

Утверждено
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 20 ноября 2015 года № 790

ПРОГРАММА
государственных гарантий по обеспечению граждан
медико-санитарной помощью

(В редакции постановлений Правительства КР от 6 июня 2016 года № 302, 3 марта 2017 года № 136, 7 сентября 2018 года № 420, 30 декабря 2019 года № 724, 30 декабря 2020 года № 636, 27 января 2021 года № 26)

1. Общие положения

1. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (далее - Программа государственных гарантий) - это гарантированные объем, виды и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам в Кыргызской Республике, обеспечивающие реализацию их прав на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения, независимо от форм собственности, участвующих в Программе государственных гарантий, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования.

(В редакции постановлений Правительства КР от 30 декабря 2019 года № 724, 30 декабря 2020 года № 636)

2. Объемы медико-санитарной помощи в рамках Программы государственных гарантий определяются в пределах финансирования здравоохранения из средств:

- республиканского бюджета;
- обязательного медицинского страхования.

3. Администрирование финансирования Программы государственных гарантий осуществляется:

- уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования;
- уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, в части льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан на амбулаторном уровне и финансирования медицинских услуг из Фонда высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи.

4. Медицинские и фармацевтические услуги по Программе государственных гарантий предоставляются организациями здравоохранения и аптечными учреждениями, заключившими договоры на исполнение Программы государственных гарантий и дополнительной программы обязательного медицинского страхования с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.

5. Условием предоставления бесплатной и льготной медико-санитарной помощи в рамках Программы государственных гарантий является 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 (далее - Полис ОМС), а также направления на лабораторно-диагностические исследования, госпитализацию в стационар, выписываемые специалистами:

- групп семейных врачей;
- центров семейной медицины;
- центров общеврачебной практики;
- ведомственной медицинской службы;
- военно-врачебной комиссии;
- консультативно-диагностических отделений стационара.

2. Виды медико-санитарной помощи

6. Программа государственных гарантий обеспечивает следующие виды медико-санитарной помощи:

- первичная медико-санитарная помощь;
- экстренная медицинская помощь в амбулаторных условиях;
- экстренная консультативная медицинская помощь (санитарная авиация);
- специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях, за исключением специализированной психиатрической, онкологической, гематологической помощи;
- стационарная помощь, за исключением специализированной психиатрической, онкологической, гематологической помощи;
- медицинская помощь, предоставляемая за счет средств Фонда высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи;
- стоматологическая помощь;
- лекарственное и вакцинное обеспечение;
- иммунопрофилактика;
- специализированная психиатрическая, онкологическая, гематологическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях;
- паллиативная помощь.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

§ 1. Первичная медико-санитарная помощь

7. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается:

- фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов;
- врачами групп семейных врачей, семейными врачами;
- специалистами центров семейной медицины и центров общеврачебной практики.

8. Первичная медико-санитарная помощь предоставляется приписанным к группе семейных врачей гражданам бесплатно в следующем объеме:

1) профилактика:

- проведение мероприятий по охране и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни;
- проведение иммунизации в рамках Национального календаря профилактических прививок и согласно эпидемиологическим показаниям;
- противозидемическая работа (в очагах инфекции);
- обучение больных и членов их семей самоконтролю, само- и взаимопомощи;

2) диагностика:

- прием и консультация врача, при необходимости с проведением медицинских манипуляций;
- базовые лабораторные и диагностические исследования при наличии направления от специалиста;

общий анализ крови;
общий анализ мочи и микроскопия мочевого осадка;
микроскопия уретрального мазка;
микроскопия вагинального мазка;
анализ мокроты (микроскопия мазка);
определение сахара в крови;
определение сахара в моче;
определение холестерина в крови;
электрокардиограмма;
определение гликированного гемоглобина в крови (пациентам с сахарным диабетом - 1 раз в год);

анализ мочи на бактериурию методом окраски по Граму (женщинам в первом триместре беременности);

3) лечение:

- оказание неотложной медицинской помощи;
- иммобилизация;
- назначение медикаментозного лечения;
- проведение медицинских инъекций (внутривенных, внутримышечных, подкожных).

(В редакции постановлений Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420, 30 декабря 2020 года № 636)

9. Лабораторно-диагностические исследования, помимо указанных в пункте 8, проводятся:

1) бесплатно при наличии направления врача:

- гражданам, указанным в приложении 1 к настоящей Программе государственных гарантий;
- лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, указанным в главе 3 настоящей Программы государственных гарантий;

2) с оплатой полной стоимости медицинской услуги по Прейскуранту цен - остальным гражданам.

При отсутствии в Центрах семейной медицины, Центрах общеврачебной практики соответствующих специалистов и/или условий для проведения отдельных видов лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих лабораторных и диагностических исследований и манипуляций), указанные исследования проводятся в других организациях здравоохранения, на основе договора. Оплата за исследование производится организацией здравоохранения, направившей пациента. При этом, в организации здравоохранения, где проводится исследование, дополнительная плата с пациента не взимается.

Прейскурант цен на медицинские услуги утверждается уполномоченным государственным органом в области здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом по антимонопольной политике.

