**Приложение 5**

**Типовой договор**

**на предоставление специализированной стационарной медицинской помощи в системе Единого плательщика**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

*(Административно - территориальная единица)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(наименование территориального управления уполномоченного государственного органа в области обязательного медицинского страхования)*

именуемое в дальнейшем – Плательщик, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество, должность)*

действующего на основании Положения «О территориальном управлении Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики» с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование организации здравоохранения)*

именуемый в дальнейшем – Поставщик, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество, должность)*

действующего на основании Положения (Устава) и Свидетельства о государственной регистрации юридического лица № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года, c другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**I. Предмет Договора**

1. Предметом настоящего Договора является обеспечение населения медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью (далее - ПГГ), утвержденными нормативными документами, методами доказательной медицины ***(приложение 1***).

2. Поставщик берет на себя обязательства предоставлять населению экстренную и плановую стационарную медицинскую помощь в объеме и условиях, определенных в Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью.

3. Плательщик берет на себя обязательство совместно с Фондом ОМС обеспечивать финансирование Поставщика из средств бюджета Фонда ОМС за предоставление объемов медицинских услуг, указанных в разделе II настоящего Договора в порядке, установленном разделом III настоящего Договора.

**II. Объем стационарной медицинской помощи**

4. Поставщик оказывает стационарную медицинскую помощь населению, в условиях и в порядке определенных Программой государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью в количестве:

4.1 \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ пролеченных случаев;

4.2 \_\_\_\_\_\_ пролеченных случаев однодневного пребывания детей (дети до 15 лет 11 месяцев 29 дней) \**при наличии ОКП для детей*;

4.3 \_\_\_\_\_пролеченных случаев в отделении экстренной медицинской помощи и экстренную амбулаторную медицинскую помощь в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_амбулаторных случаев \**при наличии ОЭМП*.

**III. Условия и порядок оплаты**

5. Оплата Поставщику за предоставление стационарной медицинской помощи осуществляется на согласованное количество пролеченных случаев, указанном в пункте 4 настоящего Договора, по утвержденным Фондом ОМС при Правительстве КР базовых нормативов оплаты в общей сумме **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** сом, в том числе:

5.1 \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сом в общепрофильных отделениях;

5.2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сом в отделениях краткосрочного/однодневного пребывания детей до 16 лет;

5.3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сом в отделении однодневного пребывания экстренной медицинской помощи и оказание экстренной амбулаторной медицинской помощи до 3х часов.

6. Текущая ежемесячная оплата Поставщику осуществляется на основании представленной к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ числу каждого месяца заявки на получение средств из бюджета Фонда ОМС, согласно Плану распределения доходов и расходов организации здравоохранения.

7. Оплата за стационарную медицинскую помощь, оказанную сверх количества, указанного в пункте 4 настоящего Договора, не производится.

8. Не подлежат оплате по Базе данных «Пролеченный случай»:

- случаи плановой госпитализации при отсутствии в клинико-статической форме (КСФ 066у) персонифицированного идентификационного номера (ПИН) за исключением: детей до достижения ими 18 лет; беременных женщин (льготный социальный статус: женщины, поступающие в стационар на роды (код 220) и женщины, поступающие в стационар с патологией беременности (код 221); пациентов в возрасте 70 лет и старше; лиц, имеющих статус «кайрылман», беженцы из Афганистана, включая детей (код 022), беженцы из Чечни, включая детей (код 023);

- досуточное пребывание больного в стационаре, за исключением отделений/ коек краткосрочного пребывания (ОКП) и отделений экстренной медицинской помощи (ОЭМП);

- при выявлении дублирующих КСФ при одновременном совпадении следующих комбинаций полей КСФ за исключением новорожденных в возрасте до 28 дней включительно: - ПИН дата госпитализации; - ПИН дата выписки;

- случаи введения данных КСФ в БД «Пролеченный случай» позже 5 дней после выписки;

- пролеченный случай, входящий в «Перечень заболеваний, подлежащих лечению на уровне ПМСП»;

- иностранные граждане и лица без гражданства, не имеющие полис обязательного медицинского страхования и в отношении которых не осуществляются взносы на медицинское страхование.

