудің бірыңғай нүктесі» портал;

РБЖ – «Ресурстарды басқару жүйесі» ақпараттық жүйесі;

МТБЖ – «Медициналық техниканы басқару жүйесі» ақпараттық жүйесі;

СНЭТ – «Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі» ақпараттық жүйесі;

БХТ – «Бекітілген халық тіркелімі» ақпараттық жүйесі;

МҚСБЖ – «Медициналық қызметтердің сапасын басқару жүйесі» ақпараттық жүйесі;

ТМККК – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі;

МӘМС – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру;

ПЭТ – позитронды-эмиссиялық томография;

КДҚ – консультациялық-диагностикалық қызметтер.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтер көлемдерін және (немесе) қаражат көлемдерін автоматтандырылған режимде денсаулық сақтау субъектілері арасында сатып алу веб-порталы арқылы бөлу әдістемелік ұсынымдарға

3-қосымша

**Тәуліктік стационардың төсек қорының өткізу қабілетін есептеу үшін тәуліктік стационардың төсек бейіндерінің тізбесі**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Медициналық қызметтерді сатып алу жоспарына сәйкес медициналық көмектің түрі | Тәулік бойы жұмыс істейтін стационардың өткізу қабілетін есептеуге арналған төсектер бейіні | Төсек бейіндері бөлінісінде жылына 1 төсек жұмысының қолданылатын нормативі | Көлемнің өлшем бірлігі |
| 1. | Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда, тәулік бойы жұмыс істейтін стационар | Төсектерді қоспағанда, денсаулық сақтау субъектісінің төсек-орын қоры:  1) онкологиялық; 2) туберкулезге қарсы; 3) психиатриялық; 4) жұқпалы; 5) паллиативтік; 6) оңалту;  7) гематолгиялық | 1) «Акушерлік» төсектің бейіні  Қала: 310 төсек-күн;  2) Басқа төсек профильдері:  Қала: 340 төсек-күн; | Емделген жағдай |
| 2. | Ауыл халқына стационарлық көмек | 1) «Акушерлік» төсектің бейіні  Ауыл: 290 төсек-күн;  2) Басқа төсек профильдері:  Ауыл: 330 төсек-күн; | Емделген жағдай |
| 3. | Жұқпалы аурулармен ауыратын науқастарға медициналық көмек | Инфекциялық төсектер бойынша денсаулық сақтау субъектісінің төсекқоры | Төсек бейіні «Инфекциялық»:  Қала: 330 төсек-күн;  Село: 330 төсек-күн; | Емделген жағдай |
| 4. | Тәулік бойғы стационарда медициналық оңалту 2-кезең | Оңалту төсектері бойынша денсаулық сақтау субъектісінің төсекқоры | Төсек бейіні «Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту»:  Қала: 340 төсек-күн;  Ауыл: 330 төсек-күн; | Емделген жағдай |
| 5. | Тәуліктік стационардағы медициналық оңалту 3-кезең | Төсек-күн |
| 6. | Паллиативті медициналық көмек | Паллиативтік төсектер бойынша денсаулық сақтау субъектісінің төсекқоры | Төсек бейіні «Паллиативный»:  Қала: 340 төсек-күн;  Ауыл: 330 төсек-күн; | Төсек-күн |