Медицинское обслуживание не приписанного населения независимо от наличия прав на льготы производится на платной основе согласно Прейскуранту цен.

(В редакции постановления Правительства КР от 6 июня 2016 года № 302)

10. Восстановительная и физиотерапевтическая помощь оказывается:

- бесплатно гражданам, имеющим право на льготы по социальному статусу и по клиническим показаниям;

- в размере 50 процентов от стоимости медицинской услуги по Прейскуранту цен гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;

- остальной категории населения платно по Прейскуранту цен.

(В редакции постановления Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420)

10-1. Стационарно-замещающая помощь оказывается:

- бесплатно гражданам, имеющим право на льготы по социальному статусу и по клиническим показаниям;

- в размере 50 процентов от стоимости медицинской услуги по Прейскуранту цен гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;

- остальной категории населения платно по Прейскуранту цен.

(В редакции постановления Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420)

§ 2. Экстренная медицинская помощь в амбулаторных условиях и экстренная консультативная медицинская помощь (санитарная авиация)

11. Экстренная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой пациентам по жизненным показаниям при состояниях, представляющих угрозу жизни и требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания), предоставляемая:

- службой экстренной скорой медицинской помощи;
- организациями здравоохранения, независимо от форм собственности;
- экстренной консультативной медицинской помощью.

12. Экстренная медицинская помощь оказывается всем гражданам бесплатно до выведения из состояния, угрожающего жизни и здоровью пациента, включая обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2019 года № 724)

13. 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. Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается при:

- угрожающем жизни больного состоянии его здоровья при отсутствии врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации в данной организации здравоохранения или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

- отсутствии эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующее ухудшение состояния больного;

- трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

- необходимости транспортировки пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в организацию здравоохранения с более высоким уровнем оказания медицинской помощи.

Организация работы экстренной консультативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Положением, утверждаемым уполномоченным органом в области здравоохранения.

§ 3. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях

14. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается специалистами:

- амбулаторно-диагностических отделений стационаров;
- консультативно-диагностических отделений стационаров;
- центров семейной медицины;
- центров общеврачебной практики.

15. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях предоставляется приписанным к группе семейных врачей гражданам бесплатно в объеме, указанном в подпунктах 2 и 3 пункта 8, а также в подпункте 1 пункта 9 настоящей Программы государственных гарантий.

16. В амбулаторно-диагностических и консультативно-диагностических отделениях стационаров лабораторно-диагностические исследования, помимо мероприятий, указанных в подпунктах 2 и 3 пункта 8 настоящей Программы государственных гарантий, за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций, приведенных в пункте 17 настоящей Программы государственных гарантий, проводятся при наличии направления:

1) гражданам, имеющим право на льготы по социальному статусу и по клиническим показаниям, - бесплатно;

2) гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, - в размере 50 процентов от стоимости медицинской услуги по Прейскуранту цен;

3) остальным гражданам - по Прейскуранту цен на медицинские услуги.

При наличии у пациента необходимых анализов из центров семейной медицины/групп семейных врачей, центров общеврачебной практики и направления на стационарное лечение пациент госпитализируется без дублирующего обследования в консультативно-диагностических отделениях стационаров.

(В редакции постановления Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420)

17. Граждане независимо от наличия прав на льготы оплачивают по Прейскуранту цен стоимость следующих дорогостоящих исследований и манипуляций:

- ангиография периферических сосудов, сосудов головного мозга и внутренних органов;

- ангиокардиография при пороках сердца;

- гемосорбция;

- гемодиализ;

- компьютерная томография;

- коронарография;

- плазмоферез;

- ядерно-магнитно-резонансная томография;

- литотрипсия.

Дорогостоящие лабораторные и диагностические исследования, манипуляции в государственных и муниципальных организациях здравоохранения, при наличии направления соответствующего специалиста, для инвалидов Великой Отечественной войны и участников Великой Отечественной войны предоставляются бесплатно.

17-1. Предоставление услуг гемодиализа больным с хронической почечной недостаточностью пятой стадии осуществляется организациями здравоохранения, независимо от формы собственности, в порядке, определяемом Правительством Кыргызской Республики.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

§ 4. Стационарная помощь

18. Стационарная помощь, оказываемая всем гражданам, поступившим в стационары по экстренным показаниям, предоставляется бесплатно до выведения из состояния, угрожающего жизни, стабилизации показателей гемодинамики и дыхания. В последующем пациенты переводятся на лечение по условиям предоставления плановой стационарной помощи, как имеющие направление на госпитализацию или на лечение в амбулаторных условиях.

19. Плановая стационарная помощь только при наличии направления на госпитализацию предоставляется:

1) бесплатно - гражданам, указанным:

- в разделе I приложения 1 к настоящей Программе государственных гарантий, но не более двух плановых госпитализаций в год (за исключением детей в возрасте до 6 лет);

- в разделе II приложения 1 к настоящей Программе государственных гарантий, по основному заболеванию;

2) с условием внесения сооплаты минимального уровня следующим гражданам:

- пенсионерам в возрасте до 70 лет;

- лицам, награжденным медалью "Ветеран труда";

- лицам, получающим ежемесячные социальные пособия;

3) 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, указанным в разделе I приложения 1 к настоящей Программе государственных гарантий (за исключением детей в возрасте до 6 лет), поступающим на плановое стационарное лечение третий и более раз в год;

4) с условием внесения сооплаты максимального уровня остальным гражданам, не указанным в подпунктах 1-3 настоящего пункта.