**IV. Права и обязанности сторон**

9. Права и обязанности Поставщика:

а) Поставщик имеет право:

* на своевременное и полное финансирование медицинских услуг в рамках настоящего Договора, за исключением случаев снижения поступления доходов Плательщика, независящем от Плательщика обстоятельств;
* получать информацию об изменении нормативных правовых актов, а также ведомственных актов, регламентирующих деятельность поставщиков в системе Единого плательщика;
* использовать листы ожидания при госпитализации плановых больных при отсутствии свободных койко-мест в соответствующих отделениях;
* начислять дополнительную заработную плату сотрудникам организации здравоохранения за достигнутые результаты в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;

б) Поставщик обязан:

* при осуществлении своей деятельности руководствоваться законодательством Кыргызской Республики, а также ведомственными актами Фонда ОМС, уполномоченного государственного органа Кыргызской Республики в области здравоохранения, регламентирующими деятельность субъектов, работающих в системе Единого плательщика;
* оказывать медицинские услуги на основе методов доказательной медицины, клинических руководств и клинических протоколов, утвержденных Министерством здравоохранения Кыргызской Республики;
* формировать ежегодный консолидированный бюджет организации здравоохранения и План распределения доходов и расходов;
* предоставлять Плательщику План распределения доходов и расходов по всем источникам средств, в том числе при внесении в него изменений и дополнений;
* вести учет и отчетность финансовых средств в автоматизированной системе программного обеспечения “1С Бухгалтерия”;
* проводить закупки лекарственных средств, изделий медицинского назначения, расходных материалов, химических реактивов, продуктов питания, а также прочих товаров, работ и услуг, необходимых для осуществления деятельности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;
* производить своевременную и в полном объеме выплату заработной платы работникам, не допускать образования задолженности по заработной плате и отчислениям в Социальный фонд Кыргызской Республики;
* письменно информировать Плательщика об изменении количества и наименований структурных позразделений Поставщика в течении года (прил 4);
* предоставлять Плательщику достоверные данные по финансовым, бухгалтерским отчетам в следующие сроки:

ежемесячно:

* до «\_\_\_\_» числа месяца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* до «\_\_\_\_» числа месяца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ежеквартально:

* до «\_\_\_\_» числа месяца, следующего за отчетным кварталом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* до «\_\_\_\_» числа месяца, следующего за отчетным кварталом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* соблюдать права пациентов при оказании медико-санитарной помощи в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Поставщик обязан обеспечить:

* обоснованную госпитализацию пациентов при наличии показаний на стационарное лечение;
* проведение пациентам, находящимся на стационарном лечении, необходимых лабораторных и диагностических исследований, в случае невозможности их проведения обеспечить их проведение (за исключением дорогостоящих лабораторных и диагностических исследований) в другой организации здравоохранения, с которой у Поставщика имеются договорные отношения. При этом оплату исследований производит направившая ОЗ;
* рациональное и эффективное использование полученных средств из бюджета Фонда ОМС и средств, учитываемых на специальных счетах, включая средства сооплаты населения, оптимизацию затрат, не допускать образования кредиторской и дебиторской задолженностей, в размерах превышающих объема обязательств по расчетам Фонда ОМС.
* перечисление в доходную часть бюджета Фонда ОМС средства, использованные в нарушение законодательства в сфере бюджетного регулирования и в сфере здравоохранения и медицинского страхования;
* полное поступление средств от оказания платных государственных услг населению, в том числе средств сооплаты от пациентов в бюджет организации;
* пациентов, находящихся на стационарном лечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения согласно утвержденного ПЖВЛС;
* качественный и достоверный ввод клинико-статистической формы 066/у в базу данных «Пролеченный случай» (прил. 2 Алгоритм работы базы данных «Пролеченный случай» - БД ПС);

- информирование населения о правах пациентов, о видах, объемах и условиях предоставления медицинских услуг согласно Программе государственных гарантий, а также сверх ПГГ, прейскуранте цен, Полисе ОМС, номера Горячей линии 113, наличие ЛС в лечебных отделениях, на сайте организации, социальных сетях в Интернете и информационных стендах в структурных подразделениях. Информационный стенд должен располагаться на видном и доступном месте для пациентов;

