

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіҚазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2026 жылғы 27 ақпандағы № 19
бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2026 жылғы 3
наурызда № 38088 болып тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики
Казахстан

**«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және
(немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық
сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты
талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекіту туралы»
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін
атқарушының 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020
бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы**

БҰЙЫРАМЫН:

1. «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және
(немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық
сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының
орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан
Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы
24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық
актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21904 болып тіркелген) мынадай
өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік
берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық
сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу
қағидаларында:

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты
құжатқа сілтеу QR-коды

«2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) ағымдағы мониторинг – ағымдағы есепті кезеңде ақы төлеуге ұсынылған медициналық қызметтер (көмек) көрсету жағдайларының, оның ішінде осы Қағидалардың 40-тармағында көзделген, тұрақты негізде жүргізілетін мониторингі;

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

3) бастапқы медициналық құжаттама – халықтың денсаулық жағдайы туралы деректерді жазуға арналған құжаттар жиынтығы;

4) бейінді маман – жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

5) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

6) жоспардан тыс мониторинг – медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібін және (немесе) сатып алу шартының талаптарын бұзу фактілері және (немесе) мән-жайлары бойынша мониторингтің түрі;

7) Қордың ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – ҚАЖ) – Қордың функцияларын электрондық форматта іске асыруды қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе;

8) Қордың филиалы – Қордың орналасқан жерінен тыс орналасқан және оның функцияларының бәрін немесе бір бөлігін, оның ішінде өкілдік функцияларын жүзеге асыратын оқшауланған бөлімшесі;

9) медициналық ақпараттық жүйе (бұдан әрі – МАЖ) – денсаулық сақтау субъектілерінің процестерін электрондық форматта жүргізуді қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе;

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

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

12) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) көлемі – өнім беруші мен Қордың арасындағы медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген медициналық көмек көрсетудің түрлері, нысандары мен шарттары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің тізбесі;

13) медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының елеулі бұзушылықтары – Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы талаптарының, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын, медициналық көмек көрсету қағидаларын, сондай-ақ клиникалық хаттамаларды сақтау жөніндегі медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарының бұзушылықтары;

14) медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының елеусіз бұзушылықтары – елеулі бұзушылықтарға жатпайтын, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы заңнаманың талаптарына, медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес келмейтін бұзушылықтары;

15) медициналық қызмет (көмек) көрсету ақауы (бұдан әрі – ақау) – медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарында, медициналық көмек көрсету қағидаларында, сондай-ақ Қазақстан Республикасының өзге де нормативтік құқықтық актілерінде белгіленген медициналық қызмет (көмек) көрсету тәртібінің және (немесе) шарттарының сақталмауы;

16) медициналық қызмет (көмек) көрсету кезінде медициналық қызмет (көмек) көлеміне байланысты бұзушылық (бұдан әрі – бұзушылық) – көрсетілген медициналық қызмет (көмек) көлемінің негізсіз асырып көтеру, сондай-ақ медициналық қызмет (көмек) көрсетудің расталмаған жағдайының фактілері;

17) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган – медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмек) көрсету саласындағы басшылықты, медициналық қызметтер (көмектің) сапасын бақылауды және қадағалауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

18) өнім беруші – онымен Қор медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

19) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингі (бұдан әрі – мониторинг) – ағымдағы және (немесе) жоспардан тыс мониторинг, оның ішінде көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының сақталу сәйкестігін талдау;

20) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты (бұдан әрі – көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты) – ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуді көздейтін, қор мен денсаулық сақтау субъектісі арасындағы жазбаша нысандағы келісім.»;

10-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«10. Мониторинг нәтижелері бойынша ҚАЖ-да осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес Ақаулар мен бұзушылықтардың бірыңғай сыныптамасына (бұдан әрі – Бірыңғай сыныптама) сәйкес ақаулар мен бұзушылықтардың кодтары анықталады және тағайындалады.

Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптары орындалмаған және (немесе) тиісінше орындалмаған жағдайда Қор көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес өнім берушіге тұрақсыздық айыбын қолданады.

Медициналық қызметті рұқсат беру құжаттарыңыз (лицензиясыз, лицензияға қосымшасыз) жүзеге асыру фактілері анықталған жағдайда, Қор көрсетілетін қызметтерді сатып алуға жасасқан шарт сомасынан 10 (он) пайыз мөлшерінде көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты жасалған денсаулық сақтау субъектісіне тұрақсыздық айыбын қолданады.»;

13-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«13. Ықтимал ақаулар мен бұзушылықтар жалпы және қосымша болып табылмайтын автоматтандырылған алгоритмдер негізінде ҚАЖ арқылы анықталады.

