

**Положение  
о финансовых мерах, применяемых в отношении  
организаций здравоохранения, работающих в системе  
Единого плательщика, по итогам контроля качества  
предоставления медицинских услуг**

**Глава 1. Общие положения**

1. Настоящее Положение определяет понятие и методы контроля качества медицинских услуг, а также условия применения финансовых мер в отношении организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика (далее – организации здравоохранения), за качественное предоставление медицинской помощи населению страны.

2. Контроль качества медицинских услуг представляет собой совокупность действий, направленных на определение уровня качества оказываемых организациями здравоохранения медицинских услуг.

3. Финансовые меры направлены на повышение уровня качества оказываемых организациями здравоохранения медицинских услуг.

4. Порядок проведения контроля качества медицинских услуг и порядок применения Фондом обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (далее – Фонд ОМС) финансовых мер положительного характера, так и финансовых мер отрицательного характера утверждается Министерством здравоохранения Кыргызской Республики (далее – Министерство здравоохранения).

**Глава 2. Методы контроля качества медицинских услуг**

5. Контроль качества медицинских услуг направлен на анализ и оценку соответствия оказанной медицинской услуги организациями здравоохранения клиническим руководствам, протоколам, стандартам операционных процедур, утвержденным Министерством здравоохранения.

6. Контроль качества медицинских услуг осуществляется с использованием следующих методов:

- 1) экспертиза качества медицинских услуг;
- 2) оценка качества медицинских услуг с использованием оценочной карты;
- 3) изучение удовлетворенности пациентов.

7. Экспертиза качества медицинских услуг проводится врачом-экспертом Фонда ОМС на предмет выявления фактов оказания медицинских услуг с нарушениями или несоответствующих клиническим руководствам, протоколам, стандартам операционных процедур.

8. Оценка качества медицинских услуг с использованием оценочной карты основывается на комплексной оценке деятельности организации здравоохранения: оценке его структуры, клинических процессов и результатов. Оценка качества медицинских услуг проводится по оценочной карте, которая представляет собой комплекс индикаторов, отражающих и позволяющих оценить различные стороны деятельности организации здравоохранения.

9. Форма оценочной карты утверждается Министерством здравоохранения.

10. Изучение удовлетворенности пациентов проводится путем опроса, рассмотрения жалоб и предложений пациентов. Опрос пациентов проводится путем анкетирования в порядке, определяемом Министерством здравоохранения, с учетом специфики оказываемых медицинских услуг.

11. Контроль качества медицинских услуг проводится Фондом ОМС согласно ведомственному акту Министерства здравоохранения.

12. Результаты проведенного контроля качества медицинских услуг формируются в разрезе организаций здравоохранения с приложением расчетных сумм финансовых мер положительного или отрицательного характера.

### **Глава 3. Финансовые меры**

13. Финансовые меры, применяемые к организациям здравоохранения по результатам проведенного контроля качества, могут быть положительного либо отрицательного характера.

14. Финансовые меры положительного характера применяются в случае достижения организацией здравоохранения положительного результата оценки контроля качества медицинских услуг и показателя уровня качества предоставленной организацией здравоохранения медицинской услуги.

15. Финансовые меры положительного характера являются дополнением к существующим механизмам оплаты медицинских услуг, используемым в системе Единого плательщика.

16. Финансовые меры отрицательного характера применяются в случае:

1) недостижения положительного показателя уровня качества предоставленной организацией здравоохранения медицинской услуги и отрицательного результата оценки качества медицинских услуг;

2) оказания организациями здравоохранения медицинских услуг с нарушениями или несоответствующими клиническим руководствам, протоколам, стандартам операционных процедур.

17. Финансовые меры отрицательного характера выражаются в частичном или полном отказе Фонда ОМС от оплаты за предоставленные населению медицинские услуги ненадлежащего качества.

18. Применение финансовых мер положительного и отрицательного характера в отношении организаций здравоохранения осуществляется Фондом ОМС на полугодовой основе.

19. Порядок применения Фондом ОМС финансовых мер положительного характера, так и финансовых мер отрицательного характера утверждается Министерством здравоохранения.

20. Организации здравоохранения используют средства финансовых мер положительного характера на:

1) улучшение структурных и клинических аспектов качества медицинской помощи, включая улучшение материально-технической инфраструктуры;

2) закупку оборудования, инвентаря и прочих материалов, лекарственных средств и медицинских изделий, реактивов для лабораторной службы;

3) обучение медицинских работников, направленное на повышение их потенциала.

21. Средства, полученные в виде финансовых мер положительного характера, не могут быть использованы организациями здравоохранения на погашение кредиторской задолженности и на представительско-административные расходы.

22. Выплата организациям здравоохранения средств на финансовые меры положительного характера осуществляется за счет средств:

1) обязательного медицинского страхования;

2) полученных от международных организаций, стран-доноров.

23. Средства обязательного медицинского страхования, средства, полученные от международных организаций, стран-доноров, предусмотренные на финансовые меры положительного характера в организации здравоохранения, ежегодно предусматриваются в Законе Кыргызской Республики о бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на соответствующий год.

#### **Глава 4. Учет и отчетность средств на финансовые меры, направляемые организациям здравоохранения по итогам контроля качества медицинских услуг**

24. Организации здравоохранения ведут надлежащий учет расходов и представляют финансовую отчетность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

25. Бухгалтерский учет организаций здравоохранения по средствам на финансовые меры положительного характера, передаваемым Фондом ОМС по итогам контроля качества медицинских услуг, осуществляется в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке.

26. Финансовая отчетность организаций здравоохранения по использованию средств на финансовые меры положительного характера входит в состав единой отчетной формы организации здравоохранения, предоставляется в Фонд ОМС и его территориальные управления по утвержденным отчетным формам в установленные сроки.

27. Руководители организаций здравоохранения несут персональную ответственность за обеспечение полноты, эффективности и рациональности расходования средств финансовых мер положительного характера, а также за своевременность и достоверность предоставления отчетов.