10. Права и обязанности Плательщика:

а) Плательщик имеет право:

* осуществлять контроль за целевым и рациональным использованием Поставщиком финансовых средств;
* рассматривать совместно с Поставщиком План распределения доходов и расходов по всем источникам средств и согласовывать вносимые в него изменения и дополнения;
* проводить экспертизу качества медицинской помощи 1 раз в 6 мес;
* мониторинг исполнения индикаторов договора 1 раз в 6 мес. (прил.3);
* проводить внеплановые проверки по обращениям и жалобам;
* осуществлять контроль достоверности представленных Поставщиком данных;
* вносить дополнения в договор с Поставщиком при неисполнении условий договора со стороны Поставщика с уменьшением объемов финансирования в течение года.
* в случае выявления нарушения прав пациента передавать в МЗ КР, как учредителю, информацию о фактах нарушения для принятия мер.

б) Плательщик обязан:

- при осуществлении своей деятельности руководствоваться законодательством Кыргызской Республики, а также ведомственными актами Фонда ОМС, регламентирующими деятельность Плательщика;

- ежемесячно проводить расчеты с Поставщиком по оплате медицинских услуг в соответствии с настоящим Договором за счет средств бюджета Фонда ОМС;

- своевременно рассматривать предъявленные Поставщиком претензии;

- содействовать в получении Поставщиком необходимых нормативно-правовых, ведомственных документов Кыргызской Республики, регламентирующих деятельность учреждений в системе Единого плательщика;

- оказывать содействие Поставщику по вопросам планирования, оптимизации деятельности и эффективного управления имеющимися ресурсами;

- принимать соответствующие меры при нарушении Поставщиком сроков и объемов выплаты заработной платы и отчислений в Социальный фонд Кыргызской Республики, а также при допущении кредиторской задолженности, сверх объемов средств, зарабатываемых Поставщиком.

**V. Ответственность сторон**

11. В случае ненадлежащего исполнения Поставщиком обязательств, установленных настоящим Договором, Плательщик налагает на Поставщика финансовые санкции в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

12. Плательщик освобождается от ответственности за неисполнение обязательств по финансированию Поставщика в случае форс-мажорных обстоятельств.

**VI. Порядок разрешения споров**

13. Разногласия по настоящему Договору, возникающие между сторонами, разрешаются путем переговоров.

14. В случае невозможности достижения согласия сторонами, споры подлежат рассмотрению в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

**VII. Прочие условия**

15. Все уведомления и сообщения, направляемые сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть изложены в письменной форме. Уведомления об изменении адресов и реквизитов сторон направляются в течение 10 дней.

16. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Плательщика, второй – у Поставщика.

17. К настоящему Договору прилагаются нижеуказанные приложения, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора:

* копия свидетельства о регистрации юридического лица;
* приложение 1 “Виды и условия предоставления стационарной мед.помощи”;
* приложение 2 “Алгоритм работы базы данных «Пролеченный случай”;
* приложение 3 “Индикаторы исполнения договора качества медицинской помощи”
* приложение 4 “Перечень структурных подразделений, в том числе коек, штатной численности в разрезе отделений” (в бумажном варианте с подписью директора, печатью ОЗ и в электронном варианте Excel таблице)
* приложение 5 “Индикаторы исполнения договора финансовой деятельности”

**VIII. Внесение дополнений и прекращение действия Договора**

1. Условия настоящего Договора могут быть дополнены по письменному соглашению сторон.

19. Настоящий Договор вступает в силу с «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. Срок действия настоящего Договора до даты перезаключения.

20. Действие настоящего Договора может быть досрочно прекращено в случаях:

* ликвидации, либо реорганизации одной из сторон,
* по соглашению сторон,
* ненадлежащего исполнения сторонами договорных обязательств.

