**Об утверждении правил и методики формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной** (пенитенциарной) **системы**

**за счет бюджетных средств**

В соответствии с подпунктом 59-5) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и подпунктом 2) пункта 3 статьи 16 Закона Республики Казахстан «О государственной статистике», ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) правила формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) методику формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Бюджетному департаменту Министерства здравоохранения 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 курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
| **Должность** | Должность |

«СОГЛАСОВАНО»
Бюро национальной статистики
Агентства по стратегическому планированию
и реформам Республики Казахстан

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1 к приказу |

**Правила формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

**за счет бюджетных средств**

**Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 59-5) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств (далее – ДОМП).

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) административные данные – индивидуальные количественные (измеряемые с помощью чисел) и (или) качественные (выстроенные по определенному принципу и (или) признаку) данные по физическому или юридическому лицу и данные похозяйственного учета, формируемые административными источниками, за исключением первичных статистических данных;

2) администратор бюджетных программ - государственный орган, ответственный за планирование, обоснование, реализацию и достижение результатов бюджетных программ, а также осуществляющий закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

3) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

4) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

5) тариф – стоимость единицы медицинской услуги или комплекса медицинских услуг, рассчитанная с учетом поправочных коэффициентов, при предоставлении медицинских услуг в рамках ДОМП;

6) формирование тарифов – процесс разработки и утверждения новых, пересмотра и утверждения действующих тарифов на медицинские услуги (комплекс медицинских услуг), предоставляемых в рамках ДОМП;

7) пересмотр тарифа – повышение или снижение размера тарифа, осуществляемое администратором бюджетных программ в процессе разработки и утверждения новых, пересмотра и утверждения действующих тарифов для обеспечения сбалансированности бюджета с обязательствами по предоставлению ДОМП;

8) тариф за койко-день – тариф для оплаты за день, проведенный пациентом в условиях стационара;

9) субъект цифрового здравоохранения – физические и юридические лица, государственные органы, осуществляющие деятельность или вступающие в общественные отношения в области цифрового здравоохранения (далее – субъект информатизации).

3. Процесс формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ДОМП, основывается на принципах:

1) доступности медицинской помощи – формирование тарифов, а также их совершенствование не приводит к ухудшению доступности лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, к медицинской помощи в рамках ДОМП;

2) прозрачности – обязательное опубликование результатов формирования тарифов, за исключением служебной информации ограниченного распространения;

3) результативности – формирование тарифов по видам медицинской помощи (услугам), ориентированных на достижение стратегических целей, направлений и задач развития системы здравоохранения Республики Казахстан;

4) реалистичности – соответствие размеров тарифов с утвержденными (уточненными, скорректированными) показателями бюджета;

5) последовательности – соблюдение всеми лицами, принимающими участие в процессе формирования тарифов, принятых решений;

6) обоснованности – формирование тарифов на основе нормативных правовых актов и других документов, определяющих необходимость разработки новых и (или) пересмотр действующих тарифов, а также использование бюджетных средств в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

7) регулярности – плановый пересмотр тарифов осуществляется на постоянной основе, но не чаще одного раза в год.

**Глава 2. Порядок формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи**

**лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

**за счет бюджетных средств**

4. Для формирования тарифов на медицинские услуги администратор бюджетных программ осуществляет сбор, обработку, хранение, анализ и предоставление информации по вопросам тарифообразования.

5. Формирование тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ДОМП, осуществляется администратором бюджетных программ в следующем порядке:

1) сбор финансово-экономической, статистической и клинической информации для расчета тарифов;

      2) расчет и моделирование тарифов;

      3) утверждение размера тарифов;

      6. Пересмотр тарифов осуществляется ежегодно до конца года, предшествующего планируемому году, с учетом:

      1) приоритетов в области здравоохранения согласно документам системы государственного планирования Республики Казахстан;

      2) применения в Республике Казахстан новых методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации;

       3) обоснованных предложений субъектов здравоохранения;

4) сбалансированности бюджета с обязательствами по предоставлению ДОМП.

          7. Пересмотр тарифов допускается не чаще одного раза в полугодие в случаях:

1) принятия нормативных правовых актов, предусматривающих новые виды медицинских услуг или совершенствование методов оплаты за медицинские услуги;

      2) совершенствования стандартов организации оказания медицинской помощи в области здравоохранения;

      3) применения в Республике Казахстан новых методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации;

 4) уточнения или корректировки местного бюджета.

