

**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**

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 августа 2022 года № ҚР ДСМ-81. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 15 августа 2022 года № 29117.

      Примечание ИЗПИ!

Порядок введения в действие см. п.4

      В соответствии с подпунктом 59-5) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" 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, за исключением норм в отношении лиц, содержащихся в уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системе, которые вводятся в действие с 1 января 2023 года.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Исполняющая обязанности**Министра здравоохранения РК*
 |
*А. Есмагамбетова*
 |

      "СОГЛАСОВАН"

Министерство финансов

Республики Казахстан

      "СОГЛАСОВАН"

Министерство национальной экономики

Республики Казахстан

      "СОГЛАСОВАН"

Министерство внутренних дел

Республики Казахстан

      "СОГЛАСОВАН"

Агентство по стратегическому

планированию и реформам

Республики Казахстан

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1 к приказуИсполняющая обязанностиМинистра здравоохранения РКот 12 августа 2022 года№ ҚР ДСМ-81 |

 **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 (далее – ДОМП) лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств.

 **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**

      2. Для формирования тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ДОМП, местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы (далее – администратор бюджетных программ) осуществляют сбор, обработку, хранение, анализ и предоставление информации по вопросам тарифообразования.

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

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

      2) расчет тарифов;

      3) утверждение размера тарифов.

      Сформированный тариф утверждается администратором бюджетных программ.

      4. Сформированные тарифы на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ДОМП, пересматриваются администратором бюджетных программ ежегодно до конца года, предшествующего планируемому году, с учетом:

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

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

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

      4) обоснованных предложений субъектов здравоохранения;

      5) применения в Республике Казахстан новых методов диагностики, лечения;

      6) уточнения или корректировки местного бюджета.

      5. Администратор бюджетных программ запрашивает у субъектов здравоохранения финансово-экономическую и клиническую информацию для расчета тарифов с приложением обосновывающих документов (договоры, счета-фактуры, финансовые документы, внутренние документы) (далее – запрос).

      Субъекты здравоохранения в течение десяти рабочих дней со дня получения запроса администратора бюджетных программ предоставляют указанную информацию в бумажном или электронном формате согласно Закону Республики Казахстан "Об электронном документе и электронной цифровой подписи" в соответствии со следующими требованиями:

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

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

      6. 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).

      7. Расчет тарифов выполняется администратором бюджетных программ и включает следующие мероприятия:

      1) проведение расчетов и анализ полученных результатов;

      2) формирование результатов расчета тарифов;

      3) формирование проекта перечня тарифов.

      8. Перед формированием тарифов администратором бюджетных программ выполняется анализ полученной информации на предмет соответствия стандартам организации оказания медицинской помощи, правилам оказания медицинской помощи, 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).

      9. Расчет тарифов осуществляется с целью оценки влияния разработанных и действующих тарифов на:

      1) объемы ДОМП;

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

      10. Расчет 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.

      11. По итогам расчета тарифов администратор бюджетных программ формирует проект тарифов на медицинские услуги согласно подпункту 21-3) статьи 13 Кодекса.

      12. 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 к настоящим Правилам.

      13. При разработке и (или) пересмотре тарифов администратор бюджетных программ проводит анализ фактических расходов субъектов здравоохранения на медицинские услуги, оказываемые в рамках ДОМП, и осуществляет сбор актуальной и объективной информации о влиянии тарифов на:

      1) объемы потребления медицинских услуг;

      2) доступность оказываемых медицинских услуг.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложениек правилам формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках дополнительного объемамедицинской помощи лицам,содержащимся в следственныхизоляторах и учрежденияхуголовно-исполнительной системы, за счет бюджетных средств |
|   | Форма |

 **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):

       1) пересмотр стоимости действующей медицинской услуги;

       2) прочее (краткое описание).

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

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
|   | Приложение 2 к приказу |

 **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.

 **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**

      2. 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 "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;

      4) повышение квалификации и переподготовку кадров согласно Трудовому кодексу;

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

      6) расходы на 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.

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

      3. Расчет комплексного тарифа на одно лицо, содержащееся в следственном изоляторе и 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 информационной системе "Централизованная автоматизированная база данных уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы Министерства внутренних дел Республики Казахстан" (далее – ЦАБД УИС), 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 ЦАБД УИС 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 ЦАБД УИС 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**

      4. 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), 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 Законом Республики Казахстан "О социальной защите граждан, пострадавших вследствие экологического бедствия в Приаралье" и Законом Республики Казахстан "О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне", за продолжительность отопительного сезона и других коэффициентов.

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

      5. Расчет комплексного тарифа на одного больного туберкулезом, содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц, зарегистрированного в ЦАБД УИС и подсистеме "Национальный регистр больных туберкулезом" информационной системы (далее – 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 ЦАБД УИС и 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 ЦАБД УИС и 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 ЦАБД УИС и 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, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ**

      6. Расчет комплексного тарифа на одно лицо с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), содержащегося в учреждении уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, в месяц, зарегистрированного в ЦАБД УИС и 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 ЦАБД УИС и 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 ЦАБД УИС и 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 ЦАБД УИС и 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.

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан