

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау  
министрлігіПриказ Министра  
здравоохранения Республики  
Казахстан от 27 марта 2020 года №  
ҚР ДСМ-21/2020. Зарегистрирован  
в Министерстве юстиции  
Республики Казахстан 27 марта  
2020 года № 20182Министерство здравоохранения Республики  
Казахстан

## **О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы в области здравоохранения**

На основании Указа Президента Республики Казахстан от 16 марта 2020 года № 286 «О мерах по обеспечению социально-экономической стабильности»  
**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить перечень некоторых приказов в области здравоохранения, в которые вносятся изменения и дополнения (далее – Перечень), согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту координации обязательного социального медицинского страхования Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан предоставление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.



3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.

4. Настоящий приказ вводится в действие со дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения Республики Казахстан**

**Е. Биртанов**

Приложение к приказу  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 27 марта 2020 года  
№ ҚР ДСМ-21/2020

**Перечень некоторых приказов в области здравоохранения, в которые  
вносятся изменения и дополнения**

1. В приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 «Об утверждении Правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11526, опубликован в Информационно-правовой системе «Әділет» 22 июля 2015 года):

в Правилах поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных указанным приказом:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Поощрение работников субъекта здравоохранения осуществляется:

за счет сложившейся экономии бюджетных и внебюджетных средств (далее – экономия средств) в виде дифференцированной доплаты;

за счет средств стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива (далее – СКПН) в субъектах здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – субъект ПМСП);

за счет средств гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в виде доплат за особые условия труда.»;

дополнить главой следующего содержания:

«Глава 4. Порядок выплаты доплат за особые условия труда при осуществлении мероприятий по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19

52. Выплаты доплат за особые условия труда при осуществлении мероприятий по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 – поощрение медицинских и немедицинских работников субъекта здравоохранения или немедицинской организации, задействованных в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.

53. Размер доплаты составляет десятикратный минимальный размер заработной платы, установленный на текущий финансовый год законом о республиканском бюджете на одного работника, задействованного в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.

Выплата осуществляется из расчета за фактически отработанный период в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.

54. Поощрение работников субъекта здравоохранения или немедицинской организации осуществляется с даты начала участия в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 на основании данных учета рабочего времени работников.

Информация о начисленных суммах поощрения работников предоставляется комиссией субъекта здравоохранения или немедицинской организации, по согласованию с местным органом государственного управления здравоохранением, в Фонд, по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам.

55. Основанием для поощрения является непосредственное участие работников в мероприятиях по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.»;

дополнить приложением 10 согласно приложению 1 к настоящему перечню.

2. В приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 августа 2017 года № 591 «Об утверждении Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15604, опубликован в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде 6 сентября 2017 года):

в Правилах закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных указанным приказом:

дополнить пунктом 3-1 следующего содержания:

«3-1. Закуп услуг у субъектов здравоохранения и немедицинских организаций, осуществляющих оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19, по перечню, определенному местным исполнительным органом по согласованию с органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, осуществляется фондом без проведения конкурсных процедур.

Действие договора закупа услуг на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 распространяется на период с даты начала оказания услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19»;

пункты 43 и 44 изложить в следующей редакции:

«43. Объем медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС размещается без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения в рамках плана закупа в случаях:

- 1) реализации пилотных проектов по решению уполномоченного органа;
- 2) первичного участия в закупе услуг субъекта здравоохранения, имеющего вновь вводимый объект здравоохранения, включенного в базу данных, и соответствующего нормам настоящих Правил. При этом вводимый объект

здравоохранения построен, реконструирован или модернизирован за счет бюджетных средств или в рамках государственно-частного партнерства и в соответствии с региональным перспективным планом развития инфраструктуры здравоохранения;

3) реорганизации субъекта здравоохранения, заключившего договор закупа медицинских услуг, при правопреемстве обязательств реорганизуемого субъекта здравоохранения в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года субъекту здравоохранения, с которым фондом заключен договор закупа медицинских услуг, при условии наличия лицензии на медицинскую деятельность на соответствующий вид и форму медицинской помощи;

4) увеличения численности и (или) изменения половозрастной структуры прикрепленного населения к субъекту здравоохранения, оказывающему ПМСП;

5) увеличения численности больных при оказании медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному тарифу или по подушевому нормативу;