Автоматтандырылған алгоритмдер нормативтік құқықтық актілерге енгізілген өзгерістер негізінде үнемі жаңартылуы тиіс.

Автоматтандырылған алгоритмдерге өзгерістер енгізілген кезде, осы алгоритмдер бойынша бұрын тағайындалған ақаулар нормативтік құқықтық актінің бекітілген күнінен бастап, «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21831 болып тіркелген) есепті кезең үшін төлем жүргізілмеген жағдайда түзетілуге жатады.»;

21-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«21. Ағымдағы мониторинг ҚАЖ-да әрбір жұмыс күні жүзеге асырылады.»;

26-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«26. Ықтимал ақаумен немесе бұзушылықпен келіспеген жағдайда, өнім беруші олар анықталған күннен кейін, бес жұмыс күні ішінде дәлелді негіздеме келтіре отырып, ҚАЖ-да қарсылық береді.»;

53-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«53. Мониторинг кезінде анықталмаған ақаулар және (немесе) бұзушылықтар көрсетілген қызметтерге ақы төлегеннен кейін анықталған және көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптары орындалмаған және (немесе) тиісінше орындалмаған кезде (жасырын кемшіліктер) Қор бұл туралы өнім берушіге жасырын кемшілік анықталған күннен бастап бір айдың ішінде хабарлайды және Бірыңғай сыныптамаға және жоспардан тыс мониторинг шеңберінде көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес экономикалық ықпал ету шараларын қолданады.

Өнім беруші анықталған ақауларға және (немесе) қызметтерді сатып алу шарты бойынша міндеттемелердің орындалмауына немесе тиісінше

орындалмауына сәйкес жоспардан тыс мониторинг қорытындылары бойынша белгіленген көлемде бұрын жүргізілген төлем сомасын Қорға қайтаруды жүзеге асырады.»;

мынадай мазмұндағы 53-1 және 53-2-тармақтармен толықтырылсын:

«53-1. Өнім беруші қаражатты қайтаруды көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша міндеттемелерді орындамау немесе тиісінше орындамау фактісі анықталған күннен бастап 6 (алты) айдан кешіктірілмейтін мерзімде жүзеге асырады.

53-2. Бұрын төленген, бірақ мониторинг нәтижесінде орындалмаған не тиісінше орындалмаған деп танылған көрсетілетін қызметтер үшін қаражатты қайтару бойынша міндеттеме көрсетілетін қызметтерді сатып алудың қолданыстағы шарты шеңберінде көрсетілетін қызметтер бойынша ағымдағы төлемдерді жүргізуді тоқтатпайды және шектемейді.»;

көрсетілген қағидаларға 1-қосымша осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды жетілдіру және талдау департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

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

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

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

**Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі**

А. Альназарова

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі
2026 жылғы 27 ақпандағы
№ 19 Бұйрығына
қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген
көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті
әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде
денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу шарты талаптарының
орындалу мониторингін жүргізу қағидаларына 1-
қосымша

Ақаулар мен бұзушылықтардың* бірыңғай сыныптамасы

Р /с №	Ақау /бұ- зу- шы- лық ко- ды	Ақау/бұзушылық атауы	Амбулаториялық жағдайларда медициналық көмек			Стационарлық және стационарды алмастыратын жағ- дайларда, қабылдау бөлмелерінде, сондай-ақ мамандан- дырылған медициналық ұйымдағы (республикалық дең- гейде) медициналық көмек				
			Медицина- лық-санита- риялық ал- ғашқы кө- мек көрсет- ту кезінде төленетін медицина- лық қыз- меттер (БКЖН / ЖБН еселі- гінде)	Амбу- латори- ялық жағдай- ларда маман- данды- рылған медици- налық көмек (қыз- мет құ- нынан)	Те- мір жол көлі- гінде- гі ЖМК қыз- мет- тері (бір адам- ға шақ- қан- дағы құн- нан)	Шығын сыйымды- лығының коэффи- циентін (емделген жағдайдың және (немесе) қабылдау бөлімшесінің жағ- дайының құны- нан) ескере оты- рып, КШТ бойын- ша бір емделген жағдай үшін	Нақты шығы- стар бойын- ша бір емдел- ген жағ- дай үшін (қыз- мет құ- нынан және (неме- се) ДЗ)	Бір тө- сек- күн үшін (1 тө- сек- күн құ- ны- нан)	есеп- тік орта- ша құ- ны бой- ын- ша бір ем- дел- ген жағ- дай үшін (1 жағ- дай құ- ны- нан)	ме- ди- на- лық- эко- но- ми- ка- лық та- риф- тер бой- ын- ша бір ем- дел- ген жағ- дай үшін (1 жағ- дай- дың

