

О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801 "Об утверждении Методики формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи"

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 июля 2015 года № 632. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 28 августа 2015 года № 11973. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-309/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 21.12.2020 № ҚР ДСМ-309/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с пунктом 2 статьи 23 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801 "Об утверждении Методики формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5946, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 7, 2010 года), следующие изменения и дополнения:

в Методике формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденной указанным приказом:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"2. В настоящей Методике используются следующие понятия:

1) комплексный подушевой норматив на оказание АПП (далее – комплексный подушевой норматив АПП) – стоимость комплекса амбулаторно-поликлинических услуг ГОБМП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "Регистр прикрепленного населения" (

далее – портал "РПН") к субъекту здравоохранения, оказывающему ПМСП, состоящая из гарантированного компонента комплексного подушевого норматива АПП и стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива;

2) гарантированный компонент комплексного подушевого норматива АПП – расчетная стоимость комплекса амбулаторно-поликлинических услуг ГОБМП в формах ПМСП и КДП по определяемому уполномоченным органом перечню услуг с учетом поправочных коэффициентов;

3) базовый комплексный подушевой норматив АПП – расчетная стоимость комплекса амбулаторно-поликлинических услуг ГОБМП в формах ПМСП и КДП по определяемому уполномоченным органом перечню услуг без учета поправочных коэффициентов;

4) комплексный подушевой норматив на оказание услуг ГОБМП сельскому населению (далее – комплексный подушевой норматив на сельское население) – стоимость комплекса услуг ГОБМП по определяемому уполномоченным органом перечню форм медицинской помощи в расчете на одного сельского жителя, зарегистрированного в портале "РПН", к субъекту здравоохранения районного значения или села, состоящая из гарантированного компонента комплексного подушевого норматива на сельское население и стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива;

5) гарантированный компонент комплексного подушевого норматива на сельское население – расчетная стоимость комплекса услуг ГОБМП, оказываемых сельскому населению, по определяемому уполномоченным органом перечню форм медицинской помощи с учетом поправочных коэффициентов;

6) стоимость базовой ставки – расчетная стоимость одной единицы услуги ГОБМП;

7) администратор бюджетной программы (далее – администратор) – Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство) или местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов Астаны и Алматы (далее – УЗ);

8) пролеченный случай – комплекс медицинских услуг, оказанных пациенту в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях с момента поступления до выписки;

9) половозрастной поправочный коэффициент – коэффициент, учитывающий различия в уровне потребления медицинской помощи разными половозрастными категориями населения;

10) стимулирующий компонент комплексного подушевого норматива (далее – СКПН) – стимулирующая составляющая комплексного подушевого норматива,

направленная на стимулирование работников субъекта здравоохранения, оказывающего ПМСП, на основе достигнутых индикаторов конечного результата в порядке, определенном приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11526) (далее - Приказ № 429);

11) комплексный тариф – стоимость комплекса медицинских услуг ГОБМП в расчете на одного онкологического больного, зарегистрированного в электронном регистре онкологических больных, за исключением онкогематологических больных (кроме больных лимфомой), утвержденная администратором;

12) клиничко-затратные группы (далее – КЗГ) – клинически однородные группы заболеваний, сходные по затратам на их лечение;

13) коммунальные и прочие расходы (далее – КПП) – расходы на отопление, электроэнергию, горячую и холодную воду, банковские услуги, услуги связи, приобретение канцелярских товаров, командировочные расходы, текущий ремонт, аренду помещения, приобретение хозяйственных товаров, мягкого инвентаря и прочих товаров и услуг;

14) медико-экономический тариф – средняя стоимость за один пролеченный случай, формируемая на основе протоколов диагностики и лечения;

15) подушевой норматив на оказание ПМСП – норма затрат в расчете на одного человека для обеспечения ГОБМП в форме ПМСП;

16) электронный регистр онкологических больных (далее – ЭРОБ) – единая информационная система электронной регистрации, учета, обработки и хранения данных больных с онкологической патологией, данные которой используются при размещении ГОБМП и его оплате;

17) тарификатор – утвержденный перечень медицинских услуг с указанием их стоимости согласно пункту 5 статьи 35 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс о здоровье);

18) койко-день – день, проведенный больным в условиях стационара;

19) тариф услуги ГОБМП (далее – тариф) – стоимость единицы или комплекса услуг ГОБМП;

20) поправочные коэффициенты – коэффициенты, применяемые администратором бюджетных программ с целью корректировки тарифа в соответствии с настоящей Методикой;

21) коэффициент затратоемкости – коэффициент, определяющий степень затратности КЗГ к стоимости базовой ставки.";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Возмещение затрат организациям здравоохранения, оказывающим ГОБМП, за счет бюджетных средств осуществляется в порядке, определенном на основании подпункта 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье.";

подпункт 8) пункта 4 изложить в следующей редакции:

"8) на прочие расходы, в том числе услуги связи, включая интернет, командировочные расходы, проведение текущего ремонта, аренда помещения, приобретение канцелярских, хозяйственных и горюче-смазочных товаров, прочих товаров и услуг, сервисное обслуживание, оплата банковских услуг.";

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Тарифы на медицинские услуги ГОБМП не включают:

1) капитальные расходы, кроме:

расходов на обновление основных средств в рамках реализации пилотного проекта дочерним организациям акционерного общества (далее – АО) "Национальный медицинский холдинг", оказывающим ГОБМП;

расходов на выплату лизинговых платежей на условиях финансового лизинга организациям, оказывающим ГОБМП, в организационно-правовой форме государственных предприятий, акционерных обществ и хозяйственных товариществ, сто процентов голосующих акций (долей участия в уставном капитале) которых принадлежит государству, возмещаемых в порядке, определенном на основании подпункта 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье;

расходов на приобретение оборудования стоимостью менее пяти миллионов тенге, включенных в тариф. При этом организации, оказывающие ГОБМП, данные расходы осуществляют в случае отсутствия кредиторской задолженности в текущем финансовом году за счет средств сложившейся экономии, но не более 1% от суммы договора на оказание ГОБМП;

2) рентабельность и прибыль.

В случае превышения в организации, оказывающей ГОБМП, в организационно-правовой форме государственного предприятия расходов на оплату коммунальных услуг над расходами, предусмотренными в структуре тарифа на медицинские услуги ГОБМП, возмещение данных расходов осуществляется по решению местного представительного органа из средств местного бюджета областей, города республиканского значения и столицы.";

Параграф 1 изложить в следующей редакции:

"Параграф 1. Амбулаторно-поликлиническая помощь

6. Расчет тарифов по АПП осуществляется:

за оказание АПП по комплексному подушевому нормативу АПП в соответствии с пунктами 7-15 настоящей Методики;

за оказание ПМСП по подушевому нормативу на оказание ПМСП в соответствии с пунктом 16 настоящей Методики;

за оказание консультативно-диагностических услуг в соответствии с пунктами 17-21 настоящей Методики.

7. Субъектам здравоохранения городского значения, оказывающим ПМСП и имеющим прикрепленное население (далее – субъект ПМСП), зарегистрированное в портале "РПН", тарифом для определения объема финансирования является комплексный подушевой норматив АПП.

8. Комплексный подушевой норматив АПП определяется из расчета на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц и состоит из гарантированного компонента комплексного подушевого норматива АПП и стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива.

9. Гарантированный компонент комплексного подушевого норматива АПП включает затраты, связанные с деятельностью субъекта ПМСП по оказанию комплекса амбулаторно-поликлинических услуг ГОБМП по перечню услуг, определенному в соответствии с подпунктом 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье, согласно пунктам 4 и 5 настоящей Методики.