       8. Субъекты здравоохранения в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса администратора бюджетных программ предоставляют ему финансово-экономическую, статистическую и клиническую информацию с приложением обосновывающих документов (договоры, счета-фактуры, финансовые документы, внутренние документы).

Для разработки и (или) пересмотра комплексного тарифа предоставляются:

1) форма, предназначенная для сбора административных данных «Структура расходов субъекта здравоохранения» согласно приложению 1 к настоящим Правилам;

       2) форма, предназначенная для сбора административных данных «Расчет затрат по заработной плате персонала» согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

 3) форма, предназначенная для сбора административных данных «Расчет затрат на лекарственные средства и медицинские изделия» согласно приложению 3 к настоящим Правилам;

 4) форма, предназначенная для сбора административных данных «Расчет затрат на медицинские услуги» согласно приложению 4 к настоящим Правилам.

           9. В случае разработки и (или) пересмотра тарифов, не включенных в пункт 8 настоящих Правил, администратор бюджетных программ запрашивает у субъектов здравоохранения финансово-экономическую, статистическую и клиническую информацию по произвольным формам.

10. Субъект информатизации предоставляет администратору бюджетных программ доступ к электронным информационным ресурсам и информационным системам здравоохранения после предоставления официального запроса с указанием данных ответственного лица и требуемого срока действия доступа. Администратор бюджетных программ использует предоставленный доступ в соответствии с требованиями статьи 62 Кодекса, обеспечивающей защиту персональных медицинских данных физических лиц (пациентов).

       11. Субъекты здравоохранения предоставляют администратору бюджетных программ информацию, указанную в пункте 8 настоящих Правил в бумажном или электронном формате согласно Закону Республики Казахстан от 7 января 2003 года "Об электронном документе и электронной цифровой подписи" (далее – Закон РК об электронном документе) в соответствии со следующими требованиями:

      1) материалы заявки прошиваются, пронумеровываются и заверяются печатью при ее наличии и подписью руководителя субъекта здравоохранения, либо лицом, замещающим его, либо заместителем руководителя, в компетенцию которого входят вопросы бухгалтерского учета и финансов;

      2) финансовые документы подписываются руководителем и главным бухгалтером субъекта здравоохранения либо лицами, замещающими их, и заверяются печатью референтного субъекта здравоохранения при ее наличии;

       3) информация, предоставляемая в электронном формате, оформляется субъектами здравоохранения в соответствии с Законом РК об электронном документе.

       12. Расчет и моделирование тарифов, выполняется администратором бюджетных программ и включает следующие мероприятия:

      1) проведение расчетов и анализ полученных результатов;

      2) моделирование результатов расчета тарифов;

      3) формирование проекта перечня тарифов;

      4) утверждение тарифов.

       13. Перед расчетом и моделированием тарифов администратором бюджетных программ выполняется анализ полученной информации на предмет соответствия стандартам организации оказания медицинской помощи и клиническим протоколам и соответствия предельным ценам на торговое наименование лекарственного средства или медицинского изделия, или международное непатентованное наименование лекарственного средства или техническую характеристику медицинского изделия в рамках ДОМП.

      При отсутствии предельных цен на лекарственные средства, медицинские изделия и расходные материалы к медицинским изделиям используются документы, обосновывающие применяемые цены (копии договоров или не менее трех прайс-листов по каждому лекарственному средству, медицинскому изделию и расходному материалу к медицинским изделиям).

       14. Моделирование результатов расчета тарифов осуществляется с целью оценки влияния разработанных и действующих тарифов на:

      1) объемы ДОМП;

      2) расходы, связанные с оказанием медицинских услуг в рамках ДОМП.

      15. Моделирование результатов расчета тарифов осуществляется администратором бюджетных программ в сроки проведения расчета тарифов с учетом следующей информации:

      1) год, предшествующий текущему финансовому году;

      2) текущий финансовый год с учетом освоения до конца года.

      В случае отсутствия статистических данных для моделирования результатов расчета тарифов применяются данные, определенные на основании экспертной оценки.

      16. По итогам расчета и моделирования тарифов администратор бюджетных программ формирует проект нормативного правового акта.

       17. Копия акта администратора бюджетных программ, принятие которого предусмотрено пунктом 16 настоящих Правил, направляется субъекту информатизации в течение трех рабочих дней со дня принятия. Субъект информатизации вводит соответствующую информацию в электронные информационные ресурсы и информационные системы здравоохранения в течение десяти рабочих дней со дня получения.

18. Субъект здравоохранения, предоставляющий медицинскую помощь в рамках ДОМП обращается к администратору бюджетных программ с заявлением на разработку и (или) пересмотр тарифов, по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

       19. При разработке и (или) пересмотре тарифов администратор бюджетных программ проводит анализ и мониторинг применения и эффективности тарифов на медицинские услуги (комплекс медицинских услуг), оказываемые в рамках ДОМП осуществляет сбор актуальной и объективной информации о влиянии тарифов на:

      1) объемы потребления медицинских услуг;

      2) доступность оказываемых медицинских услуг.

      20. Утверждение тарифов осуществляется в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной системы за счет бюджетных средств |

**Форма, предназначенная для сбора административных данных «Структура расходов субъекта здравоохранения»\***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
**наименование субъекта здравоохранения**

      Представляется: Администратору бюджетных программ

   Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: https://www.dsm.gov.kz

       Индекс: 1-Расходы

      Периодичность: по мере необходимости

Круг лиц, представляющих информацию: субъекты здравоохранения, осуществляющие оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств

      Срок представления формы: в течение 10 рабочих дней со дня получения запроса

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Специфика | Статьи расходов | Сумма для оказания дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств |
| 1 | 2 | 3 |
| II | РАСХОДЫ, всего: |  |
|  | в том числе: |  |
| 110 | Заработная плата |  |
|  | в том числе: медицинского персонала |  |
| административно-хозяйственного персонала |  |
| 120 | Взносы работодателей |  |
|  | в том числе: медицинского персонала |  |
| административно-хозяйственного персонала |  |
| 140 | Приобретение запасов, всего |  |
| 142 | Приобретение лекарственных средств и прочих медицинских изделий  |  |
| 143 | Приобретение, пошив и ремонт предметов вещевого имущества и другого форменного и специального обмундирования |  |
| 144 | Приобретение топлива, горюче-смазочных материалов |  |
| 149 | Приобретение прочих запасов |  |
| 150 | Приобретение услуг и работ |  |
| 152 | Оплата услуг связи |  |
| 153 | Оплата транспортных услуг |  |
| 159 | Оплата прочих услуг и работ |  |
| 160 | Другие текущие затраты |  |
| 161 | Командировки и служебные разъезды внутри страны |  |
| 165 | Исполнение исполнительных документов, судебных актов |  |
| 169 | Прочие текущие затраты (штрафы, неустойка, комиссионные платежи, вступительные взносы; государственная пошлина, налоги и другие обязательные платежи в бюджет, пеня и штрафы по ним (кроме социального налога) |  |
|  | Амортизационные расходы (расшифровать) |  |
|  | Численность лиц в следственном изоляторе или учреждении уголовно - исполнительной (пенитенциарной) системы за 3 года |  |

            Примечание:

       \* – на текущий или планируемый отчетный период.

Руководитель субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Руководитель структурного подразделения субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
 Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронный адрес исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к форме,предназначенной для сбораадминистративных данных«Структура расходов субъектаздравоохранения» |

**Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Структура расходов субъекта здравоохранения»**

Глава 1. Общие положения

      1. Настоящее пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Структура расходов субъекта здравоохранения» определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Структура расходов субъекта здравоохранения» (далее – Форма).

      2. Форма заполняется субъектами здравоохранения, осуществляюшими оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств и предоставляется администратору бюджетных программ.

3. Форма подписывается руководителем субъекта здравоохранения, либо лицом, исполняющим его обязанности, с указанием его фамилии и инициалов.

      4. Форма предоставляется в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса.

      5. Форма заполняется на казахском и русском языках.

Глава 2. Заполнение формы

      6. В графе 1 указывается код специфики расходов.

      7. В графе 2 указывается статья расходов.

      8. В графе 3 указывается сумма для оказания дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств (план на текущий или предстоящий год) в тыс. тенге.

 9. Данные по спецификам 143, 144, 149, 150, 152, 153, 159, 160, 161, 165, 169 и амортизационные расходы заполняются на основе данных бухгалтерского учета за предыдущий год или согласно договорам на приобретение товаров, работ (услуг).

 10. Данные по численности лиц в следственном изоляторе или учреждении исполнительной системы заполняются за 3 года, предшествующих году для расчета тарифа, на конец каждого года.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной системы за счет бюджетных средств |

**Форма, предназначенная для сбора административных данных**

**«Расчет затрат по заработной плате персонала»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
**наименование субъекта здравоохранения**

      Представляется: Администратору бюджетных программ

   Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: https://www.dsm.gov.kz

       Индекс: 2-РЗП

      Периодичность: по мере необходимости

Круг лиц, представляющих информацию: субъекты здравоохранения, осуществляющие оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств

      Срок представления формы: в течение 10 рабочих дней со дня получения запроса

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  №  | Наименование подразделения  | Наименование должности | Стаж работы | Коэффициент | Базовый должностной оклад, тенге | Должностной оклад, тенге | Доплаты, тенге |
| Доплата работникам, занятым на тяжелых (особо тяжелых) физических работах и работах с вредными (особо вредными) и опасными (особо опасными) условиями труда | Доплата за особые условия труда | Доплата за психоэмоциональные и физические нагрузки |
| % | сумма | % | сумма | % | сумма |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

      (продолжение)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Доплаты, тенге | Фонд заработной платы основного медицинского персонала, в месяц, тенге | Сумма заработной платы в год, тенге |  Сумма социального налога и социальных отчислений, тенге  |
| За ученую степень | Прочие доплаты |
| % | сумма | % | сумма |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Руководитель структурного подразделения субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронный адрес исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к форме, предназначеннойдля сбора административных данных«Расчет затрат по заработнойплате персонала» |

Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат по заработной плате персонала»

Глава 1. Общие положения

1. Настоящее пояснение определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат по заработной плате персонала» (далее – Форма);

2. Форма заполняется субъектами здравоохранения, осуществляющие оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств и предоставляется администратору бюджетных программ.

3. Форма подписывается руководителем субъекта здравоохранения, либо лицом, исполняющим его обязанности, с указанием его фамилии и инициалов.

4. Форма предоставляется в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса.

5. Форма заполняется на казахском и русском языках.

Глава 2. Заполнение формы

6. В графе 1 указывается порядковый номер;

7. В графе 2 указывается наименование подразделения.

8. В графах 3 - 6 указываются наименование должности, стаж работы, коэффициент; базовый должностной оклад персонала в тенге;

9. В графе 7 указывается должностной оклад в тенге, определяемой путем умножения коэффициента на базовый должностной оклад.

      10. В графах 8 - 17 указываются доплаты работникам, занятым на тяжелых (особо тяжелых) физических работах и работах с вредными (особо вредными) и опасными (особо опасными) условиями труда, за особые условия труда, за психоэмоциональные и физические нагрузки, за ученую степень, прочие доплаты в тенге и процентном выражении.

      11. В графе 18 указывается фонд заработной платы персонала в месяц, в тенге, определяемый путем сложения должностного оклада и всех доплат, предусмотренных в графах 7, 9, 11, 13, 15 и 17.

     12. В графе 19 указывается сумма заработной платы в год в тенге, определяемая путем умножения фонда заработной платы персонала в месяц, предусмотренного в графе 18 на количество месяцев в планируемом периоде.

      13. В графе 20 указывается сумма социального налога и социальных отчислений в тенге согласно действующему законодательству по налогам и другим обязательным платежам в бюджет.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 3к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств |

**Форма, предназначенная для сбора административных данных
«Расчет затрат на лекарственные средства и медицинские изделия»**

   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
**наименование субъекта здравоохранения**

   Представляется: Администратору бюджетных программ

   Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: https://www.dsm.gov.kz

       Индекс: 3-РЛС/МИ

      Периодичность: по мере необходимости

Круг лиц, представляющих информацию: субъекты здравоохранения, осуществляющие оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств

      Срок представления формы: в течение 10 рабочих дней со дня получения запроса

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  №  | Наименование подразделения (отделение, операционный блок, реанимация) | Фармакотерапевтическая группа | Наименование ЛС и МИ | Характеристика лекарственная форма и дозировка (для ЛС) техническая спецификация (для МИ)  | Единица измерения | Затраты на ЛС и МИ |
| Вероятность использования % | Разовая доза лекарственных препаратов | Кратность применения (кол-во раз в день) | Длительность применения  | Цена за единицу измерения, тенге | Сумма затрат на ЛС и МИ тенге |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Основные ЛС |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Основные МИ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дополнительные ЛС |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дополнительные МИ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

            Примечание:
       Расшифровка аббревиатур:
       ЛС – лекарственные средства;
       МИ – медицинские изделия;
       МНН – международное непатентованное название.

Руководитель субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Руководитель структурного подразделения субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронный адрес исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к форме, предназначеннойдля сбора административных данных«Расчет затрат на лекарственныесредства и медицинские изделия» |

Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат на лекарственные средства и медицинские изделия»

Глава 1. Общие положения

1. Настоящее пояснение определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат на лекарственные средства и медицинские изделия» (далее – Форма);

2. Форма заполняется субъектами здравоохранения, осуществляющими оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств и предоставляется администратору бюджетных программ.

