

О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 29 декабря 2017 года № 915 "Об утверждении Правил формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов"

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 14 октября 2020 года № 661. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 августа 2023 года № 731.

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 29.08.2023 № 731 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Правительство Республики Казахстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 29 декабря 2017 года № 915 "Об утверждении Правил формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов" (САПП Республики Казахстан, 2017 г., № 68-69-70, ст. 426) следующее изменение:

Правила формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов, утвержденные указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

*Премьер-Министр
Республики Казахстан*

А. Мамин

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 14 октября 2020 года № 661
Утверждены
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 29 декабря 2017 года № 915

ПРАВИЛА

формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 5-1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года "Об обязательном социальном медицинском страховании" (далее – Закон) и определяют порядок формирования и использования резерва фонда социального медицинского страхования, направляемого на покрытие непредвиденных расходов.

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) фонд социального медицинского страхования (далее – фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, предусмотренных договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

2) период покрытия непредвиденных расходов (далее – период покрытия) – период не более 6 месяцев со дня прекращения или отмены на территории Республики Казахстан чрезвычайного положения в соответствии с Законом Республики Казахстан от 8 февраля 2003 года "О чрезвычайном положении" или чрезвычайной ситуации социального, природного и техногенного характера в соответствии с Законом Республики Казахстан от 11 апреля 2014 года "О гражданской защите";

3) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, контроля за качеством медицинских услуг;

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

5) непредвиденные расходы – расходы, направляемые на оплату услуг по оказанию медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, связанных с ростом потребности населения в медицинских услугах, в период действия чрезвычайного положения в Республике Казахстан и покрытия со дня прекращения или отмены на территории Республики Казахстан чрезвычайного положения и (или) после ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций социального, природного и техногенного характера, которые невозможно было запланировать при

формировании расходов на соответствующий финансовый год в силу их непредвиденности, и требующие безотлагательного финансирования в соответствующем финансовом году;

б) резерв фонда – средства, предусмотренные фондом на текущий финансовый год для финансирования непредвиденных расходов в период покрытия, формируемые на ежемесячной основе.

Глава 2. Формирование резерва фонда на покрытие непредвиденных расходов

3. Расчет резерва фонда для покрытия непредвиденных расходов ежемесячно первого числа каждого месяца осуществляется фондом по следующей формуле:

$$RRF = (OT + VZ) \times R,$$

где:

RRF – резерв фонда на отчетную дату;

OT – объем поступлений отчислений в системе обязательного социального медицинского страхования;

VZ – объем поступлений взносов в системе обязательного социального медицинского страхования;

R – процентная ставка резерва фонда, устанавливаемая Постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 декабря 2017 года № 914 "Об установлении размера резерва фонда социального медицинского страхования на покрытие непредвиденных расходов".

OT, VZ рассчитываются за последние 12 (двенадцать) месяцев, предшествующих отчетной дате.

Сумма ежемесячного начисления резерва равна разнице между расчетными значениями резерва на отчетную дату и резерва на предыдущую дату.

Отчетной датой является первое число месяца, на который производится расчет резерва фонда. Предыдущей датой является первое число месяца, предшествующего месяцу, на который производится расчет резерва фонда.

4. Исползованная сумма резерва фонда для покрытия непредвиденных расходов восполняется фондом до размера, устанавливаемого Правительством Республики Казахстан, путем ежемесячного исчисления, согласно пункту 3 настоящих Правил, и перечисляется, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором она была использована.

5. Не использованные в течение текущего финансового года средства резерва на непредвиденные затраты переходят на следующий финансовый год.

Глава 3. Использование резерва фонда в условиях отмены чрезвычайных ситуаций социального, природного и техногенного характера, отмены или прекращения чрезвычайного положения

6. Решение об использовании резерва на оплату услуг в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) после отмены чрезвычайной ситуации социального, природного и техногенного характера, прекращения или отмены чрезвычайного положения принимается фондом по согласованию с уполномоченным органом.

Уполномоченный орган рассматривает предложение фонда о необходимости использования резерва в течение 3 (три) рабочих дней со дня его поступления и уведомляет фонд об итогах его рассмотрения.

Фонд информирует субъекты здравоохранения о принятом решении при использовании резерва в течение 2 (два) рабочих дней со дня принятия решения с указанием видов медицинской помощи в системе ОСМС.

Субъекты здравоохранения в течение 10 (десять) рабочих дней со дня согласования уполномоченным органом решения о необходимости использования резерва после отмены чрезвычайной ситуации социального, природного и техногенного характера, прекращения или отмены чрезвычайного положения формируют заявку на оплату дополнительных объемов медицинских услуг, связанных с ростом потребности населения в медицинских услугах на период покрытия (далее – заявка), по форме, согласно приложению 1 к настоящим Правилам, и направляют ее на согласование в местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы. К заявке прилагается расчет суммы потребности услуг по видам и объемам медицинской помощи в системе ОСМС.

7. Местные исполнительные органы в течение 5 (пять) рабочих дней со дня поступления заявки согласовывают или возвращают ее без согласования с указанием оснований отказа в согласовании по видам и объемам медицинской помощи.

Субъекты здравоохранения после устранения замечаний повторно направляют заявку на согласование в местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы.

8. Субъекты здравоохранения в течение 3 (три) рабочих дней после согласования с местными исполнительными органами областей, городов республиканского значения и столицы, но не позднее чем в трехмесячный срок со дня отмены чрезвычайной ситуации социального, природного и техногенного характера, прекращения или отмены чрезвычайного положения направляют заявку в фонд.

