

Тегін медициналық
көмектің кепілдік берілген
көлемін шеңберінде және
міндетті әлеуметтік
медициналық
сақтандыру жүйесінде
көрсетілетін медициналық
қызметтерге тарифтерді
қалыптастыру қағидаларына
10-1-қосымша

"Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысаны

Ескерту. Қағида 10-1-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 14.03.2022 № ҚР ДСМ-24 (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Ұсынылады: Жұмыс органы

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

Индекс: 10-1-РНСП

Кезеңділігі: қажеттілігіне қарай

Ақпаратты ұсынатын тұлғалар тобы: Референттік денсаулық сақтау субъектілері

Нысанды ұсыну мерзімі: хабарлама алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде

Төсек/бөлімше бейінінің атауы	Медициналық техниканың атауы	Негізгі құралдардың арналған шығыстар сомасы
1	2	3
Жиыны		

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 "Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" нысанын толтыру бойынша түсіндірме

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Осы түсіндірме әкімшілік деректерді жинауға арналған "Негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар туралы ақпарат" нысанын (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 қазақ және орыс тілдерінде толтырылады.

2 тарау. Нысанды толтыру

6. 1-бағанда төсек немесе бөлімшелер бейінінің атауы көрсетіледі;

7. 2-бағанда медициналық техниканың атауы көрсетіледі;

8. 3-бағанда зерттеу кезеңіндегі денсаулық сақтау субъектілерінің бухгалтерлік есебі мен қаржылық есептілігінің деректеріне сәйкес негізгі құралдардың амортизациясына жұмсалған шығындардың теңгедегі сомасы көрсетіледі.