3. Форма подписывается руководителем субъекта здравоохранения, либо лицом, исполняющим его обязанности, с указанием его фамилии и инициалов.

4. Форма предоставляется в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса.

5. Форма заполняется на казахском и русском языках.

Глава 2. Заполнение формы

6. В графе 1 указывается порядковый номер.

7. В графе 2 указывается наименование подразделения.

8. В графе 3 указывается фармакотерапевтическая группа, согласно классификациям лекарственных средств.

9. В графе 4 указывается наименование лекарственных средств и медицинских изделий.

10. В графе 5 указывается характеристика и дозировка для лекарственных средств и техническая спецификация для медицинских изделий (таблетка, капсула, драже, ампула).

11. В графе 6 указывается единица измерения (миллиграмм, миллилитр, сантиметр, штук, грамм).

12. В графах 7 - 10 указываются затраты на лекарственные средства и медицинские изделия, в том числе вероятность использования в процентном соотношении, разовая доза лекарственных препаратов, кратность применения (количество раз в день), длительность применения в днях.

13. В графе 11 указывается предельная цена за единицу измерения в тенге согласно подпункту 95) статьи 7 Кодекса.

14. В графе 12 указывается сумма затрат на ЛС и МИ в тенге, определяемая путем умножения граф 7, 8, 9, 10 и 11.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 4к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств |

**Форма, предназначенная для сбора административных данных**

**«Расчет затрат на медицинские услуги»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
**наименование субъекта здравоохранения**

Представляется: Администратору бюджетных программ

   Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: https://www.dsm.gov.kz

       Индекс: 4-РМУ

      Периодичность: по мере необходимости

Круг лиц, представляющих информацию: субъекты здравоохранения, осуществляющие оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств

      Срок представления формы: в течение 10 рабочих дней со дня получения запроса

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование подразделения | Наименование медицинской услуги | Вероятность в % | Количество | Цена за единицу, тенге | Сумма затрат по медицинским услугам, тенге |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

           Руководитель субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Руководитель структурного подразделения субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/ подпись)
 Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронный адрес исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к форме, предназначеннойдля сбора административных данных"Расчет затрат на медицинские услуги" |

**Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат на медицинские услуги»**

Глава 1. Общие положения

      1. Настоящее пояснение определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных «Расчет затрат на медицинские услуги» (далее – Форма);

2. Форма заполняется субъектами здравоохранения, осуществляющими оказание дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств и предоставляется администратору бюджетных программ.

3. Форма подписывается руководителем субъекта здравоохранения, либо лицом, исполняющим его обязанности, с указанием его фамилии и инициалов.

      4. Форма предоставляется в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса.

      5. Форма заполняется на казахском и русском языках.

Глава 2. Заполнение формы

      6. В графе 1 указывается порядковый номер.

    7. В графе 2 указывается наименование подразделения.

      8. В графе 3 указывается наименование медицинской услуги.

      9. В графе 4 указываются вероятность оказания медицинской услуги в %;

      10. В графе 5 указывается количество медицинских услуг.

      11. В графе 6 указывается цена за единицу медицинской услуги.

     12. В графе 7 указывается сумма затрат по медицинским услугам, определяемая путем умножения граф 4, 5 и 6, в тенге.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 5 к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств |

**Форма, предназначенная для сбора административных данных "Информация по объему финансирования и количеству койко-дней на очередной плановый период"**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
**наименование организации, регион**

      Представляется: Рабочий орган

      Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: https://www.dsm.gov.kz

      Индекс: 19-ОФККД

      Периодичность: по мере необходимости

      Круг лиц, представляющих информацию: Референтные субъекты здравоохранения

      Срок представления формы: в течение 10 рабочих дней со дня получения уведомления

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Специфика | Статьи расходов | Объем финансирования на очередной плановый период |
|  | РАСХОДЫ, всего: |  |
|  | в том числе: |  |
| 110 |  Заработная плата  |  |
|  | в том числе: медицинского персонала |  |
| административно-хозяйственного персонала |  |
| 120 | Взносы работодателей |  |
|  | в том числе: медицинского персонала |  |
| административно-хозяйственного персонала |  |
| 140 |  Приобретение запасов, всего  |  |
| 141 | Приобретение продуктов питания |  |
| 142 | Приобретение лекарственных средств и прочих медицинских изделий |  |
| 143 | Приобретение, пошив и ремонт предметов вещевого имущества и другого форменного и специального обмундирования |  |
| 144 | Приобретение топлива, горюче-смазочных материалов |  |
| 149 | Приобретение прочих запасов |  |
| 150 | Приобретение услуг и работ |  |
| 151 | Оплата коммунальных услуг, в том числе: |  |
| электроэнергия |  |
| отопление |  |
| водоснабжение и канализация |  |
| 152 | Оплата услуг связи |  |
| 153 | Оплата транспортных услуг |  |
| 154 | Оплата за аренду помещения |  |
| 159 |  Оплата прочих услуг и работ  |  |
| 160 | Другие текущие затраты |  |
| 161 | Командировки и служебные разъезды внутри страны |  |
| 162 | Командировки и служебные разъезды за пределы страны |  |
| 165 | Исполнение исполнительных документов, судебных актов |  |
| 169 | Прочие текущие затраты (штрафы, неустойка, комиссионные платежи, вступительные взносы; гос. пошлина, налоги и другие обязательные платежи в бюджет, пеня и штрафы по ним (кроме социального налога) |  |
|  | Количество койко-дней |  |

            Руководитель субъекта здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                           (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
       Руководитель структурного подразделения субъекта
       здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
       Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                               (Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)
       Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
       Электронный адрес исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к форме, предназначеннойдля сбора административныхданных "Информация по объемуфинансирования и количеству койко-дней на очередной плановый период" |

      Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных "Информация по объему финансирования и количеству койко-дней на очередной плановый период"

      Глава 1. Общие положения

      1. Настоящее пояснение определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных "Информация по объему финансирования и количеству койко-дней на очередной плановый период" (далее – Форма);

      2. Форма заполняется референтными субъектами здравоохранения и предоставляется в Рабочий орган;

      3. Форма подписывается руководителем организации, выступающей субъектами здравоохранения, либо лицом, исполняющим его обязанности, с указанием его фамилии и инициалов;

      4. Форма предоставляется в течение 10 рабочих дней со дня получения уведомления;

      5. Форма заполняется на государственном и русском языках.

      Глава 2. Заполнение формы

      6. В графе 1 указывается код специфики;

      7. В графе 2 указывается наименование статей расходов;

      8. В графе 3 указывается объем финансирования на очередной плановый период в тыс. тенге, согласно плану развития, согласованному с уполномоченным органом и (или) местными исполнительными органами;

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 6к Правилам формирования тарифовна медицинские услуги, оказываемыев рамках дополнительного объемамедицинской помощилицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств |

**Заявление на разработку и (или) пересмотр тарифов**

1. Данные заявителя:

Наименование субъекта здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Юридический адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель (фамилия, имя, отчество (при его наличии)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Контакты: (телефон, факс, адрес электронной почты) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Цель обращения (нужное подчеркнуть):

      - пересмотр стоимости действующей услуги;

      - прочее (краткое описание).

      3. Наименование услуги (код)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2 |

**Методика формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

 **за счет бюджетных средств**

**Глава 1. Общие положения**

1. Настоящая Методика формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств (далее – Методика) разработана в соответствии с подпунктом 59-5) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяет алгоритм формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам (далее - ДОМП), содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за счет бюджетных средств.

2. В настоящей Методике используются следующие понятия:

1)  комплексный тариф на одно лицо, содержащимся в следственном изолятореи учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы – стоимость комплекса медицинских услуг в рамках ДОМП в амбулаторных условиях в расчете на одного лица, содержащегося в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированного в информационной системе «Централизованная автоматизированная база данных по специальному контингенту»;

2) комплексный тариф на одно лицо, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы – стоимость комплекса медицинских услуг в рамках ДОМП в стационарных условиях в расчете на одного лица, содержащегося в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированного в информационной системе «Централизованная автоматизированная база данных по специальному контингенту»;

3) информационная система «Централизованная автоматизированная база данных по специальному контингенту» (далее – ИС «ЦАБДСК») – единая информационная система учета лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы;

4) информационная система «Электронный регистр диспансерных больных» (далее – ИС «ЭРДБ») – единая информационная система своевременного выявления, постоянного наблюдения и оздоровления диспансерных больных;

5) подсистема «Регистр психических больных» информационной системы «Электронный регистр диспансерных больных» (далее – РПБ) – единая информационная система электронной регистрации, учета, обработки и хранения данных больных с психическими и поведенческими расстройствами;

6) подсистема «Национальный регистр больных туберкулезом» информационной системы «Электронный регистр диспансерных больных» (далее – НРБТ) – единая информационная система электронной регистрации, учета, обработки и хранения данных больных туберкулезом;

7) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

8) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение.