9. Фонд в течение 10 (десять) рабочих дней со дня завершения срока представления заявок, указанного в пункте 8 настоящих Правил, принимает решение об использовании резерва фонда.

Решение об использовании резерва фонда принимается при условии:

истечения срока, на который вводилась чрезвычайная ситуация или чрезвычайное положение;

наличия заявки/заявок субъектов здравоохранения;

обоснования причинной связи заявляемых видов и объемов медицинской помощи с чрезвычайной ситуацией социального, природного и техногенного характера, чрезвычайным положением;

роста потребности населения в медицинских услугах после ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций социального, природного и техногенного характера, прекращения или отмены чрезвычайного положения.

10. Фонд распределяет средства из резерва фонда между субъектами здравоохранения в порядке, предусмотренном правилами закупа услуг у субъектов здравоохранения для оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе ОСМС, утверждаемыми уполномоченным органом (далее – правила закупа).

Выделенные средства из резерва фонда для покрытия непредвиденных расходов используются субъектами здравоохранения исключительно на покрытие расходов, связанных с оказанием медицинских услуг в системе ОСМС в период покрытия.

Глава 4. Использование резерва в период действия чрезвычайного положения

11. Решение об использовании резерва на оплату услуг в системе ОСМС в период чрезвычайного положения принимается фондом по согласованию с уполномоченным органом.

Уполномоченный орган рассматривает предложение фонда о необходимости использования резерва в течение 3 (три) рабочих дней со дня его поступления и уведомляет фонд об итогах его рассмотрения.

Фонд информирует субъекты здравоохранения о принятом решении при использовании резерва в течение 2 (два) рабочих дней со дня принятия решения с указанием видов медицинской помощи в системе ОСМС.

Субъекты здравоохранения в течение 2 (два) рабочих дней со дня согласования уполномоченным органом решения о необходимости использования резерва в период действия чрезвычайного положения формируют заявку по форме, согласно приложению 2 к настоящим Правилам, и направляют ее на согласование в местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы. К заявке прилагается расчет суммы потребности услуг по видам и объемам медицинской помощи в системе ОСМС.

12. Местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы в течение 2 (два) рабочих дней со дня поступления заявки согласовывают ее и направляют субъектам здравоохранения или возвращают

заявку без согласования с указанием оснований отказа в согласовании по видам и объемам медицинской помощи.

Субъекты здравоохранения после устранения замечаний повторно направляют заявку на согласование в местные исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы.

13. Субъект здравоохранения в течение 2 (два) рабочих дней после согласования с местными исполнительными органами областей, городов республиканского значения и столицы направляют заявку в фонд.

14. Фонд в течение 2 (два) рабочих дней со дня представления заявки от субъектов здравоохранения, указанной в пункте 13 настоящих Правил, принимает решение об объеме средств из резерва фонда для использования.

Решение об использовании резерва фонда принимается при условии:

принятия акта об объявлении чрезвычайного положения;

наличия заявки/заявок субъектов здравоохранения;

обоснования причинной связи заявляемых видов и объемов медицинской помощи при чрезвычайном положении;

роста потребности населения в медицинских услугах в период действия чрезвычайного положения.

15. Фонд распределяет средства из резерва фонда между субъектами здравоохранения в порядке, предусмотренном правилами закупа.

Выделенные средства из резерва фонда для покрытия непредвиденных расходов в период действия чрезвычайного положения используются субъектами здравоохранения исключительно на покрытие расходов, связанных с оказанием медицинских услуг в системе ОСМС.

Приложение 1
к Правилам формирования
и использования резерва фонда
социального медицинского
страхования на покрытие
непредвиденных расходов
Форма

Заявка на оплату дополнительных объемов медицинских услуг, связанных с ростом потребности населения в медицинских услугах на период покрытия

Период покрытия:	дата начала и завершения
Нормативный правовой акт о введении чрезвычайной ситуации/ чрезвычайного положения:	наименование, дата и номер
Нормативный правовой акт об отмене чрезвычайной ситуации / прекращении или отмене чрезвычайного положения:	наименование, дата и номер
Сумма непредвиденных расходов:	сумма в тенге прописью

Приложение:	1) согласование местного исполнительного органа области, города республиканского значения и столицы; 2) расчет суммы дополнительной потребности услуг по видам и объемам медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования – на _____ листе (-ах).
-------------	---

Руководитель субъекта здравоохранения: _____

—

(подпись, Ф.И.О. (при наличии), дата)

М.П. (при наличии)

Приложение 2
к Правилам формирования
и использования резерва фонда
социального медицинского
страхования на покрытие
непредвиденных расходов
Форма

Заявка на закуп дополнительных объемов медицинских услуг, связанных с ростом потребности населения в медицинских услугах на период покрытия

Период покрытия:	дата начала и завершения
Нормативный правовой акт о введении чрезвычайного положения:	наименование, дата и номер
Сумма непредвиденных расходов:	сумма в тенге прописью
Приложение:	1) согласование местного исполнительного органа области, города республиканского значения и столицы; 2) расчет суммы потребности по видам и объемам медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования – на _____ листе (-ах).

Руководитель субъекта здравоохранения: _____

—

(подпись, Ф.И.О. (при наличии), дата)

М.П. (при наличии)