										құ- ны- нан)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1.0	Медициналық көмекті негізсіз көрсету	20 КЖН /ЖБН	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	1.1.	Медициналық көрсетілімдер болмаған кезде пациентті емдеуге жатқызу	-	-	-	+	+	+	+	+
3	1.2.	Консультациялық-диагностикалық қызметтерге негізсіз жіберу/көрсету	+	+	+	-	-	-	-	-
4	2.0	Медициналық құжаттаманы ресімдеу ақаулары: денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелеріне деректерді дұрыс емес/ уақтылы емес/ сапасыз енгізу	0	0	0	0	0	0	0	0
5	3.0	Көрсетілген медициналық қызмет (көмек) көлемінің негізсіз асырып көтеру	10 КЖН /ЖБН	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
6	3.1	Емдеу және диагностикалық қызметтер санын негізсіз ұлғайту	+	+	+	-	-	-	-	-
7	3.2	Баламалары болған кезде барынша қымбат қызметтер көрсету арқылы клиникалық-диагностикалық қызметтер құнының қымбаттауы	+	+	+	-	-	-	-	-
8	3.3	Көрсетілген медициналық көмек құнының қымбаттауы	-	-	-	+	+	+	+	+
9	3.4	Стационарды алмастыратын жағдайларда емдеу үшін медициналық көрсетілімдер болған кезде тәулік бойы стационарда медициналық көмек көрсету арқылы емделген жағдайдың құнын арттыру.	-	-	-	60%	-	-	-	-
10	4.0		-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%

		Негізсіз қайта емдеу-ге жатқызу (стационарда емдеу аяқталған күннен бастап күнтізбелік 30 күн) паллиативтік медициналық көмек көрсететін өнім берушілерден басқа								
11	5.0	Медициналық көмек (қызмет) көрсетудің расталмаған жағдайы	100 КЖН /ЖБН	300%	300%	300%	300%	300%	300%	300%
12	5.1	Медициналық қызметтің (көмектің), ДЗ мен МБ- бойынша ның расталмаған жағдайларын төлемге арналған шот-тіркелімге қосу	+	+	+	+	+	+	+	+
13	5.2	Медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыны хабардар етпей және оның келісімінсіз басқа МСАК ұйымына бекіту	+	-	-	-	-	-	-	-
14	6.0	Емдеу – диагностикалық іс-шаралардың, қызметтер көрсетудің денсаулық сақтау саласындағы стандарттардан, қағидалардан негізсіз ауытқуы	5 КЖН /ЖБН	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
15	6.1	Емдеу нәтижесінде асқынуларға/ нашарлауларға/өзгерістерсіз әкелген диагностикалық / емдеу іс-шараларын уақтылы және (немесе) тиісінше орындамау	+	+	+	+	+	+	+	+
16	6.2	Медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын сақтамау	+	+	+	+	+	+	+	+
17	6.3	ДЗ мен МБ тізбесі бойынша препараттармен, МБ, оның	+	-		+	+	+	+	+

		ішінде АДҚ бойынша уақтылы қамтамасыз етпеуі								
18	6.4	Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды негізсіз тағайындау/жазып беру	+	-	-	+	+	+	+	+
19	7.0	Қызметтерді күту ұзақтығы 15 жұмыс күнінен асады	0	0	0	0	0	0	0	0
20	8.0	Медициналық көрсетілетін көмектің (қызметтердің) сапасы мен көлеміне шағымдар	30 КЖН /ЖБН	100%	100%	50%	50%	50%	50%	50%
21	9.0	Стационар деңгейінде төлеуге жатпайтын өлім/АЕК/жедел жәрдем деңгейіндегі өлім	50 КЖН /ЖБН	-	-	100%	100%	100%	100%	100%
22	10.0	Клиникалық диагноздың морфологиялық немесе патологиялық диагноздармен сәйкес келмеу жағдайлары	20 КЖН /ЖБН	-	-	50%	50%	50%	50%	50%
23	11.0	Медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) сатып алу шартына енгізілмеген медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек)	30 КЖН /ЖБН	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24	12.0	ТМҚКК/МӘМС-ке кіретін медициналық көмекті ақылы негізде көрсету	50 КЖН /ЖБН	100%	100%	50%	50%	50%	50%	50%
25	12.1	ТМҚКК/МӘМС-ке кіретін медициналық көмек (қызметтер) көрсету кезінде пациенттің дәрілік заттарын, медициналық бұйымдарын тарту	+	+	+	+	+	+	+	+
26	12.2	ТМҚКК/МӘМС-ке кіретін медициналық көмек көрсету кезінде пациенттің ақшалай қаражатын тарту	+	+	+	+	+	+	+	+
27	12.3	Ақылы негізде көрсетілген медицина-	+	+	+	100%	100%	100%	100%	100%