6) увеличения объема услуг или средств, входящих в комплексный подушевой норматив амбулаторно-поликлинической помощи, а также услуг, оплачиваемых по фактическим затратам при оказании медицинской помощи, оплата которой осуществляется по комплексному тарифу или по подушевому нормативу;

7) закупа услуг на оказание медицинской помощи гражданам Республики Казахстан на лечение за рубежом и в отечественных медицинских организациях в рамках мастер-классов с привлечением зарубежных специалистов, за счет бюджетных средств;

8) оказания услуг федеральными медицинскими организациями Российской Федерации гражданам Республики Казахстан, проживающим в городе Байконур, поселках Торетам и Акай, не являющимся работниками российских организаций комплекса «Байконур», а также временно находящимся на территории комплекса «Байконур», в соответствии с Соглашением между Правительством Республики Казахстан и Правительством Российской Федерации о порядке медицинского обслуживания персонала космодрома «Байконур», жителей города Байконур,

поселков Торетам и Акай в условиях аренды Российской Федерацией комплекса «Байконур», ратифицированным Законом Республики Казахстан от 31 мая 2010 года (далее – Межправительственное соглашение);

9) оказания услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.

В случаях, предусмотренных в подпунктах 1), 2), 8) части первой настоящего пункта, объем медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС размещается на основании решения комиссии.

44. Объем средств на оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС размещается без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения в рамках плана закупа:

1) в случаях изменения тарифов, утвержденных уполномоченным органом согласно части второй пункта 2 статьи 23 Кодекса;

2) выделения объема бюджетных средств на затраты целевого характера по решению уполномоченного органа, в том числе на приобретение лекарственных средств, повышение заработной платы работников;

3) в случаях оказания услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.».

3. В приказе исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 марта 2018 года № 138 «Об утверждении Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения и Правил оплаты стоимости фармацевтических услуг субъектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 16685, опубликован в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде 24 апреля 2018 года):

в Правилах оплаты услуг субъектов здравоохранения, утвержденных указанным приказом:

подпункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. Фонд по согласованию с поставщиком осуществляет авансовую (предварительную) оплату в следующих случаях:

1) при заключении договора закупа услуг или дополнительного соглашения при размещении объемов услуг в размере не более тридцати процентов от суммы договора закупа услуг, с последующим удержанием суммы, выплаченной авансовой (предварительной) оплаты, согласно графику ее удержания;

2) в размере не более семидесяти процентов от плановой суммы на декабрь месяц, но не более суммы остатка по договору закупа услуг с учетом суммы аванса, подлежащая удержанию в декабре.

3) на период действия чрезвычайного положения на всей территории Республики Казахстан при заключении договора закупа услуг или дополнительного соглашения при размещении объемов услуг в размере не более 50 (пятидесяти) процентов от суммы договора закупа услуг, с последующим удержанием суммы, выплаченной авансовой (предварительной) оплаты, согласно графику ее удержания.»;

дополнить пунктом 42-2 следующего содержания:

«42-2. Оплата по договору закупа услуг на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 осуществляется за период с даты начала оказания услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 и до даты завершения мероприятий по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.»;

дополнить пунктом 80-1 следующего содержания:

«80-1. Оплата за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 в период кризисной ситуации, связанной с объявлением Всемирной организацией здравоохранения нового коронавируса COVID-19 пандемией осуществляется за диагностическое исследование на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции – по тарифу.

Оплата осуществляется на основании следующих платежных документов:



1) счет-реестра на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 6-1 к настоящим Правилам;

2) протокола исполнения договора на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 25-1 к настоящим Правилам;

3) акта оказанных услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 16-1 к настоящим Правилам.»;

дополнить пунктом 104-1 следующего содержания:

«104-1. Оплата за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 в период кризисной ситуации, связанной с объявлением Всемирной организацией здравоохранения нового коронавируса COVID-19 пандемией осуществляется:

- 1) за пролеченный случай по тарифу за 1 (один) койко-день;
- 2) за диагностическое исследование на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции – по тарифам;
- 3) за оказание экстракорпоральной мембранной оксигенации – за фактически понесенные расходы согласно пункту 111 настоящих Правил;
- 4) за поощрение работников субъекта здравоохранения или немедицинской организации при оказании услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 согласно Приказа № 429.