**IX. Реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Плательщик** | **Поставщик** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Р/сч:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Банк:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Подписи сторон:** | **Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Р/сч:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Банк:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **М.П.** | **М.П.** |

Приложение 1 к типовому договору с **психиатрическими** 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

|  |  |
| --- | --- |
| Условия предоставления медико-санитарной помощи | Объем медико-санитарной помощи |
| Условием предоставления специализированной помощи является:  - наличие документа, удостоверяющего право граждан 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;  - направление на госпитализацию в стационар, выписываемого специалистами:  - групп семейных врачей (далее – ГСВ);  - центров семейной медицины (далее – ЦСМ);  - центров общеврачебной практики (далее – ЦОВП);  - ведомственной медицинской службы;  - военно-врачебной комиссии;  - консультативно-диагностических отделений стационаров, а также решение судебных или правоохранительных органов.  Госпитализация пациентов, имеющих направление на госпитализацию и прошедших предварительное обследование на догоспитальном этапе, осуществляется без дополнительного обследования в консультативно-диагностическом отделении стационаров.  При стационарном лечении не допускается взимание дополнительной оплаты за проведение необходимых консультаций, лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций).  Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств базового государственного и обязательного медицинского страхования, специальных средств, средств ФВТ, 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 ПЖЛВС и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.  Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. В больничный список могут быть дополнительно 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.  Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте.  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*](toktom://db/165767)*)*  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*](toktom://db/165767)*)*  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](file:///C:\Users\tukubaeva.FOMS0\AppData\Local\Temp\Toktom\fd8e7f3b-54b3-4c87-b538-3f80ee07684c\document.htm#pr2) к настоящей Программе государственных гарантий.  *(В редакции постановления Правительства КР от* [*30 декабря 2020 года № 636*](toktom://db/165767)*)*  - 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*](toktom://db/165767)*)*  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](file:///C:\Users\tukubaeva.FOMS0\AppData\Local\Temp\Toktom\fd8e7f3b-54b3-4c87-b538-3f80ee07684c\document.htm#pr2) к настоящей Программе государственных гарантий.  *(В редакции постановления Правительства КР от* [*30 декабря 2020 года № 636*](toktom://db/165767)*)* | 1. Лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО центров психического здоровья оказываются бесплатно:  * лицам, страдающим психическими заболеваниями; * детям до 18 лет   - военнослужащим, проходящим службу по контракту (офицеры, прапорщики, старшины, сержанты и рядовой состав), и военнослужащим срочной службы;   * инвалидам из числа воинов-интернационалистов;   участникам и лицам, ставшим инвалидами вследствие ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции;   * лицам, проходящим первичное психиатрическое освидетельствование, первичную судебно-психиатрическую экспертизу по решению судебных и правоохранительных органов; * лицам, получающим ежемесячное государственные пособия * Остальным категориям лиц, а также лицам, проходящим повторное психиатрическое освидетельствование, повторную судебно-психиатрическую экспертизу по решению судебных и правоохранительных органов в центрах психического здоровья лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь оказываются с оплатой полной стоимости медицинских услуг по Прейскуранту цен.  1. При госпитализации на стационарное лечение сооплата не взимается с лиц, страдающих психическими заболеваниями, за исключением случаев госпитализации в отделения психосоматики и наркологии. 2. При госпитализации в отделения психосоматики и наркологии взимается сооплата терапевтического профиля, размеры сооплаты дифференцируются в зависимости от наличия прав на льготы в соответствии с пунктом 19 ПГГ (приложение 2 ПГГ).   Плановая стационарная помощь при наличии направления на госпитализацию предоставляется:  - 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.  ***Лекарственное обеспечение граждан***  в рамках больничного списка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, составляемого на основе Перечня жизненно важных лекарственных средств.  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)* |

Приложение 1 к типовому договору с **Национальным центром онкологии и гематологии (далее – НЦОГ),**

предоставляющим **онкогематологическую** помощь, 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