(В редакции постановлений Правительства КР от 30 декабря 2019 года № 724, 30 декабря 2020 года № 636)

20. Размеры сооплаты приведены в приложении 2 к настоящей Программе государственных гарантий и дифференцируются в зависимости от прав на льготы, профиля заболевания и оказанной услуги. В зависимости от профиля заболевания и оказанной услуги устанавливаются:

- сооплата терапевтического профиля;

- сооплата хирургического профиля.

21. К сооплате терапевтического профиля приравниваются следующие медицинские услуги:

- операции и манипуляции по списку малозатратных хирургических и гинекологических операций и манипуляций, утверждаемому уполномоченным государственным органом в области здравоохранения;

- лечение в отделениях хирургического и гинекологического профиля, без проведения операции.

22. При стационарном лечении не допускается взимание дополнительной оплаты за проведение необходимых консультаций, лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций, указанных в пункте 17 настоящей Программы государственных гарантий).

23. Госпитализация пациентов, имеющих направление на госпитализацию и прошедших предварительное обследование на догоспитальном этапе, осуществляется без дополнительного обследования в консультативно-диагностическом отделении стационаров.

24. 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, освобождаются от внесения сооплаты по решению лечебно-контрольной комиссии организации здравоохранения, создаваемой внутренним приказом руководителя данной организации здравоохранения.

Оказание медицинских услуг гражданам, освобожденным от внесения сооплаты, осуществляется за счет консолидированного бюджета организации здравоохранения.

§ 4-1. Специализированная психиатрическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях

*(Параграф
в редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года
№ 636)*

24-1. Специализированная психиатрическая помощь в амбулаторных условиях предоставляется:

- центрами семейной медицины;
- центрами общеврачебной практики;
- группами семейных врачей;
- центрами психического здоровья.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-2. Лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь предоставляются специалистами:

- приемно-диагностических и консультативных отделений центров психического здоровья;
- дневных стационаров;
- отделений патологии речи;
- кризисных центров при центрах психического здоровья;
- мобильных специализированных бригад.

Лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь оказываются бесплатно:

- лицам, страдающим психическими расстройствами;
- детям до достижения ими возраста 18 лет;
- военнослужащим, проходящим службу по контракту (офицеры, прапорщики, старшины, сержанты и рядовой состав), и военнослужащим срочной службы;
- воинам-интернационалистам, ставшим инвалидами вследствие несения военной службы;
- участникам и лицам, ставшим инвалидами вследствие ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции;
- лицам, проходящим первичное психиатрическое освидетельствование, первичную судебно-психиатрическую экспертизу, первичную судебно-психологическую и первичную судебно-психолого-психиатрическую экспертизу по решению судебных или следственных органов;
- лицам, получающим ежемесячные социальные пособия.

Остальным категориям лиц, а также лицам, проходящим повторное психиатрическое освидетельствование, повторную судебно-психиатрическую экспертизу, повторную судебно-психологическую и повторную судебно-психолого-психиатрическую экспертизу по решению судебных или следственных органов, лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь предоставляются с оплатой полной стоимости медицинских услуг по прейскуранту цен.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-3. Специализированная психиатрическая помощь в стационарных условиях предоставляется центрами психического здоровья.

При госпитализации в стационар сооплата не взимается с лиц, страдающих психическими заболеваниями, за исключением случаев госпитализации в отделения психосоматики и наркологии.

При госпитализации в отделения психосоматики и наркологии взимается сооплата терапевтического профиля. Размеры сооплаты, дифференцируемые в зависимости от наличия прав на льготы в соответствии с пунктом 19 настоящей Программы государственных гарантий, приведены в приложении 2 к настоящей Программе государственных гарантий.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

§ 4-2. Специализированная онкологическая и гематологическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях

(Параграф

в редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года

№ 636)

24-4. Специализированная онкологическая и гематологическая помощь в амбулаторных условиях предоставляется:

- центрами семейной медицины;
- группами семейных врачей;
- центрами общеврачебной практики;
- организациями здравоохранения, оказывающими специализированную онкологическую и гематологическую помощь.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-5. В центрах семейной медицины, центрах общеврачебной практики устанавливается диспансерное наблюдение за больными:

- онкологическими заболеваниями;
- острыми и хроническими лейкозами;
- гемофилией;
- злокачественными лимфомами, в том числе лимфогранулематозом;
- апластической анемией;
- миелодиспластическими синдромами.

Диспансерное наблюдение оказывается бесплатно.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-6. В организациях здравоохранения, оказывающих специализированную онкологическую и гематологическую помощь, лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь предоставляются специалистами клинко-диагностических отделений.

Лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь оказываются бесплатно:

- лицам, состоящим на учете;
- детям до достижения ими возраста 18 лет;
- участникам и инвалидам Великой Отечественной войны, блокадникам Ленинграда, несовершеннолетним узникам концлагерей;
- военнослужащим, проходящим службу по контракту (офицеры, прапорщики, старшины, сержанты и рядовой состав), и военнослужащим срочной службы;
- воинам-интернационалистам, ставшим инвалидами вследствие несения военной службы;
- участникам и лицам, ставшим инвалидами вследствие ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции;
- лицам, получающим ежемесячные пособия, имеющим детей до 16 лет, - "уй-булого комок";
- лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью I группы вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания;
- больным острыми и хроническими лейкозами;
- больным гемофилией;
- больным злокачественными лимфомами, в том числе лимфогранулематозом;
- больным апластической анемией;
- больным миелодиспластическими синдромами.

Остальным категориям лиц лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь предоставляются с оплатой полной стоимости медицинских услуг по прейскуранту цен.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-7. Плановая специализированная онкологическая помощь в стационарных условиях предоставляется организациями здравоохранения, оказывающими специализированную онкологическую помощь:

1) бесплатно:

- детям до достижения ими возраста 18 лет;
- участникам и инвалидам Великой Отечественной войны, блокадникам Ленинграда, несовершеннолетним узникам концлагерей;
- воинам-интернационалистам, ставшим инвалидами вследствие несения военной службы;
- участникам и лицам, ставшим инвалидами вследствие ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции;
- лицам, нуждающимся в проведении повторной операции и повторного лучевого лечения в течение 12 месяцев;
- военнослужащим срочной службы;

2) с условием внесения сооплаты минимального уровня:

- пенсионерам и ветеранам труда старше 70 лет;
- лицам с ограниченными возможностями здоровья с детства;
- лицам, получающим ежемесячные пособия, имеющим детей до 16 лет, - "уй-булого комок";
- лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью I группы вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания;

3) с условием внесения сооплаты среднего уровня:

- гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;
- военнослужащим, проходящим службу по контракту (офицеры, прапорщики, старшины, сержанты и рядовой состав);

4) с условием внесения сооплаты максимального уровня - остальным категориям лиц.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-8. Размеры сооплаты, дифференцируемые в зависимости от наличия прав на льготы, профиля заболевания, вида услуги, оказанной в условиях стационара, приведены в приложении 2-1 к настоящей Программе государственных гарантий. В зависимости от профиля заболевания и оказанной услуги устанавливаются:

- сооплата терапевтического профиля;
- сооплата хирургического профиля.

К размеру сооплаты терапевтического профиля приравниваются следующие виды медицинских услуг:

- операции и манипуляции по списку малозатратных хирургических и гинекологических операций и манипуляций, утверждаемому уполномоченным государственным органом в области здравоохранения;
- лечение в отделениях хирургического и гинекологического профиля без проведения операции.

При стационарном лечении сооплата не взимается с больных, находящихся на лечении в отделениях химиотерапии и паллиативной помощи.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-9. Приобретение химиопрепаратов для онкологических больных осуществляется за счет средств республиканского бюджета, средств обязательного медицинского страхования и других источников финансирования, не противоречащих законодательству Кыргызской Республики.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-10. Плановая специализированная гематологическая помощь в стационарных условиях предоставляется организациями здравоохранения, оказывающими специализированную гематологическую помощь:

1) бесплатно:

- больным острыми и хроническими лейкозами;
- больным гемофилией;
- больным злокачественными лимфомами, в том числе лимфогранулематозом;
- больным апластической анемией;
- больным миелодиспластическими синдромами;
- участникам и инвалидам Великой Отечественной войны, блокадникам Ленинграда, несовершеннолетним узникам концлагерей;
- воинам-интернационалистам, ставшим инвалидами вследствие несения военной службы;
- участникам и лицам, ставшим инвалидами вследствие ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции;
- военнослужащим срочной службы;

2) с условием внесения сооплаты минимального уровня:

- детям (до 18 лет) лиц, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской атомной электростанции;
- пенсионерам и ветеранам труда старше 70 лет;
- лицам с ограниченными возможностями здоровья с детства;
- лицам, получающим ежемесячные социальные пособия;

3) с условием внесения сооплаты среднего уровня:

- гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;
- военнослужащим, проходящим службу по контракту (офицеры, прапорщики, старшины, сержанты и рядовой состав);

4) с условием внесения сооплаты максимального уровня - остальным категориям лиц.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

24-11. Размеры сооплаты, дифференцируемые в зависимости от наличия прав на льготы, профиля заболевания, вида услуги, оказанной в условиях стационара, приведены в приложении 2-2 к настоящей Программе государственных гарантий.

(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года № 636)

§ 5. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств фонда высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи

25. Граждане, нуждающиеся в высокотехнологических и дорогостоящих методах лечения, могут получить лечение с оплатой частично или полностью за счет средств Фонда высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Кыргызской Республики.

§ 6. Стоматологическая помощь

26. Стоматологическая помощь предоставляется стоматологическими поликлиниками и стоматологическими отделениями (кабинетами) центров семейной медицины и центров общей врачебной практики.