		лық қызметтердің шот-тізіліміне енгізу							
28	14.0	Қабылдау бөлімшесі деңгейінде емдеуге жатқыздан негізсіз бас тарту	-	-	-	100%			

кестенің жалғасы

р /с №	Жедел медициналық көмек (1-4 санат) (айына 1 адамға шаққандағы жедел жәрдемнің жан басына шаққандағы нормативінің еселігінде)	Ауыл халқына медициналық көмек (айына 1 ауыл тұрғынына базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативтің еселігінде (БКЖН))	Медициналық-әлеуметтік көмек			Патологиялық-анатомиялық диагностика (қызмет құнынан)	Қанды және оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау және өткізу, кан препараттарын өндіру жөніндегі қызметтер (қызмет құнынан)	Медициналық қызмет көрсету бойынша бұзушылықтар түрлерін градациялау
			Психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бар (аурулары бар) адамдарға (кешенді тарифтің (КТ) еселігі	Туберкулезбен ауыратын науқасқа (кешенді тарифтің еселігі (КТ)	АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға (кешенді тарифтің (КТ) еселігі/қызмет құнынан)			
1	12	13	14	15	16	17	18	19
1	20 ЖБН	20 КЖН	5 КТ	1КТ	1 КТ / 100 %	100%	100%	елеулі бұзушылықтар
2	-	+	+	+	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
3	+	-	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
4	0	0	0	0	0	0	0	елеусіз бұзушылықтар
5	-	10 КЖН	-	-	100%	100%	100%	елеулі бұзушылықтар
6	-	+	-	-	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
7	-	+	-	-	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
8	-	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
9	-	10 КЖН	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
10	-	15 КЖН	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар

11	100 ЖБН	100 КЖН	3 КТ	3 КТ	3 КТ / 300 %	300%	300%	елеулі бұзушы- лықтар
12	+	-	+	+	+	+	+	елеулі бұзушы- лықтар
13	-	-	-	-	-	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
14	15 ЖБН	5 КЖН	3 КТ	0,3 КТ	1 КТ	30%	50%	елеулі бұзушы- лықтар
15	+	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
16	+	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушы- лықтар
17	+	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
18	-	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
19	0	0	0	0	0	0	-	елеусіз бұзушы- лықтар
20	25 ЖБН	30 КЖН	3 КТ	0,5 КТ	1 КТ	100%	100%	елеулі бұзушы- лықтар
21	100 ЖБН	50 КЖН	6 КТ	1 КТ	-	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
22	-	20 КЖН	3 КТ	0,5 КТ	-	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
23	-	30 КЖН	-	-	-	100%	100%	елеулі бұзушы- лықтар
24	50 ЖБН	50 КЖН	1 КТ	0,5 КТ	1 КТ / 100 %	50%	50%	елеулі бұзушы- лықтар
25	+	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушы- лықтар
26	+	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушы- лықтар
27	+	+	+	+	+	100%	100%	елеулі бұзушы- лықтар

28	-	-	-	-	-	-	-	елеулі бұзушы- лықтар
----	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------------

Ескертпе:

*3.0, 3.1, 3.2, 5.0, 5.1, 5.2 кодтарына қолданылады

«+» белгісі – ақаулардың осы кодтары мен кіші кодтары медициналық көмектің осы нысаны/түрі үшін қолданылады;

«-» белгісі – ақаулардың осы кодтары мен кіші кодтары медициналық көмектің осы нысаны/түрі үшін қолданылмайды

Қысқартулар тізімі:

АББ – ауруларды басқару бағдарламасы;

АДҚ – амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету;

АЕК – амбулаториялық емханалық көмек;

АЖ – ақпараттық жүйе;

ӘППҰ – әмбебап прогрессивті патронаж үлгісі;

БЖЖБН – базалық жан басына шаққандағы кешенді норматив;

ДЗ – дәрілік заттар;

ЖБН – жан басына шаққандағы норматив;

КЖН – кешенді жан басына шаққандағы норматив;

КТ – кешенді тариф;

КШТ - клиникалық шығындық топтар

МӘМС – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру.

МБ – медициналық бұйымдар;

МСАК –медициналық-санитариялық алғашқы көмек;

ТМККК – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі.