**Приложение 1** к типовому договору с **общепрофильными стационарами** в соответствии с Программой государственных гарантий по обеспечению граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 г. №790

 *(в редакции постановлений Правительства КР* *30 декабря 2019 года № 724**)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды медико-санитарной помощи | Условия предоставления медико-санитарной помощи | Объем медико-санитарной помощи |
| - экстренная медицинская помощь в амбулаторных условиях;- экстренная консультативная медицинская помощь (санитарная авиация) - для стационаров третичного уровня- специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях;- стационарная помощь;- лекарственное и вакцинное обеспечение;- иммунопрофилактика. | - необходимо наличие направления на госпитализацию в стационар, выписываемого специалистами ЦСМ, ЦОВП, ГСВ, ведомственной медицинской службы, военно-врачебной комиссии, консультативно-диагностических отделений стационара;- для получения бесплатной и льготной медико-санитарной помощи необходимо наличие документа, удостоверяющего право на льготы (паспорт, свидетельство о рождении для детей в возрасте до 16 лет, справка о рождении ребенка до получения свидетельства о рождении, пенсионное удостоверение, полис обязательного медицинского страхования).При наличии у пациента необходимых анализов из ЦСМ, ЦОВП, ГСВ и направления на стационарное лечение пациент госпитализируется без дублирующего обследования в консультативно-диагностических отделениях стационаров.Плановая стационарная помощь при наличии направления на госпитализацию предоставляется: - бесплатно гражданам, имеющим право на бесплатное получение медико-санитарной помощи по социальному статусу и по клиническим показаниям основного заболевания;- с условием внесения сооплаты минимального уровня следующим гражданам:пенсионерам в возрасте до 70 лет; лицам, награжденным медалью "Ветеран труда"; лицам, получающим социальные пособия;- с условием внесения сооплаты среднего уровня следующим гражданам: гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе имеющим Полис ОМС, самостоятельно уплачивающим взносы на обязательное медицинское страхование; гражданам, имеющим право на льготы по социальному статусу, поступающим на плановое стационарное лечение третий и более раз в год;- с условием внесения сооплаты максимального уровня остальным гражданам.При стационарном лечении не допускается взимание дополнительной оплаты за проведение необходимых консультаций, лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций).Госпитализация пациентов, имеющих направление на госпитализацию и прошедших предварительное обследование на догоспитальном этапе, осуществляется без дополнительного обследования в консультативно-диагностическом отделении стационаров.Освобождаются от внесения сооплаты по решению лечебно-контрольной комиссии организации здравоохранения, создаваемой внутренним приказом руководителя данной организации здравоохранения:граждане, относящиеся к категории малообеспеченных, имеющие доход ниже гарантированного минимального дохода, лица без определенного места жительства, лица, поступившие без документов, военнослужащие срочной службы при предоставлении справки, выданной органами социальной защиты или айыл окмоту, командиром воинской части, Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения составляется на основе ПЖВЛС и утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. В больничный список дополнительно могут быть включены лекарственные средства, до 20 процентов от числа генерических лекарственных средств, входящих в Перечень жизненно важных лекарственных средств.Закупка лекарственных средств в организациях здравоохранения производится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в области государственных закупок, с учетом потребностей организаций здравоохранения. При этом закупка лекарственных средств по дополнительному списку не должна превышать десяти процентов от общего годового объема средств и перечня жизненно важных лекарств, направленных на закупку лекарственных средств. Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте. В случае, если фактические расходы на лекарственное обеспечение пациента превышают трехкратную среднюю стоимость лечения, утвержденную в установленном порядке Фондом ОМС, лечебно-контрольная комиссия стационара может принять решение об оплате дополнительных расходов на лекарственные средства для дальнейшего лечения за счет средств пациента, независимо от наличия у него прав на льготы. | ***I. Экстренная медицинская помощь*** оказывается всем гражданам бесплатно до выведения из состояния, угрожающего жизни и здоровью пациента, включая обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями.***II. Экстренная консультативная медицинская помощь*** оказывается круглосуточно и предоставляется безотлагательно всем гражданам, находящимся на лечении в организациях здравоохранения. Экстренная консультативная медицинская помощь включает в себя очные и заочные консультации, а также оказание практической помощи в организациях здравоохранения независимо от формы собственности - для третичного уровня***III. В амбулаторно-диагностических и консультативно-диагностических отделениях стационаров лабораторно-диагностические исследования,*** помимо базовых лабораторных и диагностических исследований, проводятся при наличии направления:- бесплатно гражданам, имеющим право на бесплатное получение медико-санитарной помощи по социальному статусу и по клиническим показаниям основного заболевания;- в размере 50 процентов от стоимости медицинской услуги по Прейскуранту цен гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;- остальным гражданам - по Прейскуранту цен на медицинские услуги.***IV. Плановая стационарная помощь только при наличии направления на госпитализацию предоставляется:***- бесплатно гражданам, имеющим право на бесплатное получение медико-санитарной помощи по социальному статусу, но не более двух плановых госпитализаций в год (за исключением детей в возрасте до 6 лет) и по клиническим показаниям основного заболевания.***V. Оказание антирабической помощи*** пациенту по эпидемиологическим показаниям при опасности заражения бешенством в стационаре осуществляется бесплатно.***VI. Иммунопрофилактика/вакцинация*** (для родильных домом/отделений) в рамках Национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям, утверждаемого МЗКР проводится бесплатно всем гражданам.***VII. Паллиативная помощь оказывается*** инкурабельным больным в терминальной стадии заболевания в следующем объеме: интенсивная симптоматическая терапия, психосоциальная помощь, длительный посторонний уход.***VIII. Лекарственное обеспечение граждан***  в рамках больничного списка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, составляемого на основе Перечня жизненно важных лекарственных средств. |