10. Стимулирующий компонент комплексного подушевого норматива включает затраты на:

1) материальное поощрение работников субъекта ПМСП за достигнутые индикаторы конечного результата;

2) повышение квалификации и переподготовку работников субъекта ПМСП, включая командировочные расходы, которые составляют не менее 5% от полученной суммы СКПН по субъекту ПМСП за отчетный период.

11. Перечень работников субъекта ПМСП, на которых распространяется стимулирование за счет средств СКПН, определяется в соответствии с Приказом № 429.

12. Размер суммы СКПН для субъекта ПМСП зависит от уровня достижения целевого значения по индикаторам конечного результата деятельности субъекта ПМСП (далее – индикатор конечного результата) и рассчитывается в порядке, определяемом пунктом 15 настоящей Методики.

13. Расчет комплексного подушевого норматива АПП на одного жителя в месяц для субъектов ПМСП осуществляется по формуле:

$$КПН_{ПМСП} = КПН_{гарАПП} + S_{скпн}, \text{ где}$$

$КПН_{ПМСП}$ – комплексный подушевой норматив АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц;

$S_{скпн}$ – сумма СКПН на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН" к субъекту ПМСП, в месяц;

$KПН_{гарАПП}$ – гарантированный компонент комплексного подушевого норматива АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН" к субъекту ПМСП, в месяц, который рассчитывается по формуле:

$$KПН_{гар.АПП} = KПН_{баз.ПМСП} \times ПВК_{ПМСП} + KПН_{баз.ПМСП} \times (K_{плотн.обл.}^{-1}) + KПН_{баз.ПМСП} \times (K_{отопит.обл.}^{-1}) + V_{экол_ПМСП} / Ч_{ПМСП} / m, \text{ где}$$

$ПВК_{ПМСП}$ – половозрастной поправочный коэффициент потребления медицинских услуг населением по субъекту ПМСП, который определяется по формуле:

$$ПВК_{ПМСП} = \sum (Ч_{ПМСП\ k/n} \times ПВК_{ПМСП(n)}) / Ч_{ПМСП}, \text{ где}$$

$Ч_{ПМСП}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН";

$Ч_{ПМСП\ k/n}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" номер k населения, попадающего в половозрастную группу номер n;

$ПВК_{ПМСП(n)}$ – половозрастной поправочный коэффициент потребления медицинских услуг населением согласно приложению 1 к настоящей Методике половозрастной группы номер n;

Численность населения и половозрастной состав населения, прикрепленного к субъекту ПМСП, определяется на основе данных по населению из базы портала "РПН" по результатам кампании свободного прикрепления населения или по состоянию на последний день месяца, которые используются для расчета объема финансирования на оказание АПП на предстоящий финансовый год или его корректировки в течение текущего финансового года по решению уполномоченного органа.

$KПН_{баз.ПМСП}$ – базовый комплексный подушевой норматив АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц, определенный без учета поправочных коэффициентов, являющийся единым на территории Республики Казахстан для всех субъектов ПМСП на предстоящий финансовый год, который определяется по формуле:

$$KПН_{баз.ПМСП} = KПН_{баз.АПП(рк)} - KПН_{баз.АПП(рк)} \times \%КДП, \text{ где}$$

$KПН_{баз.АПП(рк)}$ – базовый комплексный подушевой норматив АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц, определенный без учета поправочных коэффициентов, являющийся единым на

территории Республики Казахстан, который определяется уполномоченным органом, и рассчитывается по формуле:

$$КПН_{\text{баз. АПП(рк)}} = \frac{КПН_{\text{гар. АПП(рк)}}}{ПВК_{\text{рк}} + (К_{\text{плотн.рк}} - 1) + (К_{\text{отопит.рк}} - 1) + (К_{\text{сельск.рк}} - 1)}, \text{ где}$$

$ПВК_{\text{рк}}$ – средний половозрастной поправочный коэффициент потребления медицинских услуг населением на уровне страны, рассчитанный на основе данных портала "РПН" по половозрастной структуре населения страны;

$КПН_{\text{гар. АПП(рк)}}$ - средний гарантированный компонент комплексного подушевого норматива АПП на одного жителя в месяц по стране на предстоящий финансовый год без учета средств на оплату надбавки в зонах экологического бедствия, который определяется по формуле:

$$КПН_{\text{гар. АПП(рк)}} = (V_{\text{АПП_рк}} - V_{\text{скпн_рк}} - V_{\text{экол_рк}}) / Ч_{\text{рк/м}}, \text{ где}$$

$V_{\text{АПП(рк)}}$ – плановый годовой объем финансирования по стране на оказание АПП населению;

$V_{\text{скпн_рк}}$ – годовой объем выделенных средств из республиканского бюджета на СКПН по республике;

$V_{\text{экол_город}}$ – годовой объем средств, предусмотренный на оплату надбавки за работу в зонах экологического бедствия для областей, который формируется на уровне области в соответствии с Законами Республики Казахстан " О социальной защите граждан, пострадавших вследствие экологического бедствия в Приаралье " (далее – ЗРК о соцзащите граждан Приаралья) и " О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне" (далее – ЗРК о соцзащите граждан СИЯП);

$Ч_{\text{рк}}$ – численность прикрепленного населения ко всем субъектам ПМСП страны, зарегистрированная в портале "РПН" по результатам кампании свободного прикрепления населения, или по состоянию на дату месяца, которая используется для расчета финансирования;

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых будет осуществляться финансирование АПП;

$\%_{\text{КДП}}$ – доля средств на оказание консультативно-диагностических услуг в рамках ГОБМП населению, прикрепленному к субъектам ПМСП, расходы по которым согласно перечню услуг, определенному в соответствии с подпунктом 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье, не включены в комплексный подушевой норматив АПП для субъектов ПМСП;

$K_{\text{плотн.обл.}}$ – средний коэффициент плотности населения по стране;

$K_{\text{отопит.обл.}}$ – средний коэффициент учета продолжительности отопительного сезона по стране;

$K_{\text{сельск.обл.}}$ – средний коэффициент учета надбавок за работу в сельской местности по стране,

$V_{\text{экол_пмсп}}$ – годовой объем средств, предусмотренный на оплату надбавки за работу в зонах экологического бедствия субъекту ПМСП, который формируется на уровне области в соответствии с Законами Республики Казахстан " О социальной защите граждан, пострадавших вследствие экологического бедствия в Приаралье" (далее – ЗРК о соцзащите граждан Приаралья) и " О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне" (далее – ЗРК о соцзащите граждан СИЯП);

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых будет осуществляться финансирование субъекта ПМСП;

$K_{\text{плотн.обл.}}$ – коэффициент плотности населения по данной области (городу республиканского значения и столицы) который определяется по формуле:

$$K_{\text{плотн.обл.}} = 1 + B \times \frac{\Pi_{\text{нас РК/сред}}}{\Pi_{\text{нас обл.}}}, \text{ где}$$

B – вес, с которым учитывается отклонение плотности населения областей (города республиканского значения и столицы) от средне республиканского уровня или районов (городов областного значения) от средне областного уровня (по расчету коэффициента линейной корреляции Пирсона);

$\Pi_{\text{нас.РК/сред}}$ – плотность населения в среднем по Республике Казахстан согласно данным Комитета по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан (далее – Комитет по статистике) по состоянию на период, которые используются для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год;

$\Pi_{\text{нас.обл.}}$ – плотность населения в области (городе республиканского значения и столице) согласно данным Комитета по статистике по состоянию на период, которые используются для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год.

$K_{\text{отопит.обл.}}$ – коэффициент учета продолжительности отопительного сезона для области (города республиканского значения и столицы), который определяется по формуле:

$$K_{\text{отопит. обл.}} = 1 + D_{\text{отопит.}} \times \frac{(P_{\text{обл.}} - P_{\text{РК/сред.}})}{P_{\text{РК/сред.}}}, \text{ где}$$

$D_{\text{отопит.}}$ – доля затрат на отопление в общем объеме текущих затрат по области (городе республиканского значения и столице) на основании данных субъектов здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в области (городе республиканского значения и столице) за прошедший год;

$P_{\text{обл.}}$ – период отопительного сезона по области (городе республиканского значения и столице) согласно данным Комитета по статистике, которые используются для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год;

$P_{\text{РК/сред.}}$ – период отопительного сезона в среднем по Республике Казахстан согласно данным Комитета по статистике, которые используются для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год.

14. Расчет объема финансирования АПП по комплексному подушевому нормативу АПП для субъекта ПМСП осуществляется по формуле:

$$V_{\text{ПМСП}} = Ч_{\text{ПМСП}} \times КПН_{\text{ПМСП}} \times m, \text{ где}$$

$V_{\text{ПМСП}}$ – объем финансирования субъекта ПМСП на предстоящий финансовый год или отчетный период;

$Ч_{\text{ПМСП}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" по результатам кампании свободного прикрепления населения или по состоянию на последний день месяца отчетного периода, которая используется для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год или отчетный период;

$КПН_{\text{ПМСП}}$ – комплексный подушевой норматив АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц, определенный для субъекта ПМСП;

m – количество месяцев в периоде, которые используются для расчета объема финансирования.

Объем финансирования субъекта ПМСП по комплексному подушевому нормативу АПП не зависит от объема оказанных услуг.

Субъекту ПМСП сумма СКПН в расчете на одного жителя определяется при определении объема финансирования на предстоящий финансовый год по плановому уровню, установленному по республике, а при определении объема финансирования за отчетный период на основе полученного фактического результата ППИ.

15. Расчет СКПН осуществляется последовательно в следующем порядке:

шаг 1: Определение плановой суммы СКПН в расчете на одного жителя в месяц на уровне республики осуществляется по формуле:

$$S_{\text{скпн_рк}} = V_{\text{скпн_рк}} / \text{Ч}_{\text{нас_рк}} / m_{\text{год}}, \text{ где:}$$

$S_{\text{скпн_рк}}$ – плановая сумма СКПН в расчете на 1 жителя по республике;

$V_{\text{скпн_рк}}$ – годовой объем выделенных средств из республиканского бюджета на СКПН по республике;

$\text{Ч}_{\text{нас_рк}}$ – численность населения по республике на дату месяца, которая используется для расчета финансирования на предстоящий финансовый год по данным Комитета по статистике, подлежащая корректировке в соответствии с данными численности населения, зарегистрированной в портале "РПН", или по данным портала "РПН";

$m_{\text{год}}$ – количество месяцев в плановом финансовом году, в которых будет осуществляться выплата сумм СКПН.

шаг 2: определение планового годового объема финансирования СКПН по региону осуществляется по формуле:

$$V_{\text{скпн_рег.}} = \text{Ч}_{\text{нас.рег.}} * S_{\text{скпн_рк}} * m_{\text{год}}, \text{ где:}$$

$V_{\text{скпн_рег.}}$ – годовой объем финансирования СКПН по региону;

$\text{Ч}_{\text{нас.рег.}}$ – численность прикрепленного населения по региону, зарегистрированная в портале "РПН", используемая для исчисления бюджета в текущем финансовом году на основании данных Соглашения о результатах по целевым трансфертам области на обеспечение и расширение ГОБМП (далее – Соглашение);

$S_{\text{скпн_рк}}$ – сумма СКПН в расчете на 1 жителя по республике;

$m_{\text{год}}$ – количество месяцев в плановом финансовом году для расчета СКПН.

Объем финансирования СКПН по региону в месяц определяется путем деления на число месяцев в плановом финансовом году для расчета СКПН, ($V_{\text{скпн_рег.}}/\text{мес.}$).

шаг 3: определение планового годового объема финансирования СКПН для субъекта ПМСП осуществляется по формуле:

$$V_{\text{скпн_мо_план}} = \text{Ч}_{\text{пмсп}} * S_{\text{скпн_рк}} * K_{\text{мо}} * m, \text{ где:}$$

$V_{\text{скпн_мо_план}}$ – плановый годовой объем финансирования СКПН субъекта ПМСП;

$\text{Ч}_{\text{пмсп}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" по результатам кампании свободного

прикрепления населения или по состоянию на дату месяца, которая используется для расчета объема финансирования на предстоящий финансовый год;

$S_{\text{СКПН_рк}}$ – плановая сумма СКПН в расчете на 1 жителя по республике;

$K_{\text{МО}}$ – коэффициент соответствия конкретного субъекта ПМСП комплексности оказания услуг ПМСП в рамках ГОБМП, равный 1,0;

m – количество месяцев в плановом финансовом году, в которых будет осуществляться выплата сумм СКПН.

Плановый объем финансирования СКПН по субъекту ПМСП в месяц определяется путем деления на число месяцев в плановом финансовом году для расчета СКПН.

шаг 4: расчет суммы СКПН за достигнутый конечный результат работы субъекта ПМСП до уровня субъекта ПМСП за отчетный период осуществляется в четыре этапа:

1-й этап: оценка достижения субъектом ПМСП целевого значения индикаторов конечного результата за отчетный период (

Σ

ПШИ):

Определение целевого значения индикаторов оценки достигнутых конечных результатов работы субъекта ПМСП (далее – индикатор конечного результата) осуществляется по формуле:

$$Ц = I_{\text{п}} - I_{\text{п}} \times N, \text{ где:}$$

$Ц$ – целевое значение индикатора конечного результата, которое должно быть достигнуто в отчетном периоде;

$I_{\text{п}}$ – пороговое значение индикатора конечного результата, которое было достигнуто в прошлом отчетном периоде, устанавливается уполномоченным органом по согласованию с регионами и рассчитывается по способу вычисления согласно таблице максимально возможных баллов для субъектов ПМСП в разрезе профилей территориальных участков согласно приложению 2 к настоящей Методике (далее – приложение 2);

N – ожидаемый эффект по улучшению индикаторов конечного результата по итогам отчетного периода, устанавливаемый уполномоченным органом по согласованию с регионами. При установлении N необходимо учитывать следующее:

1) если N устанавливает снижение порогового значения индикатора конечного результата, тогда N применяется в положительном значении ($N_{\text{сниж}}$);

2) если N устанавливает увеличение значения индикатора конечного результата, тогда N применяется в отрицательном значении ($N_{\text{повыш}}$);

3) если целевое значение индикатора конечного результата должно быть достигнуто в определенном значении, тогда $C = N$.

Определение текущего значения индикаторов оценки достигнутых конечных результатов работы субъекта ПМСП за отчетный период осуществляется в следующем порядке:

1) формирование индикаторов конечного результата в информационной системе "Дополнительный компонент к тарифу первичной медико-санитарной помощи" (далее – ДКПН) осуществляется:

на основе баз данных портала "РПН", "Электронный регистр онкологических больных" (далее – ИС "ЭРОБ"), "Система управления качеством медицинских услуг", "Электронный регистр диспансерных больных" и (или) "Национальный регистр больных туберкулезом" (далее – база данных), а также результатов государственного контроля в сфере оказания медицинских услуг, в соответствии с индикатором оценки достигнутых результатов работы субъектов здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, согласно приложению 3 к настоящей Методике (далее – приложение 3);

ежемесячно с ежедневной периодичностью обновления данных из базы данных в автоматизированном режиме;

в полном объеме, соответствующему данным из баз данных;

корректно, то есть выгрузка осуществлена в соответствии с требованиями, определенными в приложении 3 и Перечнем кодов Международной классификации болезней, учитываемым при расчете индикаторов оценки достигнутых результатов работы организации первичной медико-санитарной помощи согласно приложению 4 к настоящей Методике (далее – приложение 4);

2) расчет текущего значения по индикаторам конечного результата (I_T) за отчетный период осуществляется в автоматизированном режиме в "ДКПН" на основе данных, выгруженных из базы данных, и определяется по формуле:

$$I_T = K_{\text{ч}} / K_{\text{з}} \times N_{\text{и}}, \text{ где:}$$

I_T - текущее значение по индикаторам конечного результата за отчетный период;

$K_{\text{ч}}$ – агрегированные количественные данные по числителю для расчета конкретного индикатора конечного результата за отчетный период в соответствии с требованиями, определенными согласно приложениям 3 и 4 к настоящей Методике;

$K_{\text{з}}$ - агрегированные количественные данные по знаменателю для расчета конкретного индикатора конечного результата за отчетный период в соответствии с требованиями, определенными согласно приложениям 3 и 4 к настоящей Методике;

Ни – значение единицы расчета конкретного индикатора конечного результата, определенное согласно приложению 3 к настоящей Методике.

Исключением являются индикаторы с ожидаемым эффектом "отсутствие". Для данных индикаторов текущее значение по индикаторам конечного результата (И_т) за отчетный период определяется по формуле:

$$И_{т} = К_{ч}, \text{ где:}$$

И_т - текущее значение по индикаторам конечного результата за отчетный период;

К_ч – агрегированные количественные данные по числителю для расчета конкретного индикатора конечного результата за отчетный период в соответствии с требованиями, определенными согласно приложениям 3 и 4 к настоящей Методике.

Оценка достигнутых конечных результатов работы организаций ПМСП в баллах выполняется последовательно в следующем порядке за отчетный период:

1) вычисляется приведенный показатель индикатора конечного результата (ППИ) в баллах, который отражает уровень достижения его целевого значения по отношению к максимальному баллу, по формуле:

для индикатора конечного результата, по которому установлено целевое значение (Ц) при N_{сниж}:

$$ППИ = Ц \times И_{ВК} / И_{т}, \text{ где}$$

ППИ - приведенный показатель индикатора конечного результата (далее - фактический балл);

И_т - текущее значение по индикаторам конечного результата за отчетный период;

И_{ВК} – максимальное значение балла по конкретному индикатору конечного результата;

Ц – целевое значение индикатора конечного результата, которое должно быть достигнуто в отчетном периоде.

В случае если ППИ превышает максимальном значении (И_{ВК}), то ППИ устанавливается в своем максимальном значении (И_{ВК});

для индикатора конечного результата, по которому установлено целевое значение (Ц) при N_{повыш}:

$$ППИ = И_{т} \times И_{ВК} / Ц, \text{ где}$$

В случае если ППИ превышает максимальном значении (И_{ВК}), то ППИ устанавливается в своем максимальном значении (И_{ВК});

для индикатора конечного результата, по которому установлено целевое значение (Ц) равное 0:

в случае если $I_T = 0$, то ППИ устанавливается в своем максимальном значении (I_{BK});

в случае если $I_T > 0$, то ППИ устанавливается как 0.

В случае если по индикаторам конечного результата, по которым установлено целевое значение (Ц) при $N_{\text{сниж}}$ и $N_{\text{повыш}}$, отсутствуют данные по числителю и знаменателю, то ППИ устанавливается в своем максимальном значении (I_{BK}).

2) определяется уровень вклада субъекта ПМСП городского значения в достижение целевого значения по индикаторам конечного результата за отчетный период ($C_{\%}$) по формуле:

$$C_{\%} = \frac{\sum \text{ППИ}}{\sum C_{\text{балл}}} \times 100, \text{ где:}$$

$\sum C_{\text{балл}}$ – сумма максимальных баллов по каждому индикатору конечного результата, которую необходимо было набрать субъекту ПМСП в отчетном периоде;

$\sum \text{ППИ}$ – сумма фактических баллов по каждому индикатору конечного результата, сложившаяся за отчетный период по конкретному субъекту ПМСП.

2-й этап: рассчитывается объем финансирования СКПН по конкретному субъекту ПМСП за отчетный период на основе полученного фактического результата ППИ по формуле:

$$\sum V_{\text{факт./скпн мо}} = C_{\text{нас. мо}} \times S_{\text{факт.скпн_рег/балл}} \times \text{ППИ} \times K_{\text{мо}}, \text{ где:}$$

$V_{\text{факт./скпн мо}}$ – фактический объем финансирования СКПН по субъекту ПМСП за отчетный период;

$Ч_{\text{нас. мо}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

Σ

ПШИ – сумма фактических баллов по каждому индикатору конечного результата, сложившаяся за отчетный период по конкретному субъекту ПМСП согласно 1-му этапу данного шага;

$S_{\text{факт.скпн_рег/балл}}$ - сумма СКПН, установленная в отчетном периоде в расчете на 1 балл по региону, которая определяется по формуле:

$$S_{\text{факт.скпн_рег/балл}} = V_{\text{скпн рег./мес.}} \cdot Ч_{\text{нас. рег.}} / K_{\text{макс.балл}}, \text{ где:}$$

$V_{\text{скпн рег./мес.}}$ – объем финансирования СКПН по региону в месяц;

$Ч_{\text{нас. рег.}}$ – численность прикрепленного населения по региону, зарегистрированная в портале "РПН", в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$K_{\text{макс.балл}}$ – сумма баллов по всем индикаторам, указанным в таблице согласно приложению 2 к настоящей Методике;

$K_{\text{мо}}$ – коэффициент соответствия конкретного субъекта ПМСП комплексности оказания услуг ПМСП в рамках ГОБМП, за отчетный период рассчитывается на основании данных портала "РПН" по формуле:

$$K_{\text{мо}} = (K_y + K_{\text{СМР}} + K_{\text{соц.раб/психолог}}) / 3, \text{ где:}$$

K_y – коэффициент территориальных участков, который определяется по формуле:

$$K_y = (U_{\text{тер}} \times K_{\text{тер}} + U_{\text{пед}} \times K_{\text{пед}} + U_{\text{воп}} \times K_{\text{воп}}) / (U_{\text{мо}} \times K_{\text{макс.балл}}), \text{ где:}$$

$U_{\text{тер}}$ – количество участков терапевтического профиля;

$U_{\text{пед}}$ – количество участков педиатрического профиля;

$U_{\text{воп}}$ – количество участков врачей общей практики (далее – ВОП);

$U_{\text{мо}}$ – общее количество участков данной конкретного субъекта ПМСП;

$K_{\text{макс.балл}}$ – максимальная сумма баллов по всем индикаторам, указанным в таблице максимально возможных баллов для субъектов ПМСП в разрезе профилей территориальных участков согласно приложению 2 к настоящей Методике;

$K_{\text{тер}}$, $K_{\text{пед}}$ и $K_{\text{воп}}$ – сумма баллов на участке каждого профиля, указанные в таблице согласно приложению 2 к настоящей Методике;

При определении планового годового объема финансирования СКПН для всех субъектов ПМСП устанавливается K_y равный 1,0.

$K_{\text{смп}}$ – коэффициент обеспеченности средним медицинским персоналом рассчитывается по формуле:

$$K_{\text{смп}} = (K_{\text{факт./смп воп}} + K_{\text{факт./смп тер}} + K_{\text{факт./смп пед}}) / (\frac{Ч_{\text{нас.факт./воп}}}{Ч_{\text{нас. норм/воп}}} + \frac{Ч_{\text{нас.факт./тер.}}}{Ч_{\text{нас. норм/тер.}}} + \frac{Ч_{\text{нас.факт./пед.}}}{Ч_{\text{нас. норм/пед.}}}), \text{ где:}$$

$K_{\text{факт./смп воп}}$, $K_{\text{факт./смп тер}}$, $K_{\text{факт./смп пед}}$ – фактическое количество занятых штатных единиц средних медицинских работников на соответствующем профиле участка по данным портала "РПН" на последнюю дату месяца в отчетном периоде;

$Ч_{\text{нас.факт. (воп, тер, пед.)}}$ – фактическая численность прикрепленного населения к территориальному участку в соответствии с профилем участка, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$Ч_{\text{нас.норм. (воп, тер., пед.)}}$ - нормативная численность прикрепленного населения на территориальном участке соответствующего профиля, утвержденная приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 "Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6173) (далее – Приказ № 238), и определенная на 1 должность медицинской сестры из расчета 2 медицинской сестры на участке.

При определении планового годового объема финансирования СКПН для всех субъектов ПМСП устанавливается $K_{\text{смп}}$ равный 1,0.

При определении $K_{\text{смп}}$ по конкретному субъекту ПМСП за отчетный период учитывается следующее:

для всех субъектов ПМСП, за исключением субъектов ПМСП районного значения и села, в случае если фактическое значение превышает 1,0, то значение выставляется равное 1,0;

для субъектов ПМСП районного значения и села, в случае если фактическое значение превышает 1,25, то значение выставляется равное 1,25.

$K_{\text{соц.раб/психолог}}$ – коэффициент обеспеченности социальными работниками и психологами определяется по формуле:

$$K_{\text{соц.раб/психолог}} = (K_{\text{факт./соц.раб}} + K_{\text{факт./психолог}}) /$$

$(K_{\text{норм./соц.раб.}} + K_{\text{норм./психолог}})$, где:

$K_{\text{факт./соц.раб}}$, $K_{\text{факт./психолог}}$ – фактическое количество штатных единиц социальных работников и психологов в конкретном субъекте ПМСП по данным портала "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$K_{\text{норм./соц.раб}}$, $K_{\text{норм./психолог}}$ – нормативное количество штатных единиц социальных работников и психологов, рассчитанное на фактическую численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП определяется по формуле:

$K_{\text{норм./соц.раб.}} = \frac{\text{Ч}_{\text{нас. мо}}}{\text{Ч}_{\text{нас.норм./соц.раб}}}$, где:

$\text{Ч}_{\text{нас. мо}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$\text{Ч}_{\text{нас.норм./соц.раб}}$ - нормативная численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП для установления одной должности социального работника, утвержденная Приказом № 238;

$K_{\text{норм./психолог}} = \frac{\text{Ч}_{\text{нас. мо}}}{\text{Ч}_{\text{нас.норм./психолог}}}$, где:

$\text{Ч}_{\text{нас. мо}}$ – численность прикрепленного населения к организации ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$\text{Ч}_{\text{нас.норм./психолог}}$ - нормативная численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП для установления одной должности психолога, утвержденная Приказом № 238.

При определении планового годового объема финансирования СКПН для всех субъектов ПМСП устанавливается $K_{\text{соц.раб/психолог}}$ равный 1,0.

При определении $K_{\text{соц.раб/психолог}}$ по конкретному субъекту ПМСП за отчетный период для всех субъектов ПМСП учитывается следующее:

в случае если фактическое значение превышает 1,0, то значение выставляется равное 1,0;

в случае отсутствия социальных работников и психологов, значение выставляется равное 0.

В случае, если уровень вклада субъекта ПМСП (Ц%):

до 80% – вклад в достижение конечного результата деятельности оценивается как частично достигнутый, то оплата за отчетный период осуществляется по фактически сложившемуся объему финансирования СКПН;

80% и более – вклад в достижение конечного результата деятельности оценивается как достигнутый, то оплата за отчетный период осуществляется по

фактически сложившемуся объему финансирования СКПН плюс сумма из фонда дополнительного стимулирования за достижение конечного результата 80% и более, рассчитанная в соответствии со 2-м этапом шага 7 при условии отсутствия материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП. В случае наличия материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП, оплата данному субъекту ПМСП осуществляется по фактически сложившемуся объему финансирования СКПН.

3-й этап: формирование фонда дополнительного стимулирования субъектов ПМСП за достижение конечного результата 80% и более (далее – фонд) и правила его распределения;

1) формирование фонда осуществляется за счет средств, полученных от субъектов ПМСП в связи с отклонением в отчетном периоде плановой суммы СКПН от фактической суммы СКПН по формуле:

$$\sum \Phi = V_{\text{план.скпн мо}} - V_{\text{факт.скпн мо}}^1, \text{ где:}$$

$\sum \Phi$ – объем средств фонда дополнительного стимулирования субъектов ПМСП за достижение конечного результата 80% и более в отчетном периоде;

$V_{\text{план.скпн мо}}$ – плановый объем финансирования СКПН субъекта ПМСП на отчетный период определяется по формуле:

$$V_{\text{план.скпн мо}} = \text{Ч}_{\text{нас. мо}} * (V_{\text{скпн рег.}} / \text{Ч}_{\text{нас. рег.}}) * K_{\text{мо}}, \text{ где:}$$

$\text{Ч}_{\text{нас. мо}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН", в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$V_{\text{скпн рег.}}$ – объем финансирования СКПН по региону, предусмотренный на отчетный период;

$\text{Ч}_{\text{нас. рег.}}$ – численность прикрепленного населения по региону, зарегистрированная в портале "РПН", в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$$K_{\text{мо}} = \text{равный } 1,0$$

$V_{\text{факт.скпн мо}}^1$ – фактический объем финансирования СКПН по субъекту ПМСП за отчетный период;

2) распределение средств фонда между субъектами ПМСП, достигшими исполнения целевого значения конечного результата на 80% и более, (далее – субъекты ПМСП – лидеры) осуществляется в следующем порядке:

определяется стоимость 1 балла на дополнительное стимулирование субъекта ПМСП – лидера из средств фонда по формуле:

$$S_{\text{доп.скпн_рег/балл}} = \frac{\sum \Phi}{\sum (Ч_{\text{нас. мо-80\%}} \times \text{ППИ}_{\text{мо-80\%}} \times K_{\text{мо-80\%}})}, \text{ где:}$$

$S_{\text{доп.скпн_рег/балл}}$ – дополнительная сумма СКПН, установленная в расчете на 1 балл для субъектов ПМСП – лидеров;

$Ч_{\text{нас. мо-80\%}}$ – численность прикрепленного населения субъекта ПМСП – лидера, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$\sum \text{ППИ}_{\text{мо-80\%}}$ – сумма фактических баллов по каждому индикатору конечного результата субъекта ПМСП – лидера за отчетный период;

$K_{\text{мо-80\%}}$ - коэффициент комплексности медицинских услуг при оказании ГОБМП субъекта ПМСП - лидера за отчетный период;

определяется сумма дополнительного стимулирования из фонда для субъекта ПМСП – лидера по формуле:

$$\Phi_{\text{мо}} = \sum (\text{ППИ}_{\text{мо-80\%}} \times K_{\text{мо-80\%}}) \times S_{\text{доп.скпн_рег/балл}}, \text{ где:}$$

$\Phi_{\text{мо}}$ – сумма дополнительного стимулирования из фонда для субъекта ПМСП – лидера за достижение конечного результата 80% и более.

В случае, если по области число субъектов ПМСП с уровнем вклада (Ц%) 80% и более составляет от общего числа субъектов ПМСП области:

20% и более – то сформированный фонд распределяется в полном объеме между субъектами ПМСП, достигшими уровень вклада (Ц%) 80% и более, у которых не зарегистрирован случай материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП;

менее 20% - то оплата сумм СКПН субъектам ПМСП осуществляется в следующем порядке:

субъектам ПМСП с уровнем вклада (Ц%) до 80% - оплата осуществляется по фактически сложившемуся объему финансирования СКПН;

субъектам ПМСП с уровнем вклада (Ц%) 80% и более при условии отсутствия материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП, оплата осуществляется по сумме СКПН, установленной в отчетном периоде в расчете на 1 балл по региону ($S_{\text{факт.скпн_рег/балл}}$) увеличенной на 25% в пределах суммы СКПН, выделенной по региону на отчетный период. В случае наличия материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП, оплата данному субъекту ПМСП осуществляется по фактически сложившемуся объему финансирования СКПН.

Расчет стоимости 1 балла по региону ($S_{\text{факт.скпн_рег/балл}}$) с увеличением на 25% определяется до распределения сумм СКПН в соответствии с этапом 2 шага 4. При этом распределение сумм СКПН из фонда по региону не производится в полном объеме, так как оставшаяся сумма СКПН из фонда после вычета суммы СКПН с увеличением стоимости 1 балла на 25% на субъекты ПМСП с уровнем вклада 80% и более подлежит возврату в бюджет в порядке, определенном бюджетным законодательством.

В случае, если увеличение стоимости 1 балла на 25% превышает сумму СКПН, предусмотренную в отчетном периоде, то расчет увеличения стоимости 1 балла осуществляется исходя из оставшихся средств после распределения на субъекты ПМСП с уровнем вклада (Ц%) до 80%.

4-й этап: расчет суммы СКПН за достигнутый конечный результат работы субъекта ПМСП – лидера с учетом дополнительного стимулирования из средств фонда определяется по формуле:

$$V_{\text{факт.скпн мо}}^2 = V_{\text{факт.скпн мо}}^1 + \Phi_{\text{мо}}, \text{ где:}$$

$V_{\text{факт.скпн мо}}^2$ - объем финансирования СКПН для субъекта ПМСП – лидера с учетом дополнительного стимулирования из средств фонда за отчетный период.

В случае, если объем финансирования СКПН для субъекта ПМСП – лидера с учетом дополнительного стимулирования из средств фонда за отчетный период ($V_{\text{факт.скпн мо}}^2$) в расчете на 1 прикрепленного человека населения за отчетный период составил более 150 тенге, то оплата сумм СКПН данным субъектам ПМСП осуществляется в следующем порядке:

1) определяется $V_{\text{факт.скпн мо}}^3$ по следующей формуле:

$$V_{\text{факт.скпн мо}}^3 = \text{Ч}_{\text{нас. мо} - 80\%} \times 150, \text{ где:}$$

150 – максимальная сумма СКПН в расчете на 1 прикрепленного человека населения за отчетный период, тенге;

2) определяется остаток средств, подлежащий возврату в бюджет в порядке, определенном бюджетным законодательством, или подлежащий перераспределению по решению уполномоченного органа, по следующей формуле:

$$V_{\text{остаток}} = V_{\text{факт.скпн мо}}^2 - V_{\text{факт.скпн мо}}^3$$

шаг 5: расчет суммы СКПН за достигнутый конечный результат работы субъекта ПМСП до уровня территориального участка субъекта ПМСП (далее – участок) за отчетный период осуществляется в следующей последовательности:

1) определение объема финансовых средств, предназначенных для стимулирования участковой службы субъекта ПМСП за достигнутый конечный результат работы по формуле:

$$V_{\text{скпн уч.служба}} = V_{\text{скпн мо}} - V_{\text{повыш.кв}} - V_{\text{вне уч.}}, \text{ где:}$$

$V_{\text{скпн уч.служба}}$ – объем финансовых средств, предназначенных на СКПН, для стимулирования участковой службы субъекта ПМСП за отчетный период;

$V_{\text{скпн мо}}$ – объем финансовых средств, предназначенных на СКПН, для субъекта ПМСП с уровнем вклада до 80% ($V_{\text{факт.скпн мо}}^1$) или для субъекта ПМСП – лидера ($V_{\text{факт.скпн мо}}^2$ или $V_{\text{факт.скпн мо}}^3$) за отчетный период, рассчитанные согласно шага 7 настоящей Методики;

$V_{\text{повыш.кв}}$ – объем финансовых средств, предназначенный на СКПН, направляемый субъектом ПМСП на повышение квалификации и переподготовку работников данного субъекта ПМСП, включая командировочные расходы, но не менее 5% от объема финансовых средств, предназначенных на СКПН, для субъекта ПМСП (далее – сумма на повышение квалификации);

$V_{\text{вне уч.}}$ – объем финансовых средств, предназначенный на СКПН на стимулирование дополнительного персонала (руководителя самостоятельного Центра семейного здоровья или врачебной амбулатории, заведующих и старших медицинских сестер отделений общей врачебной практики, заведующих и старших медицинских сестер отделений участковой службы, работников (врачей и медицинских сестер) отделения профилактики и социально-психологической помощи Центра семейного здоровья), но не более 20% от суммы СКПН субъекта ПМСП после вычета суммы на повышение квалификации;

2) определение текущего значения индикаторов оценки достигнутых конечных результатов работы участка осуществляется в соответствии с 1-м этапом шага 4 настоящей Методики. При этом целевое значение по индикаторам

оценки достигнутых конечных результатов работы для участка устанавливается как по субъекту ПМСП в соответствии с шагом 4 настоящей Методики;

3) вычисляется приведенный показатель индикатора конечного результата в баллах по участку ($\text{ППИ}_{\text{уч.}}$) в соответствии с 1-м этапом шага 4 настоящей Методики, за исключением индикатора "Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП". В случае регистрации на территории обслуживания участка одного случая материнской смертности и более, значение ППИ устанавливается как 0 по всем индикаторам данного территориального участка.

В случае отсутствия регистрации материнской смертности среди прикрепленного населения на территории обслуживания участка, ППИ устанавливается в своем максимальном значении ($I_{\text{ВК}}$) по индикатору "Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП";

4) определение объема финансовых средств, предназначенных для стимулирования конкретного участка за достигнутый конечный результат работы в отчетном периоде по формуле:

$$\sum V_{\text{скпн уч.}} = \text{Ч}_{\text{нас. уч.}} \times S_{\text{скпн_уч/балл}} \times \text{ППИ}_{\text{уч.}}$$

где:

$V_{\text{скпн уч.}}$ – объем финансовых средств, предназначенный на СКПН на стимулирование работников, оказывающих услуги в условиях территориального участка (врачи общей практики, участковые терапевты и педиатры, медицинские сестры общей практики и участковой службы, акушерки, оказывающие медицинские услуги в условиях территориального участка, социальные работники и психологи);

$\text{Ч}_{\text{нас.уч.}}$ – численность прикрепленного населения к участку, зарегистрированная в портале "РПН" в отчетном периоде на последнюю дату месяца;

$\sum \text{ППИ}_{\text{уч}}$ – сумма фактических баллов по каждому индикатору конечного результата, сложившаяся за отчетный период по конкретному участку;

$S_{\text{скпн_уч/балл}}$ – сумма СКПН, установленная для участковой службы в отчетном периоде в расчете на 1 балл, определяется по формуле:

$$\sum S_{\text{скпн_уч/балл}} = V_{\text{скпн уч.служба}} /$$

$(\sum_{\text{нас. уч.}}^x$

\sum

$\text{ППИ}_{\text{уч.}}),$ где:

$V_{\text{СКПН уч. служба}}$ - объем финансовых средств, предназначенных на СКПН, для стимулирования участковой службы субъекта ПМСП за отчетный период;

\sum

$(\sum_{\text{нас. уч.}}^x$

\sum

$\text{ППИ}_{\text{уч.}})$ – сумма произведений численности прикрепленного населения,

зарегистрированного в портале "РПН" в отчетном периоде, и суммы фактических баллов по каждому индикатору конечного результата, сложившейся за отчетный период, по конкретному участку.