9) тариф – стоимость единицы медицинской услуги или комплекса медицинских услуг при оказании медицинской помощи в рамках ДОМП;

10) комплексный тариф на одного больного туберкулезом – стоимость комплекса медицинских услуг больным туберкулезом, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в рамках ДОМП в расчете на одного больного туберкулезом, зарегистрированного в подсистеме НРБТ;

 11) комплексный тариф на одного лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы - стоимость комплекса медицинских услуг лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, в рамках ДОМП в расчете на одного лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), зарегистрированного в подсистеме РПБ.

**Глава 2. Алгоритм формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках дополнительного объема медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

**за счет бюджетных средств**

3. Тарифы на медицинские услуги в рамках ДОМП включают затраты, связанные с деятельностью по оказанию медицинской помощи в рамках ДОМП на:

 1) оплату труда работников субъектов здравоохранения в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан (далее – Трудовой кодекс), Законом Республике Казахстан «О государственном имуществе»;

2) налоги и другие обязательные платежи в бюджет, включая социальный налог, в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс), а также обязательные профессиональные пенсионные взносы в соответствии с Законом Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан», социальные отчисления в соответствии с Законом Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года «Об обязательном социальном страховании», отчисления и (или) взносы на обязательное социальное медицинское страхование в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании»;

3) приобретение (обеспечение) лекарственных средств и медицинских изделий, расходных материалов в соответствии с клиническими протоколами и перечнями лекарственных средств и медицинских изделий в рамках ДОМП, также аптечек, специализированных лечебных продуктов;

5) повышение квалификации и переподготовку кадров согласно Трудовому кодексу;

 6) оплату коммунальных услуг: отопление, электроэнергия, горячая и холодная вода;

7) прочие расходы, в том числе услуги связи, включая интернет согласно подпункту 44) статьи 1 Закона Республики Казахстан «Об информатизации», командировочные расходы, проведение текущего ремонта, приобретение (обеспечение) канцелярских и хозяйственных товаров, горюче-смазочных материалов, прочих товаров и услуг, включая обслуживание информационных систем, сервисное обслуживание медицинской техники, оплата банковских услуг;

При формировании тарифов на медицинские услуги в рамках ДОМП не включаются рентабельность и прибыль.

Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках ДОМП, осуществляется с периодичностью ежегодно.

Источниками информации при формировании тарифов являются формы, утвержденные Правилами, данные информационных систем здравоохранения и другие источники.

Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в рамках ДОМП, утверждаются администратором бюджетных программ согласно подпункту 21-3) статьи 13 Кодекса.

**Параграф 1. Алгоритм формирования тарифов на медицинскую помощь лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

**в амбулаторных условиях**

5. Расчет тарифов за оказание медицинской помощи лицам в амбулаторных условиях, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы.

6. Расчет комплексного тарифа на одного лица, содержащегося в следственном изолятореи учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц осуществляется по формуле:

КТлси = (Vфин.си\_год / Чср.спис.лси\_год) / m, где:

КТлси - комплексный тариф на одно лицо, содержащееся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц;

Vфин.лси\_год - объем финансирования на оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы на предстоящий финансовый год;

Чср.спис.лси\_год - годовая среднесписочная численность лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, которая рассчитывается по формуле:

Чср.спис.лси\_год = (Члси нач. + Члси нач. х Тприроста /100)/2, где:

Члси нач. – численность лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «ЦАБДСК», на начало финансового года;

Тприроста – средний темп прироста численности лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы за последние три года, который определяется по формуле:

Тприроста = (Члси конец (n1) /лси нач.(n1) х 100+ Члси конец (n2) /Члси нач.(n2) х 100+ Члси конец (n3) /Члси нач.(n3) х 100)/3, где:

Члси нач. – численность лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «ЦАБДСК» на начало года за период (n1,2,3) последних трех лет;

Члси конец – численность лиц, содержащихся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «ЦАБДСК» на конец года за период (n1,2,3) последних трех лет;

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых будет осуществляться оплата услуг за оказание медицинской помощи лицам, содержащимся в следственном изоляторе и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы.

