

Приложение 16  
к Правилам формирования тарифов  
на медицинские услуги, оказываемые  
в рамках гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и (или) в системе обязательного  
социального медицинского страхования

**Форма, предназначенная для сбора административных данных "Расчет затрат на питание пациентов"**

Представляется: Рабочий орган

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

Индекс: 16-РЗПП

Периодичность: по мере необходимости

Круг лиц, представляющих информацию: Референтные субъекты здравоохранения

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

№	Наименование подразделения (отделение, реанимация)	Наименование продуктов питания	от 1 года до 3-х лет			от 3-х до 7 лет			от 7 до 14 лет	
			норма	цена, тенге	сумма, тенге	норма	цена, тенге	сумма, тенге	норма	цена
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Итого								

**Продолжение таблицы**

от 14 лет и выше			Сумма затрат на питание на один койко-день		
норма	цена, тенге	сумма, тенге	норма	цена, тенге	сумма, тенге
13	14	15	16	17	18
Длительность лечения (койко-дни)				Итого сумма затрат на продукты питания	
19				20	

Руководитель субъекта здравоохранения:

М.П.

(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)  
Руководитель структурного подразделения субъекта

здравоохранения:

---

(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Ответственный

исполнитель:

---

(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)

Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_

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

Приложение к форме, предназначенной  
для сбора административных данных  
"Расчет затрат на питание пациентов"

Пояснение по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных "Расчет затрат на питание пациентов"

#### Глава 1. Общие положения

1. Настоящее пояснение определяет единые требования по заполнению формы, предназначенной для сбора административных данных "Расчет затрат на питание пациентов" (далее – Форма);

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

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

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

5. Форма заполняется на государственном и русском языках.

#### Глава 2. Заполнение формы

6. в графе 1 указывается порядковый номер;

7. В графе 2 указывается наименование подразделения (отделение, реанимация);

8. В графе 3 указывается наименование продуктов питания;

9. В графах 4, 7, 10, 13, 16 указывается норма расхода согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 26 января 2002 года № 128 "Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики";

10. В графе 5, 8, 11, 14, 17 указывается цена на продукты питания согласно подтверждающим документам;

11. В графе 6, 9, 12, 15, 18 указывается сумма затрат на продукты питания путем умножения норма расхода (графы 4, 7, 10, 13, 16) на цену на продукты питания (графу 5, 8, 11, 14, 17) соответственно;

14. В графе 19 длительность лечения (койко-дни);

15 В графе 20 указывается итоговая сумма затрат на продукты питание (графа 18 умноженное на графу 19).