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия предоставления специализированной онкологической медицинской помощи** | **Объем медико-санитарной помощи** |
| Специализированная **онкологическая** помощь в амбулаторных условиях оказывается специалистами клинико-диагностических отделений (далее – КДО) **Национального центра онкологии и гематологии (далее – НЦОГ)**  **Экстренная** медицинская помощь оказывается пациентам по жизненным показаниям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, бесплатно всем гражданам Кыргызской Республики при обращении в любую организацию здравоохранения независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.  Условием предоставления специализированной помощи является:  - наличие документа, удостоверяющего право граждан 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;  - направление на госпитализацию в стационар, выписываемого специалистами:  - групп семейных врачей (далее – ГСВ);  - центров семейной медицины (далее – ЦСМ);  - центров общеврачебной практики (далее – ЦОВП);  - ведомственной медицинской службы;  - военно-врачебной комиссии;  - консультативно-диагностических отделений стационаров, а также решение судебных или правоохранительных органов.  Госпитализация пациентов, имеющих направление на госпитализацию и прошедших предварительное обследование на догоспитальном этапе, осуществляется без дополнительного обследования в консультативно-диагностическом отделении стационаров.  При стационарном лечении не допускается взимание дополнительной оплаты за проведение необходимых консультаций, лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций).  Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств базового государственного и обязательного медицинского страхования, специальных средств, средств ФВТ, 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 ПЖЛВС и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.  Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. В больничный список могут быть дополнительно 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 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, ЛКК 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.  Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте. | 1. Лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО НЦОГ, ОМОЦО осуществляются бесплатно:  В организациях здравоохранения, оказывающих специализированную онкологическую и гематологическую помощь, лабораторно-диагностические исследования и консультативно-лечебная помощь предоставляются специалистами клинико-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](toktom://db/165767))  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](toktom://db/165767))  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](file:///C:\Users\tukubaeva.FOMS0\AppData\Local\Temp\Toktom\fd8e7f3b-54b3-4c87-b538-3f80ee07684c\document.htm#pr2_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](toktom://db/165767))  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](toktom://db/165767))  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](toktom://db/165767))  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](file:///C:\Users\tukubaeva.FOMS0\AppData\Local\Temp\Toktom\fd8e7f3b-54b3-4c87-b538-3f80ee07684c\document.htm#pr2_2) к настоящей Программе государственных гарантий.  (В редакции постановления Правительства КР от [30 декабря 2020 года № 636](toktom://db/165767)) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия предоставления специализированной гематологической медицинской помощи** | **Объем медико-санитарной помощи** |
| 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](toktom://db/165767))  Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств базового государственного и обязательного медицинского страхования, специальных средств, средств ФВТ, 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 ПЖЛВС и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.  Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. В больничный список могут быть дополнительно 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 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, ЛКК 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.  Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте. |  |

**Таблица 1**

Уровень сооплаты за медицинские услуги при стационарном лечении в организациях здравоохранения, предоставляющих специализированную **онкологическую** помощь

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Профиль** | **Уровень сооплаты для граждан при наличии направления на госпитализацию** | **Размер сооплаты при лечении в полном стационаре (в сомах)** | **Размер сооплаты при лечении в дневном стационаре (в сомах)** |
| Терапевтический | Минимальный уровень | 1093 | 546 |
| Средний уровень | 4198 | 2099 |
| Максимальный уровень | 6613 | 3306 |
| Хирургический | Минимальный уровень | 3188 | 1596 |
| Средний уровень | 12220 | 3055 |
| Максимальный уровень | 14293 | 4810 |

**Таблица 2**

Уровень сооплаты за медицинские услуги при стационарном лечении в организациях здравоохранения, предоставляющих специализированную **гематологическую** помощь

|  |  |
| --- | --- |
| **Уровень сооплаты для граждан при наличии направления на госпитализацию** | **Размер сооплаты при лечении в полном стационаре (в сомах)** |
| Минимальный уровень | 330 |
| Средний уровень | 1190 |
| Максимальный уровень | 4780 |

Приложение 1 к типовому договору с **Ошским межобластным Центром онкологии (далее – ОМОЦО)**

предоставляющим **онкологическую** помощь, 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](toktom://db/159840) и 30 декабря 2020 года №636)