Оплата осуществляется на основании следующих платежных документов:

1) счет-реестра на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 48-1 к настоящим Правилам;

2) протокола исполнения договора на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с

коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 48-2 к настоящим Правилам;

3) акта оказанных услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 48-3 к настоящим Правилам.»;

дополнить пунктом 132-1 следующего содержания:

«132-1. Оплата поощрения работников субъекта здравоохранения при оказании услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 осуществляется согласно Приказа №429.

Оплата осуществляется на основании следующих платежных документов:

1) счет-реестра на оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 61-1 к настоящим Правилам;

2) акта оказанных услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19 по форме согласно приложению 61-2 к настоящим Правилам.»;

дополнить приложениями 6-1, 16-1, 25-1, 48-1, 48-2, 48-3, 61-1 и 61-2 согласно приложениям 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 и 9 к настоящему перечню.»;

в Правилах оплаты стоимости фармацевтических услуг субъектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденных указанным приказом:

дополнить пунктом 17-1 следующего содержания:

«17-1. На период действия чрезвычайного положения на всей территории Республики Казахстан Фонд осуществляет авансовую (предварительную) оплату в размере до 100 (ста) процентов от суммы договора оплаты стоимости фармацевтических услуг с последующим удержанием суммы, выплаченной авансовой (предварительной) оплаты согласно договору оплаты стоимости фармацевтических услуг.».

4. В приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 сентября 2018 года № ҚР ДСМ-10 «Об утверждении тарифов на медицинские

---

услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 17353, опубликован 12 сентября 2018 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов):

пункт 1 дополнить подпунктом 23) следующего содержания:

«23) тарифы на медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, оплата которых осуществляется медицинским и немедицинским организациям в условиях чрезвычайного положения, связанного с пандемией нового коронавируса COVID-19, согласно приложению 23 к настоящему приказу.»

дополнить приложением 23 согласно приложению 10 к настоящему перечню.».

**Приложение 1**  
 к Перечню некоторых приказов в области  
 здравоохранения, в которые вносятся изменения  
 и дополнения

**Приложение 10**  
 к Правилам поощрения работников субъектов  
 здравоохранения, оказывающих медицинские  
 услуги в рамках гарантированного объема  
 бесплатной медицинской помощи и в системе  
 обязательного социального медицинского  
 страхования

**Информация о начисленных суммах поощрения работников**

Решение комиссии по оценке деятельности работников и вклада работников, принимавших непосредственное участие в мероприятиях по недопущению распространения коронавирусной инфекции в Республике Казахстан.

\_\_\_\_\_ (Наименование субъекта здравоохранения)

\_\_\_\_\_ (Председатель комиссии)

период с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ года по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ года  
 начислено поощрение работников:

Размер поощрения на одного работника за месяц: \_\_\_\_\_ тенге (10 МЗП)

№ п /п	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность	Месячный баланс рабочего времени, часов	Фактически отработано, часов	Доля отработанных часов, %	Сумма поощрения к оплате, тенге
1	2	3	4	5	6	7
Наименование отделения _____						
1						
2						
...						
Наименование отделения _____						
1						
2						
...						

Всего					
-------	--	--	--	--	--

Руководитель (уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Председатель комиссии по оценке деятельности работников: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Главный бухгалтер: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Место печати (при наличии) / (для документа на бумажном носителе) Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Согласовано

Руководитель (уполномоченное должностное лицо)  
местного органа государственного управления здравоохранением

(области/города республиканского значения/столицы: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

**Приложение 2**  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

**Приложение 6-1**  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Счет-реестр**  
**за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса**  
**COVID-19**

**и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

период: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по

Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Наименование поставщика: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной подпрограммы: \_\_\_\_\_

Тариф услуги \_\_\_\_\_ тенге

Экологические коэффициенты;

Поправочный коэффициент для медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги гражданам

Республики Казахстан, проживающим в городе Байконур, поселках Торетам и Акай;

Коэффициент учета продолжительности отопительного сезона;

Наименование	Предъявлено к оплате (тенге)
1	2
Всего за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19: диагностические исследования на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции	

Руководитель поставщика  
(уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

(для документа на бумажном носителе)

Главный бухгалтер поставщика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

(для документа на бумажном носителе)

Место печати (при его наличии)/

(для документа на бумажном носителе)

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

---

К данному счету-реестру прилагается следующее приложение:

Реестр диагностических исследований на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции по форме согласно приложению к счету-реестру за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19.

**Приложение**  
**к счету-реестру**  
**за оказание услуг по предотвращению**  
**распространения коронавируса COVID-19**  
**и (или) лечению больных с коронавирусом**  
**COVID-19**

Форма

**Реестр диагностических исследований на выявление РНК вируса COVID-19**  
**из биологического материала методом полимеразной цепной реакции**  
**период: с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

Наименование услуги	Стоимость услуги, тенге	Экологический коэффициент	Поправочный коэффициент для медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги гражданам Республики Казахстан, проживающим в городе Байконур, поселках Торетам и Акай	Коэффициент учета продолжительности отопительного сезона	Количество услуг	Сумма, тенге*
1	2	3	4	5	6	7
Диагностические исследования на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции						

Руководитель поставщика  
(уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
(для документа на бумажном носителе)

Главный бухгалтер поставщика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
(для документа на бумажном носителе)

Место печати (при его наличии)/  
(для документа на бумажном носителе)      Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Примечание:**

\* - учитываются поправочные коэффициенты, применительные к конкретному субъекту здравоохранения, оказывающему услуги.



**Приложение 3**  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

**Приложение 16-1**  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Акт оказанных услуг**  
**по предотвращению распространения коронавируса COVID-19**  
**и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
по Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Наименование поставщика: \_\_\_\_\_  
Наименование бюджетной программы: \_\_\_\_\_  
Наименование бюджетной подпрограммы: \_\_\_\_\_  
Общая сумма Договора: \_\_\_\_\_ тенге  
в том числе общая сумма выплаченного аванса: \_\_\_\_\_ тенге  
в том числе общая сумма выплаченного аванса в декабре: \_\_\_\_\_ тенге  
Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг): \_\_\_\_\_ тенге  
Общая стоимость исполненных работ (оказанных услуг): \_\_\_\_\_ тенге

**Таблица: Расчет суммы, принятой к оплате за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19**

Наименование	Предъявлено к оплате		Принято к оплате	
	кол-во услуг	сумма, тенге	кол-во услуг	сумма, тенге
1	2	3	4	5
За оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19: диагностическое исследование на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции				

Всего принято к оплате: \_\_\_\_\_ тенге, в том числе:  
1. удержанная сумма: \_\_\_\_\_ тенге, из них:  
1.1 по результатам мониторинга качества и объема: \_\_\_\_\_ тенге;

1.2 по услугам вне договора \_\_\_\_\_ тенге;

2. сумма снятая: \_\_\_\_\_ тенге / принятая: \_\_\_\_\_ тенге, из них:

2.1 выплаты: \_\_\_\_\_ тенге,

2.2 вычеты: \_\_\_\_\_ тенге.

Сумма к удержанию ранее выплаченного аванса: \_\_\_\_\_ тенге;

Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит к удержанию в следующий период: \_\_\_\_\_ тенге;

Итого начислено к перечислению: \_\_\_\_\_ тенге.

<p>Заказчик : _____ (наименование заказчика) Адрес: _____ БИН: _____ ИИК: _____ БИК: _____ _____ (наименование бенефициара) КБЕ: _____ Руководитель: _____ (Фамилия, имя, отчество /подпись) (при его наличии) Место печати (при его наличии) (для акта на бумажном носителе)</p>	<p>Поставщик: _____ (наименование поставщика) Адрес: _____ БИН: _____ ИИК: _____ БИК: _____ Наименование банка: _____ _____ КБЕ: _____ Руководитель: _____ (Фамилия, имя, отчество /подпись) (при его наличии) Место печати (при его наличии) (для акта на бумажном носителе)</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Приложение 4**  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

**Приложение 25-1**  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Протокол**  
**исполнения договора на оказание услуг по предотвращению**  
**распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с**  
**коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

(наименование заказчика)

(наименование поставщика)

Источник финансирования: \_\_\_\_\_

Наименование поставщика: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной подпрограммы: \_\_\_\_\_

**Таблица №1. Расчет суммы, принимаемой к оплате по тарифу за один койко-день с учетом мониторинга качества и объема**

Код/наименование перечня	Предъявлено к оплате		Подлежит к снятию и не подлежит оплате, в том числе частично		Принято к оплате	
	Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6	7
Диагностические исследования на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции						

Таблица № 2. Расчет суммы иных выплат/вычетов

№ п /п	Виды медицин-ской помощи	Назначение (причины, выбранные из справочника при вне-сении Иных вычетов / выплат)	Осно-вание	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сумма тенге
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
		Итого			

Всего предъявлено к оплате \_\_\_\_\_ тенге;

Всего принято к оплате \_\_\_\_\_ тенге

Руководитель заказчика (уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
 (для протокола на бумажном носителе)

Должностные лица заказчика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
 (для протокола на бумажном носителе)

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

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

Ознакомлен (уполномоченное должностное лицо поставщика): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
 (для документа на бумажном носителе)

Место печати (при наличии)/(для документа на бумажном носителе) Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

**Приложение 5**  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

**Приложение 48-1**  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Счет-реестр**  
**за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса**  
**COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года  
период: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ год

Источник финансирования: \_\_\_\_\_

Наименование поставщика: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной подпрограммы: \_\_\_\_\_

**Таблица №1. Расчет суммы, предъявленной к оплате по тарифам за оказание  
услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или)  
лечению больных с коронавирусом COVID-19**

Стоимость 1 койко-дня: \_\_\_\_\_ тенге по карантинной госпитализации;  
\_\_\_\_\_ тенге по провизорной госпитализации;  
\_\_\_\_\_ тенге за пролеченного больного коронавирусом COVID-19;

Стоимость 1 услуги: \_\_\_\_\_ тенге по тарифу;  
\_\_\_\_\_ тенге по тарифу.

**Размер поощрения на одного работника за месяц: \_\_\_\_\_ (10 МЗП)**

№ п /п	Наименование	Количество пролеченных случаев/ услуг	Количество койко-дней/ услуг	Предъявлено к оплате, тенге
1	2	3	4	5
1.	Карантинная госпитализация			
2.	Провизорная госпитализация			
3.	Лечение больных коронавирусом COVID-19			
4	Диагностическое исследование на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции			
5	Экстракорпоральная мембранная оксигенация			
	Итого			

Таблица 2: Сумма поощрения работникам субъекта здравоохранения или немедицинской организации за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19\*

№ п/п	Наименование отделения	Количество штатных единиц	Сумма поощрения, тенге
1			
2			
...			
...			
...			
	Всего		

\* к таблице прилагается Информация о начисленных суммах поощрения работников, составленная по форме согласно приложению 10 Приказа №429.

Итого к оплате: \_\_\_\_\_ тенге

Руководитель поставщика (уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
 (для документа на бумажном носителе)

Главный бухгалтер поставщика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
 (для документа на бумажном носителе)

Место печати (при наличии) / (для документа на бумажном носителе) Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года



2.2.	II. Реестр случаев госпитализаций, прошедших целевой мониторинг																					
3.2.1.	за отчетный период																					
4.2.2.	за прошедший период																					
5.3.	III. Реестр случаев госпитализации, прошедших текущий мониторинг																					
6.3.1.	за отчетный период																					
7.3.2.	за прошедший период																					
8.4.	IV. Сумма за отчетный и прошедший периоды по случаям с летальным исходом																					
9.4.1.	за отчетный период																					
10.4.2.	за прошедший период																					
11.5.	V. Сумма удержания за превышение плановой суммы договора с применением линейной шкалы																					
6.	VI. Сумма удержания за отчетный и прошедшие периоды по неподтвержденным фактам оказания медицинской помощи																					
12.6.1.	за отчетный период																					
13.6.2.	за прошедший период																					
7.	ИТОГО по результатам мониторинга и контроля																					

Таблица №2. Расчет суммы иных выплат/вычетов

№ п /п	Виды медицинской помощи	Назначение (причины, выбранные из справочника при внесении Иных вычетов / выплат)	Основание	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сумма тенге
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
		Итого			

Всего предъявлено к оплате \_\_\_\_\_ тенге;

Всего принято к оплате \_\_\_\_\_ тенге



Руководитель заказчика (уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
(для протокола на бумажном носителе)

Должностные лица заказчика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
(для протокола на бумажном носителе)

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

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

Ознакомлен (уполномоченное должностное лицо поставщика): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/Подпись)  
(для документа на бумажном носителе)

Место печати (при наличии)/(для документа на бумажном носителе)      Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ года

Приложение 7  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

Приложение 48-3  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Акт оказанных услуг  
по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или)  
лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
период с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
по Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Источник финансирования:

\_\_\_\_\_

Наименование поставщика

\_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы:

\_\_\_\_\_

Наименование подпрограммы:

\_\_\_\_\_

Общая сумма Договора:

\_\_\_\_\_ тенге

в том числе общая сумма выплаченного аванса:

\_\_\_\_\_ тенге

в том числе общая сумма выплаченного аванса в декабре:

\_\_\_\_\_ тенге

Общая стоимость оплаченных работ (оказанных услуг):

\_\_\_\_\_ тенге

**Общая стоимость исполненных работ (оказанных услуг):**

\_\_\_\_\_ тенге

**Таблица 1. Сумма, принятая к оплате по тарифу за один койко-день за оказание специализированной медицинской помощи\***

Стоимость 1 койко-дня: \_\_\_\_\_ тенге по карантинной госпитализации;  
 \_\_\_\_\_ тенге по провизорной госпитализации;  
 \_\_\_\_\_ тенге за пролеченного больного коронавирусом COVID-19;

Стоимость услуги: \_\_\_\_\_ тенге за услугу;  
 \_\_\_\_\_ тенге за услугу;

Размер поощрения на одного работника за месяц: \_\_\_\_\_ тенге (10 МЗП)

№ п/п	Наименование	Предъявлено к оплате по счету-реестру			Принято к оплате с учетом мониторинга и экспертизы		
		Число пролеченных больных (человек)	Количество койко-дней/услуг	Сумма (тенге)	Число пролеченных больных (человек)	Количество койко-дней/услуг	Сумма (тенге)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Карантинная госпитализация						
2	Провизорная госпитализация						
3	Лечение больных коронавирусом COVID-19						
4	Диагностические исследования на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции						
5	Экстракорпоральная мембранная оксигенация						
	ИТОГО						

**Таблица 2: Сумма поощрения работникам субъекта здравоохранения или немедицинской организации за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19\***

№ п/п	Наименование отделения	Количество штатных единиц	Сумма поощрения, тенге
1			
2			
...			
...			
...			
	Всего		

\* к таблице прилагается Информация о начисленных суммах поощрения работников, составленная по форме согласно приложению 10 Приказа №429.

Таблица №3. Расчет суммы иных выплат/вычетов

№ п /п	Виды медицинской помощи	Назначение (причины, выбранные из справочника при внесении Иных вычетов / выплат)	Основание	Выплаты, сумма тенге	Вычеты, сумма тенге
1		2	3	4	5
1.					
		Итого			

Всего принято к оплате: \_\_\_\_\_ тенге, в том числе:

1. удержанная сумма: \_\_\_\_\_ тенге, из них:

1.1. по результатам мониторинга качества и объема: \_\_\_\_\_ тенге;

1.2. за пролеченные случаи текущего периода с летальным исходом, не прошедшие мониторинг качества и объема: \_\_\_\_\_ тенге;

1.3. за пролеченные случаи текущего периода, оказанные вне условий Договора, не прошедшие мониторинга качества и объема: \_\_\_\_\_ тенге;

2. принятая сумма: \_\_\_\_\_ тенге, из них:

2.1. за пролеченные случаи прошедшего периода с непредотвратимым летальным исходом, прошедшие мониторинг качества и объема в отчетном периоде: \_\_\_\_\_ тенге;

2.2. за пролеченные случаи прошедшего периода, оказанные вне условий Договора, прошедшие мониторинг качества и объема: \_\_\_\_\_ тенге;

3. сумма снятая: \_\_\_\_\_ тенге / принятая: \_\_\_\_\_ тенге, из них:

3.1. выплаты: \_\_\_\_\_ тенге,

3.2. вычеты: \_\_\_\_\_ тенге.

Сумма к удержанию ранее выплаченного аванса: \_\_\_\_\_ тенге;

Остаток ранее выплаченного аванса, который подлежит к удержанию в следующий период: \_\_\_\_\_ тенге;

Итого начислено к перечислению: \_\_\_\_\_ тенге.

Заказчик : _____ (наименование заказчика) Адрес: _____	Поставщик: _____ (наименование поставщика) Адрес: _____
--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

<p>БИН: _____ ИИК: _____ БИК: _____ _____ (наименование бенефициара) КБЕ: _____ Руководитель: _____/_____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись) (для акта на бумажном носителе) Место печати (при наличии) (для акта на бумажном носителе)</p>	<p>БИН: _____ ИИК: _____ БИК: _____ Наименование банка: _____ _____ КБЕ: _____ Руководитель: _____/_____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись) (для акта на бумажном носителе) Место печати (при наличии) (для акта на бумажном носителе)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Приложение 8**  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

**Приложение 61-1**  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Счет-реестр**  
**за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса**  
**COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года  
период: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ год

Источник финансирования: \_\_\_\_\_

Наименование поставщика: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы: \_\_\_\_\_

Наименование бюджетной подпрограммы: \_\_\_\_\_

Таблица: Сумма поощрения работникам субъекта здравоохранения за оказание услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19\*

Размер поощрения на одного работника за месяц: \_\_\_\_\_ тенге (10 МЗП)

№ п/п	Наименование отделения	Количество штатных единиц	Сумма поощрения, тенге
1			
2			
...			
...			
...			
	Всего		

\* к таблице прилагается Информация о начисленных суммах поощрения работников, составленная по форме согласно приложению 10 Приказа №429.

Итого к оплате: \_\_\_\_\_ тенге

Руководитель поставщика (уполномоченное должностное лицо): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

(для документа на бумажном носителе)



Қазақстан Республикасының электронды нысандағы нормативтік құқықтық  
актілердің эталонды бақылау банкі  
Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов  
Республики Казахстан в электронном виде

Редакциялау күні 27.03.2020  
Сақтау күні 06.04.2020  
Дата редакции 27.03.2020  
Дата скачивания 06.04.2020

---

Главный бухгалтер поставщика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

(для документа на бумажном носителе)

Место печати (при наличии) / (для документа на бумажном носителе)      Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Приложение 9  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

Приложение 61-2  
к Правилам оплаты услуг  
субъектов здравоохранения

Форма

**Акт оказанных услуг  
по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или)  
лечению больных с коронавирусом COVID-19**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
период с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
по Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Источник финансирования:

\_\_\_\_\_

Наименование поставщика

\_\_\_\_\_

Наименование бюджетной программы:

\_\_\_\_\_

Наименование подпрограммы:

\_\_\_\_\_

Общая сумма Договора:

\_\_\_\_\_ тенге

Предъявлено к оплате с начала действия договора:

\_\_\_\_\_ тенге

Оплачено с начала действия договора: \_\_\_\_\_ тенге

Размер поощрения на одного работника за месяц: \_\_\_\_\_ тенге (10 МЗП)



**Таблица: Сумма доплат работникам субъекта здравоохранения за особые условия труда при оказании услуг по предотвращению распространения коронавируса COVID-19 и (или) лечению больных с коронавирусом COVID-19\***

№ п/п	Наименование отделения	Количество штатных единиц	Сумма доплат за особые условия труда, тенге
1			
2			
...			
...			
...			
	Всего		

**Итого начислено к перечислению: \_\_\_\_\_ тенге.**

\* к таблице прилагается Информация о начисленных суммах поощрения работников, составленная по форме согласно приложению 10 Приказа №429.

<p>Заказчик : _____                      (наименование заказчика)</p> <p>Адрес: _____</p> <p>БИН: _____</p> <p>ИИК: _____</p> <p>БИК: _____</p> <p>_____</p> <p>(наименование бенефициара)</p> <p>КБЕ: _____</p> <p align="center">Руководитель:                      _____ / _____</p> <p align="center">(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись)                      (для акта на бумажном носителе)</p> <p align="center">Место печати (при наличии)                      (для акта на бумажном носителе)</p>	<p>Поставщик: _____                      (наименование поставщика)</p> <p>Адрес: _____</p> <p>БИН: _____</p> <p>ИИК: _____</p> <p>БИК: _____</p> <p>Наименование банка: _____</p> <p>_____</p> <p>КБЕ: _____</p> <p align="center">Руководитель:                      _____ / _____</p> <p align="center">(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись)                      (для акта на бумажном носителе)</p> <p align="center">Место печати (при наличии)                      (для акта на бумажном носителе)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Приложение 10  
к Перечню некоторых приказов в области  
здравоохранения, в которые вносятся изменения  
и дополнения

Приложение 23  
к приказу  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 5 сентября 2018 года  
№ ҚР ДСМ-10

**Тарифы на медицинские услуги в рамках гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи, оплата которых осуществляется  
медицинским и немедицинским организациям в условиях чрезвычайного  
положения, связанного с пандемией коронавируса COVID-19**

№ п /п	Наименование	Единица измерения	Тариф, в тенге
1	Тариф по карантинной госпитализации	койко-день	10 413,96
2	Тариф по провизорной госпитализации	койко-день	11 619,80
3	Тариф за пролеченный случай в круглосуточных стационарах	койко-день	15 113,34
4	Тариф за диагностическое исследование на выявление РНК вируса COVID-19 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции	услуга	12 572,31