шаг 6: расчет суммы СКПН до уровня каждого работника ПМСП, осуществляется комиссией по оценке результатов и начислению выплат СКПН созданной приказом первого руководителя субъекта ПМСП в соответствии с Приказом № 429.

16. Расчет подушевого норматива субъектам ПМСП за оказание ПМСП осуществляется в соответствии с пунктом 13 в структуре гарантированного компонента комплексного подушевого норматива АПП и в соответствии с пунктом 39 в структуре гарантированного компонента комплексного подушевого норматива на сельское население в размере средств, определенных на оказание населению ПМСП.

17. Оплата за оказание консультативно-диагностических услуг осуществляется по тарифу (средняя расчетная стоимость) на оказание одной консультативно-диагностической услуги на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов согласно тарификатору.

18. Расчет тарифа (средней расчетной стоимости) на оказание одной консультативно-диагностической услуги на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов в соответствии со стандартом оказания услуги.

19. Расчет тарифа (средней расчетной стоимости) на оказание одной консультативно-диагностической услуги на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов осуществляется по следующей формуле:

$$C_{\text{кду}_i\text{-P}} = P_{\text{прямые}_i} + P_{\text{накладные}_i}, \text{ где:}$$

$C_{\text{кду}_i\text{-P}}$ – средняя расчетная стоимость одной консультативно-диагностической услуги, рассчитанная без учета поправочных

коэффициентов на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов в соответствии со стандартом оказания услуги;

i – вид консультативно-диагностической услуги по перечню согласно тарификатору медицинских услуг;

$P_{\text{прямые}_i}$ – средняя расчетная сумма прямых расходов на оказание одной консультативно-диагностической услуги, которая включает расходы, предусмотренные подпунктами 1) и 2) на оплату труда основных медицинских работников субъектов здравоохранения, оказывающих i -ю медицинскую услугу, и пунктом 3) пункта 4 настоящей Методике;

$P_{\text{накладные}_i}$ – сумма накладных расходов в расчете на одну консультативно-диагностическую услугу, которая включает расходы, предусмотренные подпунктами 1) и 2) на оплату вспомогательного (косвенного) труда работников субъектов здравоохранения, непосредственно не участвующих в оказании i -й медицинской услуги, и подпунктами 5)-8) пункта 4 настоящих Правил, которые определяются по следующей формуле:

$$P_{\text{накладные}_i} = ЗП_i \times k_{\text{накладные}}, \text{ где:}$$

$ЗП_i$ – средняя расчетная сумма расходов на оплату труда основных медицинских работников субъектов здравоохранения, оказывающих i -ю медицинскую услугу, которая рассчитана в соответствии с подпунктами 1)-2) пункта 4 настоящих Правил;

$k_{\text{накладные}}$ – коэффициент накладных расходов, который определяется по следующей формуле:

$$k_{\text{накладные}} = P_{\text{накладные}_\text{МО}} / ЗП_{\text{МП}}, \text{ где:}$$

$P_{\text{накладные}_\text{МО}}$ – средняя расчетная сумма накладных расходов субъектов здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в рамках ГОБМП, которая включает расходы, предусмотренные подпунктами 5)-8) пункта 4 настоящих Правил;

$ЗП_{\text{МП}}$ – средняя расчетная сумма расходов на оплату труда медицинских работников субъектов здравоохранения, которая рассчитана в соответствии с подпунктами 1)-2) пункта 4 настоящих Правил;

20. Расчет средняя расчетная стоимость одной консультативно-диагностической услуги, рассчитанная с учетом поправочных коэффициентов осуществляется по следующей формуле:

$$C_{\text{кду}_i\text{-PP}} = C_{\text{кду}_i\text{-P}_n} + C_{\text{кду}_i\text{-P}_n} \times (K_1 - 1) + \dots + C_{\text{кду}_i\text{-P}_n} \times (K_n - 1), \text{ где:}$$

$C_{\text{кду}_i\text{-PP}}$ – средняя расчетная стоимость одной консультативно-диагностической услуги n вида, рассчитанная с учетом

поправочных коэффициентов на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов в соответствии со стандартом оказания услуги;

K_1, K_n – поправочные коэффициенты, применяемые администратором бюджетных программ с целью корректировки стоимости консультативно-диагностической услуги с учетом расходов на оплату надбавки за работу в сельской местности, за работу в зонах экологического бедствия в соответствии с ЗРК о соцзащите граждан Приаралья и ЗРК о соцзащите граждан СИАП, за продолжительность отопительного сезона и другие коэффициенты, утвержденные администратором бюджетных программ.

21. Расчет объема финансирования субъекта здравоохранения за оказание консультативно-диагностических услуг в рамках ГОБМП по средней расчетной стоимости одной консультативно-диагностической услуги, рассчитанной на основе метода определения прямых и косвенных (накладных) расходов, осуществляется по следующей формуле:

$$V_{\text{кду}_i\text{-P}} = \text{Ч}_{\text{кду}_i\text{-1}} \times C_{\text{кду}_i\text{-PP}_1} + \text{Ч}_{\text{кду}_i\text{-n}} \times C_{\text{кду}_i\text{-PP}_n}, \text{ где}$$

$V_{\text{кду}_i\text{-P}}$ – объем финансирования по возмещению расходов за оказание консультативно-диагностических услуг в рамках ГОБМП на планируемый или отчетный период;

$\text{Ч}_{\text{кду}_i\text{-1}}, \text{Ч}_{\text{кду}_i\text{-n}}$ – количество консультативно-диагностических услуг n вида на планируемый или отчетный период.";

пункт 35 изложить в следующей редакции:

"35. Субъектам здравоохранения районного значения или села, оказывающим комплекс услуг ГОБМП по перечню форм медицинской помощи, определяемому в соответствии с подпунктом 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье, (далее – субъект села), тарифом для определения объема финансирования является комплексный подушевой норматив на сельское население.";

пункт 37 изложить в следующей редакции:

"Гарантированный компонент комплексного подушевого норматива на сельское население включает затраты, связанные с деятельностью субъекта села по обеспечению комплекса услуг ГОБМП сельскому населению по видам медицинской помощи, в том числе, доврачебная, квалифицированная, специализированная, медико-социальная, которые оказываются в формах ПМСП, КДП, скорой медицинской помощи, стационарозамещающей и стационарной медицинской помощи, в соответствии с пунктами 4-5 настоящей Методики.

Размер гарантированного компонента комплексного подушевого норматива на сельское население устанавливается в зависимости от структуры субъектов

села по формам медицинской помощи (ПМСП, КДП, скорая медицинская помощь, стационарозамещающая помощь, стационарная помощь), утверждаемым администратором.

Администратор бюджетных программ в течение текущего финансового года может пересматривать размер гарантированного компонента комплексного подушевого норматива на сельское население, его применение и распространение в период действия договора ГОБМП.";

пункт 39 изложить в следующей редакции:

"39. Расчет комплексного подушевого норматива на сельское население в месяц для субъектов села осуществляется:

$$КПН_{\text{село}} = КПН_{\text{гар.село}} + S_{\text{СКПН}}, \text{ где}$$

$КПН_{\text{село}}$ – комплексный подушевой норматив на сельское население на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц ;

$S_{\text{СКПН}}$ – сумма СКПН на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН" к субъекту села, в месяц;

$КПН_{\text{гар.село}}$ – гарантированный компонент комплексного подушевого норматива на сельское население на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН" к субъекту села, в месяц, который рассчитывается по формуле:

$$КПН_{\text{гар.село}} = (КПН_{\text{баз.ПМСП}} \times ПВК_{\text{село}} + КПН_{\text{баз. ПМСП}} \times (К_{\text{плотн.обл.}} - 1) + КПН_{\text{баз.ПМСП}} \times (К_{\text{отопит.обл.}} - 1) + КПН_{\text{баз. ПМСП}} \times (К_{\text{сельск.обл.}} - 1)) \times K_{\text{субъекта села}} + V_{\text{экол_село}} / Ч_{\text{село}} / m + (V_{\text{сп/сзт_село}} / Ч_{\text{село}} / m) \times K_{\text{субъекта села}} + V_{\text{смп_село}} / Ч_{\text{село}} / m, \text{ где}$$

$КПН_{\text{баз.ПМСП}}$ – базовый комплексный подушевой норматив АПП на одного прикрепленного человека, зарегистрированного в портале "РПН", в месяц, определенный без учета поправочных коэффициентов, являющийся единым на территории Республики Казахстан для всех субъектов села, который определяется по формуле согласно пункта 13 настоящей Методики;

$Ч_{\text{село}}$ – численность прикрепленного населения к субъекту села, оказывающему ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" или численность населения к субъекту села, не оказывающему ПМСП, зарегистрированная в портале "РПН" по данному району или селу (далее – численность прикрепленного населения к субъекту села);

$ПВК_{\text{село}}$ – половозрастной поправочный коэффициент потребления ПМСП населением по субъекту села, который определяется по формуле:

$$\text{ПВК}_{\text{село}} = \sum (\text{Ч}_{\text{село } k/n} \times \text{ПВК}_{\text{село } (n)}) / \text{Ч}_{\text{село}}, \text{ где}$$

$\text{Ч}_{\text{село } k/n}$ – численность прикрепленного населения к субъекту села, зарегистрированная в портале "РПН" номер k населения, попадающего в половозрастную группу номер n ;

$\text{ПВК}_{\text{село } (n)}$ – половозрастной поправочный коэффициент потребления медицинских услуг населением половозрастной группы номер n согласно приложению 1 к настоящей Методике.

Численность населения и половозрастной состав населения, прикрепленного к субъекту села, определяется на основе данных по населению из базы портала "РПН" по результатам кампании свободного прикрепления населения или по состоянию на последний день месяца, которые используются для расчета объема финансирования на оказание комплекса услуг ГОБМП сельскому населению на предстоящий финансовый год или его корректировки в течение текущего финансового года по решению уполномоченного органа в области здравоохранения;

$K_{\text{плотн.обл.}}$ – коэффициент плотности населения по данной области, городу республиканского значения и столицы, который определяется по формуле аналогично пункту 13 настоящей Методики;

$K_{\text{отопит.обл.}}$ – коэффициент учета продолжительности отопительного сезона для области (города республиканского значения и столицы), который определяется по формуле аналогично пункту 13 настоящей Методики;

$K_{\text{сельск.обл.}}$ – коэффициент учета надбавок за работу в сельской местности для областей, который определяется по формуле:

$$K_{\text{сельск.обл.}} = 1 + 0,25 \times (\text{Ч}_{\text{село}} / \text{Ч}_{\text{обл.}} \times \text{ДО}_{\text{село}}), \text{ где}$$

$\text{ДО}_{\text{село}}$ – доля затрат на оплату труда по должностному окладу в общем объеме текущих затрат субъектов села.

Коэффициент учета надбавок за работу в сельской местности для города республиканского значения и столицы равен 1,0;

$K_{\text{субъекта села}}$ – поправочный коэффициент, устанавливаемый для субъекта села с целью обеспечения устойчивого функционирования в случаях малочисленности населения, высокой протяженности территории с низкой плотностью, и других территориальных особенностей, определенных

администратором бюджетных программ. Расчет размера поправочного коэффициента и его утверждение осуществляется администратором бюджетных программ;

$V_{\text{смп_село}}$ – годовой объем средств для субъекта села на оказание прикрепленному сельскому населению скорой медицинской помощи на предстоящий финансовый год;

$V_{\text{экол_село}}$ – годовой объем средств, предусмотренный на оплату надбавки за работу в зонах экологического бедствия субъектам села, который формируется на уровне области в соответствии с ЗРК о соцзащите граждан Приаралья и ЗРК о соцзащите граждан СИЯП,

$V_{\text{сп/сзт_село}}$ – годовой объем средств для субъекта села на оказание прикрепленному сельскому населению стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, который определяется по формуле:

$$V_{\text{сп/сзт_село}} = V_{\text{сп/сзт_село/обл.}} / \text{ПС}_{\text{сп/сзт_село/обл.}} \times \text{ПС}_{\text{сп/сзт_село}}, \text{ где}$$

$V_{\text{сп/сзт_село/обл.}}$ – годовой объем средств по области на оказание сельскому населению специализированной медицинской помощи в формах стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи на предстоящий финансовый год;

$\text{ПС}_{\text{сп/сзт_село/обл.}}$ - планируемое количество пролеченных случаев по области на предстоящий финансовый год при оказании сельскому населению специализированной медицинской помощи в формах стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, которое определяется как сумма пролеченных случаев ($\text{ПС}_{\text{сп/сзт_село}}$) по всем субъектам села;

$\text{ПС}_{\text{сп/сзт_село}}$ – планируемое количество пролеченных случаев по субъекту села на предстоящий финансовый год при оказании прикрепленному сельскому населению специализированной медицинской помощи в формах стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, которое определяется по формуле:

$$\text{ПС}_{\text{сп/сзт_село}} = \text{ПС}_{\text{сп/село}} + \text{ПС}_{\text{сп/село}} \times \% \text{темп}_{\text{сп/село}} + \text{ПС}_{\text{сзт/село}} + \text{ПС}_{\text{сзт/село}} \times \% \text{темп}_{\text{сзт/село}}, \text{ где}$$

$\text{ПС}_{\text{сп/село}}$ – количество пролеченных случаев субъектом села за прошедший год, которым была оказана специализированная медицинская помощь в форме стационарной медицинской помощи среди прикрепленного сельского населения;

$\text{ПС}_{\text{сзт/село}}$ – количество пролеченных случаев субъектом села за прошедший год, которым была оказана специализированная медицинская помощь в форме

стационарзамещающей медицинской помощи среди прикрепленного сельского населения;

$\% \text{темп}_{\text{СП/село}}$, $\% \text{темп}_{\text{СЗТ/село}}$ - темп роста или снижения стационарной и стационарзамещающей медицинской помощи соответственно планируемый на предстоящий финансовый год, выраженный в проценте;

m – количество месяцев в финансовом году, в течение которых будет осуществляться финансирование субъекта села."

2. Комитету оплаты медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) направление на официальное опубликование копии настоящего приказа в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Әділет" в течение десяти календарных дней после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Каирбекову С.З.

4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан

Б. Нурымбетов