 **Параграф 2. Алгоритм формирования тарифов на оказание специализированной помощи в стационарных условиях лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной**

**(пенитенциарной) системы**

7. Расчет тарифа для субъектов здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях лицам содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за один койко-день, осуществляется по следующей формуле:

Тк/дн = Рск/дн \* K1 + Рск/дн \* (K2-1) + …+ Рск/дн \* (Kn-1)+ Рск/дн \* (ПК\_академ -1)+ Рск/дн \* (ПК\_ник -1)+ Рск/дн \* (k\_омп -1), где:

Тк/дн - тариф за один койко-день;

Рск/дн – расчетная стоимость за один койко-день, рассчитанная без учета поправочных коэффициентов, осуществляется по следующей формуле:

Рск/дн = Vфин / КЛдк/дн, где:

Vфин – объем финансирования на очередной плановый период субъектов здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оплата которым осуществляется по тарифу за один койко-день;

КЛдк/дн – количество койко-дней по данному субъекту здравоохранения на очередной плановый период.

K1, K2, … Kn – поправочные коэффициенты, применяемые с целью корректировки стоимости медицинской услуги с учетом расходов на надбавку к заработной плате за работу в сельской местности, за работу в зонах экологического бедствия в соответствии с ЗРК о соцзащите граждан Приаралья и ЗРК о соцзащите граждан СИЯП, за продолжительность отопительного сезона и других коэффициентов.

**Параграф 3. Алгоритм формирования тарифов на медицинскую помощь больным туберкулезом, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы**

8. Расчет комплексного тарифа на одного больного туберкулезом, содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц осуществляется по формуле:

Расчет комплексного тарифа на одного больного туберкулезом, содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц, зарегистрированного в ИС «НРБТ», осуществляется по формуле:

КТтуб = (Vфин.туб\_год / Чср.спис.туб\_год) / m, где:

КТтуб - комплексный тариф на одного больного туберкулезом, содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц;

Vфин.туб\_год - объем финансирования на оказание медицинской помощи больным туберкулезом, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, на предстоящий финансовый год;

Чср.спис.туб\_год – годовая среднесписочная численность больных туберкулезом, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, которая рассчитывается по формуле:

Чср.спис.туб\_год = (Чтуб нач. + Чтуб нач. х Тприроста /100)/2, где:

Чтуб нач. – численность больных туберкулезом, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «НРБТ» на начало финансового года;

Тприроста – средний темп прироста больных туберкулезом, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за последние три года, который определяется по формуле:

Тприроста = (Ч туб конец (n1) /Чтуб нач.(n1) х 100+ Чтуб конец (n2) /Чтуб нач.(n2) х 100+ Чтуб конец (n3) /Чтуб нач.(n3) х 100)/3, где:

Чтуб нач. – численность больных туберкулезом, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «НРБТ» на начало года за период (n1,2,3) последних трех лет;

Чтуб конец – численность больных туберкулезом, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИСе «НРБТ» на конец года за период (n1,2,3) последних трех лет;

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых будет осуществляется оплата за услуги по оказанию медицинской помощи больным туберкулезом, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы.

**Параграф 4. Алгоритм формирования тарифов на медицинскую помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной**

 **(пенитенциарной) системы**

9. Расчет комплексного тарифа на одного лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц, зарегистрированного в ИС «РПБ», осуществляется по формуле:

КТпсих = (Vфин.псих\_год / Чср.спис.псих\_год) / m, где:

КТпсих - комплексный тариф на одного лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц;

Vфин.псих\_год - объем финансирования на оказание медицинской помощи лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, на предстоящий финансовый год;

Чср.спис.псих\_год – годовая среднесписочная численность лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, которая рассчитывается по формуле:

Чср.спис.псих\_год = (Чпсих нач. + Чпсих нач. х Тприроста /100)/2, где:

Чпсих нач. – численность лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «РПБ» на начало финансового года;

Тприроста – средний темп прироста лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за последние три года, который определяется по формуле:

Тприроста = (Чпсих конец (n1) /Чпсих нач.(n1) х 100+ Чпсих конец (n2) /Чпсих нач.(n2) х 100+ Чпсих конец (n3) /Чпсих нач.(n3) х 100)/3, где:

Чпсих нач. – численность лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИС «РПБ» на начало года за период (n1,2,3) последних трех лет;

Чпсих конец – численность лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, зарегистрированных в ИСе «РПБ» на конец года за период (n1,2,3) последних трех лет;

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых осуществляется оплата за услуги по оказанию медицинской помощи лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы.