

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 21 желтоқсандағы №
ҚР ДСМ-309/2020 бұйрығы

"Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға шығындар есебі"

әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан

Нысан қайда ұсынылады: Жұмыс органы

Әкімшілік деректер нысаны интернет-ресурста орналастырылған:
<https://www.dsm.gov.kz>

Индекс: 15-ДЗ/ММБЕ

Кезеңділігі: қажеттілігіне қарай

Ақпаратты ұсынатын тұлғалар тобы: Референтті денсаулық сақтау субъектілері

Нысанды ұсыну мерзімі: хабарламаны алғаннан кейінгі 10 жұмыс күні ішінде

№	Бөлімшенің атауы (бөлімше, операция блогы, реанимация)	Фармакотерапевтік топ	ДЗ мен МБ атауы	Сипаттама дәрілік нысан және мөлшері (ДЗ үшін) техник алық ерекшелік (МБ үшін) (таблетка, капсула, драже, ампула)	Өлшем бірлігі	ДЗ және МБ-ға шығындар					
						Пайдалану ықтималдығы %	Дәрілік препараттардың бір реттік мөлшері	Қолдану еселігі (күні не рет саны)	Қолдану ұзақтығы (төсек күні)	Өлшем бірлігі үшін баға, теңге	ДЗ және МБ-ға шығындар сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Негізгі ДЗ											
Негізгі МБ											
	Қорытынды										
Қосымша ДЗ											
Қосымша МБ											
	Қорытынды										

Ескертпе:

Аббревиатуралардың толық жазылуы:

ДЗ - дәрілік заттар;

МБ - медициналық бұйымдар;

ХПА - халықаралық патенттелмеген атауы.

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Денсаулық сақтау субъектісінің құрылымдық бөлімшесінің басшысы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Жауапты орындаушы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Орындаушының телефоны:

Орындаушының электрондық мекенжайы:

Әкімшілік деректерді жинауға
арналған нысанға қосымша
"Дәрілік заттар мен
медициналық бұйымдарға
шығындар есебі"

Әкімшілік деректерді жинауға арналған "Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға шығындар есебі" нысанды толтыру бойынша түсіндірме

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Осы түсіндірме "Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға шығындар есебі" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысанды (бұдан әрі – Нысан) толтыру бойынша бірыңғай талаптарды айқындайды.

2. Нысанды денсаулық сақтаудың референттік субъектілері толтырады және жұмыс органына ұсынады.

3. Нысанға денсаулық сақтау субъектілері болып табылатын ұйымның басшысы не оның міндетін атқаратын адам тегін және аты-жөнін көрсете отырып, қол қояды.

4. Нысан хабарламаны алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде ұсынылады.

5. Нысан мемлекеттік және орыс тілдерінде толтырылады.

2 тарау. Нысанды толтыру

6. 1-бағанда реттік нөмірі көрсетіледі.

7. 2-бағанда бөлімшенің (бөлімше, Операциялық блок, реанимация) атауы көрсетіледі.

8. 3-бағанда дәрілік заттардың сыныптамасына сәйкес фармакотерапиялық тобы көрсетіледі.

9. 4-бағанда дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың атауы көрсетіледі.

10. 5-бағанда дәрілік заттарға арналған сипаттамасы мен дозасы және медициналық бұйымдарға арналған техникалық ерекшелік (таблетка, капсула, драже, ампула) көрсетіледі.

11. 6-бағанда өлшем бірлігі (миллиграмм, миллилитр, сантиметр, дана, грамм).

12. 7-10-бағандарда дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға арналған шығындар, оның ішінде % арақатынаста пайдалану ықтималдығы, дәрілік препараттардың бір реттік дозасы, қолдану еселігі (күніне бір рет саны), қолдану ұзақтығы (төсек-күндер) көрсетіледі.

13. 11-бағанда кодекстің 7-бабының 95) тармақшасына сәйкес өлшем бірлігі үшін теңгемен шекті баға көрсетіледі.

14. 12-бағанда 7, 8, 9, 10 және 11-бағандарды көбейту жолымен айқындалатын, ДЗ мен МИ-ға арналған шығындардың теңгедегі сомасы көрсетіледі.