

"Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың 2024 – 2030 жылдарға арналған тұжырымдамасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2024 жылғы 12 маусымдағы № 454 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2026 жылғы 6 сәуірдегі № 226 қаулысы

Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. "Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың 2024 – 2030 жылдарға арналған тұжырымдамасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2024 жылғы 12 маусымдағы № 454 қаулысына мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын:

"Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 29 қарашадағы № 790 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасындағы мемлекеттік жоспарлау жүйесінің 83-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**";

2-тармақта 2) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"2) есепті жылдан кейінгі жылдың 1 сәуірінен кешіктірмей Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігіне Тұжырымдаманың іске асырылу барысы туралы ақпарат беріп тұрсын.";

көрсетілген қаулымен бекітілген Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың 2024 – 2030 жылдарға арналған тұжырымдамасында:

"Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың пайымы" деген 4-бөлім мынадай мазмұндағы оныншы, он бірінші, он екінші, он үшінші, он төртінші, он бесінші, он алтыншы және он жетінші бөліктермен толықтырылсын:

"Денсаулық сақтау саласына жеке инвестицияларды тартудың қосымша шаралары ретінде салалық құжаттарда бекітілген жобалық және экономикалық параметрлерге негізделген "жеке инвестициялар орнына тариф" қағидаты бойынша МЖӘ-нің жаңа форматын енгізу болуы мүмкін.

Мұндай формат денсаулық сақтау саласындағы жобалар үшін белгіленген базалық параметрлер сақталған кезде МЖӘ жобасын іске асыруды көздейтін болады:

МЖӘ жобасы (объектісі) ӨПЖ-ға енгізілген;

МЖӘ объектісіне арналған жер учаскесіне үшінші тұлғалардың ауыртпалықтары мен талаптары жоқ;

МЖӘ объектісі мен тиісті жер учаскесінің нысаналы мақсатының өзгермейтіндігіне ауыртпалық сала отырып, объект жекеше әріптестің меншігінде қалады;

қаржыландырудың (оның ішінде қоса қаржыландырудың), сондай-ақ инвестициялық және операциялық шығындардың өтемақысын төлеудің, мемлекеттік әріптес тарапынан қолжетімділік үшін төлемнің болмауы;

мемлекеттік әріптес жекеше әріптеске техникалық тапсырманы және (немесе) жобалауға арналған тапсырманы және (немесе) МЖӘ объектісін қайталап қолданудың жобалау-сметалық құжаттамасын (бұдан әрі – ЖСК) ұсынады.

Мемлекеттік әріптес МЖӘ жобасын іске асыру үшін жер учаскесін ұсынған кезде қосымша мынадай базалық параметрлері қолданылады:

МЖӘ объектісі бойынша Ұлттық оператор әзірлеген жобалау алдындағы құжаттаманың (медициналық бөлігінің) болуы;

жекеше әріптеске Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жер учаскесіне уақытша өтеусіз жер пайдалану құқығын беру және тиісті инженерлік-коммуникациялық инфрақұрылым болмаған жағдайда оны МЖӘ объектісіне тарту.

Қосымша мынадай базалық параметрлер қолданылады:

1) амбулаториялық-емханалық жағдайда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына:

арнайы бейінді мамандардың болуы;

"Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) сәйкес 4 (төртінші) жеделділік санатындағы шақыртулар бойынша кезек күттірмейтін медициналық жәрдем көрсету;

"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) (бұдан әрі – Аккредиттеу қағидалары) сәйкес медициналық ұйымның МЖӘ объектісі медициналық қызметті жүзеге асыра бастаған кезден бастап 5 (бес) жыл ішінде аккредиттеуден өтуі;

2) стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына:

"Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қабылдау бөлімшелерінде шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 2 сәуірдегі № ҚР ДСМ-27 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22493 болып тіркелген) сәйкес шұғыл медициналық көмек көрсету, бұл ретте аталған көмекті көрсету көлемі (үлесі) жобалау алдындағы құжаттама негізінде МЖӘ шартының талаптарында айқындалады;

көрсетілетін медициналық қызметтердің бейіндері мен түрлерін өзгерту мемлекеттік әріптеспен келісу бойынша жүзеге асырылады;

медициналық ұйымның МЖӘ объектісі медициналық қызметті жүзеге асыра бастаған кезден бастап 5 (бес) жыл ішінде Аккредиттеу қағидаларына сәйкес аккредиттеуден өтуі.

Амбулаториялық-емханалық жағдайда медициналық көмек көрсететін медициналық объектілерді іске асыру кезіндегі мемлекеттік қолдау шаралары:

"Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21642 болып тіркелген) сәйкес облыстың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтау басқармасының бұйрығы негізінде бекітілген халықтың санын көрсете отырып, халыққа қызмет көрсету аумағын бекіту;

шекті мәні МЖӘ шартының талаптарында айқындалатын МЖӘ объектісінің шамадан тыс жүктемесі болмаған жағдайда МЖӘ объектісіне қызмет көрсету аумағында ұқсас медициналық көмек көрсетуде мемлекеттің шектеулі қатысуы болады.

Стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсететін медициналық объектілерді іске асыру кезіндегі мемлекеттік қолдаудың қосымша шаралары:

бекітілген лимиттер шеңберінде медициналық көрсетілетін қызметтер көлемін жоспарлауға кепілдік беру;

тарифке ынталандырушы жоғарылату коэффициентін қолдану болады.

Медициналық көрсетілетін қызметтерге арналған тарифке ынталандырушы жоғарылату коэффициенті 8 (сегіз) жыл мерзімге МЖӘ объектісін құру құнының белгіленген шекті мәнінің 20 (жиырма) %-ы мөлшерінде беріледі.

Осылайша, "жеке инвестициялар орнына тариф" моделіне көшу жеке капитал мен мемлекеттік кепілдіктерді біріктіруге, инвесторлар үшін болжамды экономикалық орта қалыптастыруға, бюджеттің борыштық жүктемесін арттырмай, медициналық инфрақұрылымды дамытуды қамтамасыз етуге және денсаулық сақтау жүйесінің барлық деңгейінде медициналық қызметтер көрсету сапасын арттыруға мүмкіндік береді.";

"Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың негізгі қағидаттары мен тәсілдері" деген 5-бөлімде:

12) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"12) "жеке инвестициялар орнына тариф" тетігін енгізу және үлгілік конкурстық құжаттама мен МЖӘ үлгілік шарттарын қоса алғанда, жекеше әріптесті іріктеу тәртібін әзірлеу арқылы денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың орнықты моделін құру";

Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың 2024 – 2030 жылдарға арналған тұжырымдамасына қосымшада:

реттік нөмірі 1.3.3-жол мынадай редакцияда жазылсын:

"

1.3.3.	Бірыңғай дистрибьютордың қаражаты шеңберінде Астана, Алматы, Шымкент, Ақтау, Ақтөбе, Семей қалаларында бірыңғай дистрибьютордың қоймалық инфрақұрылымын құру	қоймалық инфрақұрылым, ақпарат	2028 жылғы желтоқсан, 2029 жылғы сәуір	Астана, Алматы, Шымкент қалаларының, Маңғыстау, Ақтөбе және Абай облыстарының әкімдіктері (келісу бойынша)
--------	--	--------------------------------	--	--

".

2. Осы қаулы қол қойылған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының
Премьер-Министрі

О. Бектенов

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