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия предоставления специализированной онкологической медицинской** | **Объем медико-санитарной помощи** |
| Специализированная **онкологическая** помощь в амбулаторных условиях оказывается специалистами клинико-диагностического отделения (далее – КДО) Ошского межобластного Центра онкологии (далее – ОМОЦО)  **Экстренная** медицинская помощь оказывается пациентам по жизненным показаниям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, бесплатно всем гражданам Кыргызской Республики при обращении в любую организацию здравоохранения независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.  Условием предоставления специализированной помощи является:  - наличие документа, удостоверяющего право граждан 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;  - направление на госпитализацию в стационар, выписываемого специалистами:  - групп семейных врачей (далее – ГСВ);  - центров семейной медицины (далее – ЦСМ);  - центров общеврачебной практики (далее – ЦОВП);  - ведомственной медицинской службы;  - военно-врачебной комиссии;  - консультативно-диагностических отделений стационаров, а также решение судебных или правоохранительных органов.  Госпитализация пациентов, имеющих направление на госпитализацию и прошедших предварительное обследование на догоспитальном этапе, осуществляется без дополнительного обследования в консультативно-диагностическом отделении стационаров.  При стационарном лечении не допускается взимание дополнительной оплаты за проведение необходимых консультаций, лабораторных и диагностических исследований (за исключением дорогостоящих исследований и манипуляций).  Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств базового государственного и обязательного медицинского страхования, специальных средств, средств ФВТ, 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 ПЖЛВС и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.  Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения утверждается руководителем организации здравоохранения по согласованию с ТУ Фонда ОМС. В больничный список могут быть дополнительно 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 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, ЛКК 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.  Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте. | 1. Лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО ОМОЦО осуществляются бесплатно при наличии направления:   * лицам, состоящим на учете в НЦОГ, ОМОЦО; * детям до 16 лет (учащимся общеобразовательных организаций – до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 18 лет); * участникам и инвалидам Великой Отечественной войны; * военнослужащим срочной службы; * инвалидам из числа воинов-интернационалистов; * лицам, пострадавшим вследствие чернобыльской катастрофы; * лицам, получающим ежемесячное пособие из малообеспеченных семей, имеющих детей; * лицам с ограниченными возможностями здоровья с инвалидностью I группы вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания.   Остальным категориям лиц лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО НЦОГ, ОМОЦО оказываются с оплатой полной стоимости медицинских услуг по утвержденному прейскуранту цен.  2. Плановая стационарная онкологическая помощь при наличии направления на госпитализацию предоставляется:   * 1. бесплатно: * детям до 16 лет (учащимся общеобразовательных организаций - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 18 лет): * участникам и инвалидам Великой Отечественной Войны; * военнослужащим срочной службы; * инвалидам из числа воинов-интернационалистов; * лицам, пострадавшим вследствие чернобыльской катастрофы; * лицам, нуждающимся в проведении повторной операции и повторного лучевого лечения в течение 12 месяцев;   1. с условием внесения сооплаты минимального уровня: * пенсионерам и ветеранам труда старше 70 лет; * лицам с ограниченными возможностями здоровья с детства; * лицам, получающим ежемесячное пособие из малообеспеченных семей, имеющих детей; * лицам с ограниченными возможностями здоровья с инвалидностью I группы вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания.   1. с условием внесения сооплаты среднего уровня: * гражданам, застрахованным по ОМС, в том числе самостоятельно уплачивающим взносы на ОМС; * лицам, занятым в сельском хозяйстве и уплачивающим взносы на ОМС; * военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, и приравненным к ним лицам, имеющим полис ОМС;   1. с условием внесения сооплаты максимального уровня - остальным категориям лиц.   3. Размеры сооплаты приведены в таблице 1 и дифференцируются в зависимости от наличия прав на льготы, профиля заболевания и оказанной услуги в полном и дневном стационаре. В зависимости от профиля заболевания и оказанной услуги устанавливаются:   * сооплата терапевтического профиля; * сооплата хирургического профиля.   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.   При стационарном лечении сооплата не взимается с больных в отделениях химиотерапии и паллиативной помощи.  ***Лекарственное обеспечение граждан***  в рамках больничного списка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, составляемого на основе Перечня жизненно важных лекарственных средств.  Химиопрепараты онкологическим больным предоставляются за счет средств бюджета Фонда ОМС, средств гуманитарной помощи, за счет собственных средств пациентов. |

**Таблица 1**

Уровень сооплаты за медицинские услуги при стационарном лечении в организациях здравоохранения, предоставляющих специализированную **онкологическую** помощь

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Профиль** | **Уровень сооплаты для граждан при наличии направления на госпитализацию** | **Размер сооплаты при лечении в полном стационаре (в сомах)** | **Размер сооплаты при лечении в дневном стационаре (в сомах)** |
| Терапевтический | Минимальный уровень | 1093 | 546 |
| Средний уровень | 4198 | 2099 |
| Максимальный уровень | 6613 | 3306 |
| Хирургический | Минимальный уровень | 3188 | 1596 |
| Средний уровень | 12220 | 3055 |
| Максимальный уровень | 14293 | 4810 |

Приложение 1 к типовому договору со специализированными **кардиохирургическими** стационарами (Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов (НИИХСТО), Южный региональный научный центра сердечно-сосудистой хирурги (ЮРНЦССХ) в соответствии с приказом МЗ КР от 30 декабря 2019 г. № 1162 и Фонда ОМС при ПКР от 31 декабря 2019 г. № 404 «О предоставлении специализированной (психиатрической, онкологической, гематологической, кардиохирургической) медицинской помощи гражданам Кыргызской Республики» (с изменениями, утвержденными приказом МЗ от 25.03.2020 г. №195 и ФОМС №116 “О совершенствовании предоставления специализированной кардиохирургической помощи гражданам КР”)

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия предоставления специализированной кардиохирургической медицинской помощи** | **Объем медико-санитарной помощи** |
| Специализированная кардиохирургическая медицинская помощь в амбулаторных условиях осуществляется КДО Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов (НИИХСТО), Южного регионального научного центра сердечно-сосудистой хирурги (ЮРНЦССХ).  Экстренная медицинская помощь оказывается пациентам по жизненным показаниям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, бесплатно всем гражданам Кыргызской Республики при обращении в любую организацию здравоохранения независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.    Плановая стационарная кардиохирургическая помощь оказывается НИИХСТО, ЮРНЦССХ пациентам при наличии направления на госпитализацию.  Условием предоставления специализированной помощи является:  - наличие документа, удостоверяющего право граждан 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;  - направление на госпитализацию в стационар, выписываемого специалистами:  - групп семейных врачей (далее – ГСВ);  - центров семейной медицины (далее – ЦСМ);  - центров общеврачебной практики (далее – ЦОВП);  - ведомственной медицинской службы;  - военно-врачебной комиссии;  - консультативно-диагностических отделений стационаров, а также решение судебных или правоохранительных органов.  ЛКК НИИХСТО и ЮРНЦССХ на основании квот Фонда высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (ФВТ) принимает решение об очередности лечения пациентов и вносит их в листы ожидания.  Плановая стационарная помощь оказывается в соответствии со сроками в листах ожидания. Пациент оповещается и приглашается на лечение через направившую его организацию здравоохранения.  Больные, требующие проведение срочной операции на сердце по жизненным показаниям, госпитализируются без соблюдения очередности.  Квотирование организаций производится на основании:   * утвержденных для финансирования в предстоящем году отдельных видов высокотехнологичных и дорогостоящих видов медицинских услуг, входящих в Перечень высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи, утверждаемым Правительством Кыргызской Республики; * заявок организаций, оказывающих услуги по Перечню, с отражением показателей численности больных в региональном разрезе по месту проживания; * потребности финансирования организаций по численности больных и норматива покрытия от потребности за счет средств ФВТ.   Лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется за счет средств базового государственного и обязательного медицинского страхования, специальных средств, средств ФВТ, 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 ПЖЛВС и утверждаемого руководителем организации здравоохранения по согласованию с уполномоченным государственным органом в области обязательного медицинского страхования.  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 ПЖЛВС, в соответствии с профилем и спецификой стационара. Больничный список лекарственных средств и изделий медицинского назначения пересматривается по мере пересмотра ПЖЛВС.  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, ЛКК 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.  Назначение лекарственных средств и изделий медицинского назначения по генерическим наименованиям отражается в медицинской карте стационарного больного.  Организации здравоохранения обеспечивают наглядную информацию о наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения в доступном для пациента месте. | ***В соответствии с приказом МЗ КР***  Лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО НИИХСТО, ЮРНЦССХ оказываются **бесплатно** при наличии направления:   * детям до 1 года по жизненным показаниям при состояниях, требующих кардиохирургической помощи; * инвалидам и участникам Великой Отечественной войны; * детям-сиротам, проживающим в государственных детских домах, семейных детских домах, детских учреждениях интернатного типа, и детям, оставшимся без попечения родителей; * гражданам, проживающим в социальных стационарных учреждениях; * лицам с ограниченными возможностями здоровья с инвалидностью I группы вследствие трудового увечья, профессионального или общего заболевания; * больные с синдромом Дауна, детским церебральным параличом; * инвалидам из числа воинов-интернационалистов; * лицам, пострадавшим вследствие чернобыльской катастрофы; * лицам, нуждающимся в проведении повторной операции на сердце, при возникновении осложнений после ранее перенесенной операции (не позднее 3 месяцев), по решению лечебно-контрольной комиссии (далее – ЛКК).   Остальным категориям лиц лабораторно-диагностические исследования, консультативно-лечебная помощь специалистами КДО НИИХСТО, ЮРНЦССХ оказываются с оплатой полной стоимости медицинской услуги по прейскуранту цен. Прейскурант цен на медицинские услуги утверждается в установленном порядке.    Плановая стационарная кардиохирургическая помощь предоставляется **бесплатно**:   * детям до 1: года при состояниях, требующих кардиохирургической помощи; * инвалидам, участникам Великой Отечественной войны; * детям-сиротам, проживающим в государственных детских домах, семейных детских домах, детских учреждениях интернатного типа, и детям2 оставшимся без попечения родителей; * гражданам, проживающим в социальных стационарных учреждениях; * лицам, нуждающимся в проведении повторной операции на сердце, при возникновении) осложнений после ранее перенесенной операции (не позднее 3 месяцев), по решению лечебно-контрольной комиссии (за счет средств консолидированного бюджета организации здравоохранения).   Плановая стационарная кардиохирургическая помощь предоставляется с 50 % льготой от полной стоимости медицинских услуг по прейскуранту:   * лицам с ограниченными возможностями здоровья с инвалидностью I, группы вследствие! трудового увечья, профессионального или общего заболевания; * больным с синдромом Дауна, детским церебральным параличом; * лицам, пострадавшим вследствие чернобыльской катастрофы; * беременным женщинам и женщинам в течение 10 недель после родов при состояниях, требующих кардиохирургической помощи по жизненным показаниям.     Остальным категориям лиц, плановая стационарная кардиохирургическая помощь предоставляется с оплатой полной стоимости медицинской услуги по прейскуранту.  Формирование объема и видов услуг стационарной кардиохирургической помощи, предоставляемой на льготных условиях, производится в пределах предусмотренного бюджета на кардиохирургическую службу.  \*Формирование листов ожидания пациентов на плановую госпитализацию проводится специалистами КДО НИИХСТО и ЮРНЦССХ в соответствии с данными электронной регистрации пациентов Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.  При госпитализации пациентов на терапевтическое стационарное лечение в случае возникновения осложнений после ранее перенесенной операции (не позднее 3 месяцев) взимается сооплата, приведенная в таблице 1. |
|  |  |

**Таблица 1**

Уровень сооплаты за медицинские услуги при терапевтическом стационарном лечении в организациях здравоохранения, предоставляющих специализированную **кардиохирургическую** помощь

|  |  |
| --- | --- |
| **Уровень сооплаты граждан при наличии направления на госпитализацию** | **Размер сооплаты при лечении в стационаре (в сомах)** |
| Для пациентов, требующих терапевтическое стационарное лечение, при возникновении осложнений после ранее перенесенной операции (не позднее 3 месяцев) | 3870 |

**Приложение 4** к типовому договору со специализированными стационарами

**Сведения о количестве и наименованиях отделений, коек, штатной численности в 20\_\_\_\_\_ году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование отделений ОЗ** | **Кол-во коек** | **Кол-во штатной численности врачей** | | | **Кол-во штатной численности мед.сестер** | | |
| **Всего ставок** | **Занято ставок** | **Физ.лица** | **Всего ставок** | **Занято ставок** | **Физ.лица** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Итого по стационару** |  |  |  |  |  |  |  |

(в бумажном варианте с подписью директора, печатью ОЗ и в электронном варианте Excel таблице)

**Подпись директора ОЗ печать**