**Приложение 1**  
**к Тарифам на медицинские услуги в рамках**  
**гарантированного объема бесплатной**  
**медицинской помощи, оплата которых**  
**осуществляется медицинским и немедицинским**  
**организациям в условиях чрезвычайного**  
**положения, связанного с пандемией**  
**коронавируса COVID-19**

**Коэффициенты продолжительности отопительного сезона**

№	Код региона	Область	Коэффициенты продолжительности отопительного сезона
1	11	Акмолинская область	1,0049
2	15	Актюбинская область	
3	35	Карагандинская область	
4	39	Костанайская область	
5	55	Павлодарская область	
6	59	Северо-Казахстанская область	
7	63	Восточно-Казахстанская область	
8	71	город Нур-Султан	
9	23	Атырауская область	1,0028
10	27	Западно-Казахстанская область	
11	47	Мангистауская область	
12	43	Кызылординская область	
13	19	Алматинская область	1,0000
14	31	Жамбылская область	
15	51	Туркестанская область	
16	75	город Алматы	
17	51	город Шымкент	

**Приложение 2**  
к Тарифам на медицинские услуги в рамках  
гарантированного объема бесплатной  
медицинской помощи, оплата которых  
осуществляется медицинским и немедицинским  
организациям в условиях чрезвычайного  
положения, связанного с пандемией  
коронавируса COVID-19

**Экологические коэффициенты**

№	Код региона	Область	Регион	Коэффициент	
1	1536	Актюбинская область	Байганинский район	1,0779	
2	1548		Мугалжарский район	1,0779	
3	1556		Темирский район	1,0779	
4	1564		Шалкарский район	1,2595	
5	1568		Иргизский район	1,0779	
6	3560	Карагандинская область	Улытауский район	1,0779	
7	3548		Каркаралинский район	1,0243	
8	4310	Кызылординская область	г. Кызылорда	1,1557	
9	4319		г. Байқоңыр	1,1557	
10	4332		Аральский район	1,2595	
11	4336		Жалағашский район	1,1557	
12	4340		Жанакорганский район	1,1557	
13	4344		Казалинский район	1,2595	
14	4346		Кармакшинский район	1,1557	
15	4348		Сырдарьинский район	1,1557	
16	4352		Чиилийский район	1,1557	
17	5116		Туркестанская область	г. Арысь	1,0779
18	5126			г. Туркестан	1,0779
19	5148			Отрарский район	1,0779
20	5156	Сузакский район		1,0779	
21	5164	Шардаринский район		1,0779	
22	6332	Восточно-Казахстанская область	Абайский район	1,0283	
23	6318		г. Аягоз	1,0243	
24	6334		Аягозский район	1,0243	
25	6336		Бескарагайский район	1,0283	
26	6338		Бородулихинский район	1,0243	
27	6340		Глубоковский район	1,0243	
28	6344		Жарминский район	1,0243	
29	6346		Зайсанский район	1,0202	

30	6320		г. Зыряновск	1,0202
31	6348		Зыряновский район	1,0202
32	6350		Кокпектинский район	1,0202
33	6322		г. Курчатов	1,0243
34	6324		г. Риддер	1,0243
35	6328		г. Семей	1,0243
36	6358		Тарбагатайский район	1,0202
37	6362		Уланский район	1,0243
38	6364		Урджарский район	1,0202
39	6368		Шемонаихинский район	1,0243
40	6310		г. Усть-Каменогорск	1,0243
41	5552	Павлодарская область	Район Аккулы	1,0202
42	5556		Майский район	1,0243
43	5536		Баянаульский район	1,0162

**Приложение 3**  
**к Тарифам на медицинские услуги в рамках**  
**гарантированного объема бесплатной**  
**медицинской помощи, оплата которых**  
**осуществляется медицинским и немедицинским**  
**организациям в условиях чрезвычайного**  
**положения, связанного с пандемией**  
**коронавируса COVID-19**

**Поправочный коэффициент для медицинских организаций, оказывающих**  
**медицинские услуги гражданам Республики Казахстан, проживающим в**  
**городе Байконыр, поселках Торетам и Акай**

№	Наименование медицинской организации	Поправочный коэффициент	
		КДУ	Стационар
1	Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Многопрофильная больница города Байконыр» управления здравоохранения Кызылординской области	1,0691	1,0121