27. Всем гражданам бесплатно предоставляются следующие виды стоматологической помощи:

- обучение населения санитарно-гигиеническим навыкам по уходу за зубами и слизистой оболочкой полости рта;
- профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся в общеобразовательных организациях, женщин, вставших на учет по поводу беременности;
- экстренная стоматологическая помощь, включая необходимое медикаментозное обеспечение;
- санация полости рта - детям до 10 лет включительно, пенсионерам в возрасте 70 лет и старше, женщинам, вставшим на учет по поводу беременности по месту фактического проживания (приписки).

28. Специализированная стоматологическая помощь в амбулаторных условиях предоставляется гражданам согласно Прейскуранту цен, утвержденному уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, по согласованию с государственным органом по антимонопольной политике в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

§ 7. Лекарственное и вакцинное обеспечение

29. Лекарственное обеспечение исполнения Программы государственных гарантий определяется в объемах финансирования организаций здравоохранения из средств республиканского бюджета, обязательного медицинского страхования и сооплаты населения за медицинские услуги в соответствии с Перечнем жизненно важных лекарственных средств в Кыргызской Республике, утверждаемым Правительством Кыргызской Республики.

30. Лекарственное обеспечение предоставляется:

- при оказании неотложной/экстренной медицинской помощи;
- при оказании антирабической помощи;
- при иммунопрофилактике;
- на амбулаторном уровне при отдельных заболеваниях по клиническим показаниям;
- при оказании стационарной помощи.

31. Всем гражданам при оказании неотложной/экстренной медицинской помощи лекарственные средства и изделия медицинского назначения предоставляются бесплатно.

32. Манипуляции, обследования, необходимые в ходе медицинского приема, проводятся с учетом медикаментов, приобретаемых центрами семейной медицины/группами семейных врачей.

33. Оказание антирабической помощи пациенту по эпидемиологическим показаниям при опасности заражения бешенством в центрах семейной медицины, центрах общеврачебной практики, в стационарах осуществляется бесплатно.

§ 8. Иммунопрофилактика

34. Иммунопрофилактика/вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям, утверждаемого уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, проводится бесплатно всем гражданам.

35. Иммунопрофилактика/вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям осуществляется центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора, семейной медицины, общеврачебной практики, стационарами.

§ 9. Паллиативная помощь

35-1. Паллиативная помощь оказывается инкурабельным больным в терминальной стадии заболевания (пограничное состояние между жизнью и смертью), имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной

симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, в организациях здравоохранения независимо от форм собственности.

Порядок оказания паллиативной помощи устанавливается уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в области здравоохранения.

(В редакции постановления Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420)

3. Бесплатное и льготное лекарственное обеспечение граждан на амбулаторном уровне при отдельных заболеваниях

36. Для больных хроническими заболеваниями, требующими длительного или постоянного применения лекарственных средств, лекарственная помощь предоставляется бесплатно при следующих заболеваниях:

- сахарный диабет инсулинозависимый;
- сахарный диабет инсулинонезависимый;
- несахарный диабет;
- гемофилия;
- туберкулез.

Дети до 16 лет, больные гемофилией, на амбулаторном уровне через центры семейной медицины/группы семейных врачей, центры общеврачебной практики обеспечиваются бесплатно, из средств обязательного медицинского страхования, концентратами факторов крови VIII/IX в соответствии с нормами отпуска, указанными в приложении 3 к настоящей Программе государственных гарантий.

Потребность определяется согласно количеству больных, стоящих на учете, и установленным нормам в зависимости от объема финансирования на текущий год.

Для оказания экстренной медицинской помощи детям, больным гемофилией, допускается отпуск концентратов факторов крови через специализированные стационарные отделения организаций здравоохранения.

Примечание ИЦ "Токтом": Количество абзацев в пункте 36 настоящей Программы не соответствует количеству абзацев в пункте 36 текста на государственном языке.

37. Лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются бесплатно, в соответствии с нормами отпуска, указанными в приложении 3 к настоящей Программе государственных гарантий, через центры семейной медицины, группы семейных врачей, центры общеврачебной практики, в городе Бишкек - через городской эндокринологический диспансер.

Учет, хранение и отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения осуществляются в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

38. Лекарственными средствами через аптечную сеть по льготным рецептам, выписываемыми фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, врачами группы семейных врачей, специалистами центров семейной медицины, центров общеврачебной практики обеспечиваются, в соответствии с нормами отпуска, указанными в приложении 3 к настоящей Программе государственных гарантий:

- больные параноидной шизофренией;
- больные аффективными расстройствами различного генеза;
- больные эпилепсией;
- больные бронхиальной астмой;
- больные с гипертонической болезнью;
- онкологические больные в терминальной стадии.

Для вышеперечисленных категорий больных, указанных в настоящем пункте, допускается дополнительная выписка льготных рецептов в пределах оставшейся в отчетном периоде суммы финансовых средств центров семейной медицины/групп семейных врачей.

Право на льготное лекарственное обеспечение при указанных заболеваниях имеют граждане, приписанные и состоящие на учете в группе семейных врачей, имеющие 14-значный персональный идентификационный номер (ПИН), присваиваемый уполномоченным государственным органом, определяемым Правительством Кыргызской Республики. Для онкологических больных допускается предъявление документа, подтверждающего личность пациента без персонификации. В этом случае персонификация пациента должна осуществляться в оперативном порядке специалистами уполномоченного государственного органа в области обязательного медицинского страхования на основе представленных запросов/заявлений организации здравоохранения. Льготы предоставляются в размере 100-процентной установленной базисной цены лекарственного средства, за исключением больных с гипертонической болезнью, для которых льгота предоставляется в размере 50-процентной установленной базисной цены лекарственного средства.

При отсутствии в сельской местности аптечных учреждений, имеющих право на реализацию наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных препаратов, центры семейной медицины или центры общеврачебной практики, по согласованию с уполномоченным органом в области обязательного медицинского страхования, могут бесплатно обеспечивать лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения больных онкологическими заболеваниями в терминальной стадии, параноидной шизофренией, аффективными расстройствами различного генеза, эпилепсией, бронхиальной астмой, за счет средств бюджета центра семейной медицины или центра общеврачебной практики.

(В редакции постановлений Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420, 30 декабря 2020 года № 636)

39. Граждане, застрахованные по обязательному медицинскому страхованию, обеспечиваются лекарственными средствами по дополнительной программе обязательного медицинского страхования через аптечную сеть.

Перечень лекарственных средств по дополнительной программе обязательного медицинского страхования составляется на основе Перечня жизненно важных лекарственных средств. Дополнительно в этот Перечень могут быть включены лекарственные средства в пределах 10 процентов генерических наименований, не входящих в Перечень жизненно важных лекарственных средств.

40. Порядок выписки рецептов льготной категории, указанных в пунктах 38, 39 настоящей Программы государственных гарантий, отпуска лекарственных средств и их оплаты устанавливается Правительством Кыргызской Республики.

4. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при оказании стационарной помощи

41. Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств государственного бюджета, обязательного медицинского страхования, специальных средств, сооплаты, а также гуманитарной помощи и других средств, не запрещенных законодательством Кыргызской Республики, в рамках больничного списка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, составляемого на основе Перечня жизненно важных лекарственных средств и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.

42. В больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения дополнительно могут быть включены лекарственные средства, до 20 процентов от числа генерических лекарственных средств, входящих в Перечень жизненно важных лекарственных средств, в соответствии с профилем и спецификой стационара. Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения пересматривается по мере пересмотра Перечня 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..

(В редакции постановления Правительства КР от 7 сентября 2018 года № 420)

43. Назначение лекарственных средств и изделий медицинского назначения по генерическим наименованиям отражается в медицинской карте стационарного больного.

44. Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте.

45. В случае, если фактические расходы на лекарственное обеспечение пациента превышают трехкратную среднюю стоимость лечения, утвержденную в установленном порядке уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования, 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.

5. Мониторинг и оценка реализации Программы государственных гарантий

46. Мониторинг и оценка Программы государственных гарантий осуществляются уполномоченным государственным органом в области здравоохранения и уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования на основе индикаторов исполнения договоров с организациями здравоохранения, отраженных в клинических руководствах/протоколах, для оценки реализации эффективности и качества предоставляемых медицинских услуг, изучения мнения пациентов о доступности и качестве оказываемых медицинских услуг.

Приложение 1
к Программе государственных
гарантий по обеспечению
граждан медико-санитарной
помощью

ПЕРЕЧЕНЬ категорий граждан, имеющих право на получение медико- санитарной помощи по Программе государственных гарантий бесплатно и на льготных условиях

(В редакции постановлений Правительства КР от 6 июня 2016 года № 302, 3 марта 2017 года № 136, 7 сентября 2018 года № 420, 30 декабря 2019 года № 724, 30 декабря 2020 года № 636, 27 января 2021 года № 26)

Раздел I

Категории граждан, имеющих право на бесплатное получение медико-санитарной помощи на амбулаторном уровне и в стационарах по социальному статусу

1. Участники Великой Отечественной войны.
2. Инвалиды Великой Отечественной войны и Баткенских событий.

3. Граждане, пострадавшие в ходе боевых действий в борьбе с международным терроризмом и получившие инвалидность.
4. Граждане, награжденные орденами и медалями СССР за самоотверженный труд и безупречную воинскую службу в тылу в годы Великой Отечественной войны.
5. Бывшие узники концлагерей.
6. Блокадники города Ленинград.
7. Ветераны труда в возрасте старше 70 лет.
8. Лица, награжденные орденом "Баатыр эне" и орденом "Мать-героиня".
9. Граждане, подвергшиеся в годы Великой Отечественной войны незаконной насильственной мобилизации в рабочие колонны (тудармию) и впоследствии реабилитированные.
10. Герои Советского Союза и лица, награжденные орденом Славы 3-х степеней.
11. Герои Социалистического Труда.
12. Граждане, удостоенные высшей степени отличия "Кыргыз Республикасынын Баатыры", награжденные орденом "Манас" I степени.
13. Участники боевых действий на территории других государств.
14. Граждане, пострадавшие вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (лица, страдающие заболеваниями, вызванными последствиями радиационных аварий; лица, принимавшие в 1986-1987 годах участие в работах по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, а также инвалиды, в отношении которых установлена причинная связь наступившей инвалидности с чернобыльской катастрофой; лица, принимавшие в 1988-1989 годах участие в работах по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС; семьи погибших при ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС и умерших вследствие заболеваний, вызванных последствиями аварии на Чернобыльской АЭС; лица, эвакуированные (выехавшие в добровольном порядке) в 1986 году в Кыргызскую Республику из зоны отчуждения или переселенные, а также выехавшие в добровольном порядке из зоны отселения в 1986 году и в последующие годы; лица, выехавшие в добровольном порядке в Кыргызскую Республику из зоны проживания с правом на отселение после аварии на Чернобыльской АЭС; военнослужащие и лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившие службу в зоне отселения, зоне проживания с правом на отселение; дети и подростки в возрасте до 18 лет, эвакуированные и переселенные в Кыргызскую Республику из зон отчуждения, отселения и проживания с правом на отселение, включая тех, которые на день эвакуации находились во внутриутробном состоянии, а также дети первого и последующих поколений граждан, указанных выше).
15. Лица с ограниченными возможностями здоровья, получившие ранения и увечья при исполнении обязанностей воинской службы.
16. Члены семей погибших и пропавших без вести (родители (отец, мать) по достижении пенсионного возраста, в случае, если погибший был единственным ребенком; дети до достижения ими возраста восемнадцати лет), получившие тяжкий, менее тяжкий и легкий вред здоровью, подтвержденный соответствующим заключением судебно-медицинской экспертизы, лица, признанные лицами с ограниченными возможностями здоровья вследствие травм, полученных в событиях 17 марта 2002 года в Аксыйском районе Джалал-Абадской области, 6 апреля 2010 года в Таласской области, 7 апреля 2010 года - в городах Бишкек и Нарын, 13, 14, 19 мая 2010 года - в Джалал-Абадской области и в июньских событиях 2010 года - в городе Ош, Ошской и Джалал-Абадской областях.
17. Лица с ограниченными возможностями здоровья с инвалидностью I и II групп вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания.
18. Лица с ограниченными возможностями здоровья по зрению и слуху.
19. Лица с ограниченными возможностями здоровья с детства.
20. Дети с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 18 лет.
21. Дети в возрасте до 6 лет.

22. Дети-сироты, проживающие в государственных детских домах, семейных детских домах (приемных семьях), домах-интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

23. Граждане, проживающие в домах-интернатах для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

24. Граждане, подлежащие призыву на действительную воинскую службу, направленные военно-врачебными комиссиями на медицинское обследование на амбулаторном уровне или лечение в условиях стационара.

25. Военнослужащие срочной службы в случаях невозможности оказания им квалифицированной медицинской помощи в ведомственных организациях здравоохранения, в период прохождения военной службы.

26. Лица, живущие с ВИЧ/СПИДом.

27. Дети из малообеспеченных семей в возрасте до 16 лет, обучающиеся в образовательных организациях, до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 18 лет, при предъявлении справки из органов социального развития.

28. Пенсионеры в возрасте старше 70 лет.

29. Лица, находящиеся под предварительным следствием, а также лица, отбывающие наказание, при возникновении неотложного состояния, угрожающего жизни пациента, в случае невозможности оказания им медицинской помощи в медицинских службах пенитенциарной системы, следственном изоляторе Государственного комитета национальной безопасности Кыргызской Республики, изоляторах временного содержания Министерства внутренних дел Кыргызской Республики.

30. Выпускники детских домов, домов-интернатов, оставшиеся без попечения родителей, в возрасте до 23 лет.

Раздел II

Категории граждан, имеющих право на бесплатное получение медико-санитарной помощи по клиническим показаниям основного заболевания на амбулаторном и стационарном уровнях

1. Женщины, вставшие на учет по поводу беременности.
2. Женщины с патологией беременности при стационарном лечении (по основному диагнозу).
3. Женщины, поступающие по поводу прерывания беременности по социальным и медицинским показаниям.
4. Женщины, поступающие на роды.
5. Женщины с послеродовыми осложнениями в течение 10 недель после родов.
6. Больные туберкулезом.
7. Больные бронхиальной астмой.
8. Онкологические больные в терминальной стадии.
9. Больные с психическими расстройствами (параноидная шизофрения, хронические бредовые расстройства, аффективные расстройства различного генеза).
10. Больные эпилепсией.
11. Больные сахарным диабетом.
12. Больные несхарным диабетом.
13. Контактные лица и больные заболеваниями, вызванными особо опасными и карантинными инфекциями (брюшной тиф, паратиф, сибирская язва, чума).

14. Больные бешенством и лица, имевшие контакт с больным и возможность заражения бешенством.
15. Больные менингококковым менингитом.
16. Больные гемофилией.
17. Контактные лица и больные коронавирусной инфекцией (COVID-19), подтвержденной и неподтвержденной лабораторным исследованием.

Раздел III

Категории граждан, имеющих право на получение медико-санитарной помощи бесплатно на амбулаторном уровне

1. Работающие граждане, в отношении которых поступают взносы на обязательное медицинское страхование.
2. Лица, имеющие Полис ОМС, в том числе самостоятельно уплачивающие взносы по обязательному медицинскому страхованию.
3. Лица, получающие ежемесячные социальные пособия.
4. Члены крестьянского (фермерского) хозяйства.
5. Пенсионеры в возрасте до 70 лет.
6. Дети до достижения ими возраста 16 лет (учащиеся общеобразовательных учреждений - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 18 лет).
7. Официально зарегистрированные безработные в органах государственной службы занятости населения.
8. Студенты средних и высших учебных заведений очной формы обучения до достижения возраста 21 года.
9. Военнослужащие.

Приложение 2
к Программе государственных
гарантий по обеспечению
граждан медико-санитарной
помощью

Уровень сооплаты за медицинские услуги в условиях стационара в организациях здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика, за исключением организаций здравоохранения, оказывающих специализированную онкологическую и гематологическую помощь

(В редакции постановлений Правительства КР от 30 декабря 2019 года № 724, 30 декабря 2020 года № 636)

Виды сооплаты			Стационары, за исключением республиканских (в сомах)	Республиканские стационары (в сомах)
Сооплата терапевтического	При наличии направления на	Минимальный уровень	330	330

профиля	госпитализацию	Средний уровень	840	1160
		Максимальный уровень	2650	2980
Сооплата хирургического профиля	При наличии направления на госпитализацию	Минимальный уровень	430	430
		Средний уровень	1090	1510
		Максимальный уровень	3440	3870

Приложение 2-1
к Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью

**УРОВЕНЬ
сооплаты за медицинские услуги в условиях стационара
в организациях здравоохранения, оказывающих
специализированную онкологическую помощь**

*(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года
№ 636)*

№	Профиль	Виды сооплаты	Размер сооплаты при лечении в стационаре (в сомах)	Размер сооплаты при лечении в дневном стационаре (в сомах)
1	Терапевтический	Минимальный уровень	1093	546
		Средний уровень	4198	2099
		Максимальный уровень	6613	3306
2	Хирургический	Минимальный уровень	3188	1596
		Средний уровень	12220	3055
		Максимальный уровень	14293	4810

Приложение 2-2
к Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью

УРОВЕНЬ
сооплаты за медицинские услуги в условиях стационара
в организациях здравоохранения, оказывающих
специализированную гематологическую помощь

*(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2020 года
№ 636)*

№	Виды сооплаты	Размер сооплаты в стационаре (в сомах)
1	Минимальный уровень	330
2	Средний уровень	1190
3	Максимальный уровень	4780

Приложение 3
к Программе государственных
гарантий по обеспечению
граждан медико-санитарной
помощью

НОРМЫ
отпуска лекарственных средств при отдельных
заболеваниях

*(В редакции постановления Правительства КР от 30 декабря 2019 года
№ 724)*

Наименование заболевания	Наименование лекарственного средства и изделия медицинского назначения	Норма отпуска на 1 бального в год	Ответственный за закупку
Сахарный диабет инсулинозависимый	Инсулины, шприцы	По потребности	Минздрав
Сахарный диабет инсулинонезависимый	Глибенкламид 5 мг	5 упаковок (600 таблеток)	Минздрав
Несахарный диабет	Десмопрессин 5 мл	20 флаконов	Минздрав
Гемофилия	Криопреципитат 15 мг	20 флаконов	Минздрав
Туберкулез	По программе DOTS	По потребности	Минздрав
Дети в возрасте до 16 лет, больные гемофилией	Концентраты факторов VIII/IX	6500 ME	Минздрав

НОРМЫ
отпуска лекарственных средств через аптечную сеть на
льготных условиях при отдельных заболеваниях

*(В редакции постановлений Правительства КР от 7 сентября 2018 года
№ 420, 30 декабря 2020 года № 636)*

№	Наименование заболевания	Наименование лекарственного средства и изделия медицинского назначения	Норма отпуска на 1 больного в год
1	Онкологические заболевания в терминальной стадии	Кетопрофен, ампулы для инъекций, таблетки	49000 мг
		Тримеперидина гидрохлорид, ампулы для инъекций, таблетки	7500 мг
		или морфина гидрохлорид, ампулы для инъекций, таблетки	5000 мг
		или трамадол, ампулы для инъекций, таблетки	44000 мг
2	Больные психическими расстройствами (эпилепсии, шизофрения, аффективные расстройства)	Галоперидол, таблетки, ампулы для инъекций	3200 мг
		Тригексифенидил, таблетки	1000 мг
		Клозапин, таблетки, или хлорпромазин, таблетки	17000 мг
		Амитриптилин, таблетки	14500 мг
		Клоназепам, таблетки	560 мг
		Фенобарбитал, таблетки,	38000 мг
		или карбамазепин, таблетки	140000 мг
3	Бронхиальная астма	Сальбутамол, аэрозоль для ингаляций	100 мг
		Бекламетазон, аэрозоль для ингаляции	200 мг взрослым/100 мг детям
		Преднизолон, таблетки	4100 мг
4	Гипертоническая болезнь	Бисопролол, таблетки	3600 мг