

Об утверждении Правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Утративший силу

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2004 года № 815. Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Казахстан 13 декабря 2004 года № 3267. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 29 апреля 2010 года № 311.

Сноска. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения РК от 29.04.2010 № 311.

В соответствии с Законом Республики Казахстан "О системе здравоохранения", в целях совершенствования системы управления здравоохранением в Республике Казахстан **ПРИКАЗЫВАЮ** :

1. Утвердить прилагаемые Правила оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - Правила).
2. Руководителям управлений (департаментов) областей, гг.Алматы, Астаны (по согласованию) при оказании гражданам гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, лекарственного обеспечения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а также при осуществлении закупок услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи руководствоваться настоящими Правилами.
3. Финансовому департаменту (Литвиненко Т.В.) направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики К а з а х с т а н .
4. Административному департаменту (Акрачкова Д.В.) после государственной регистрации обеспечить его официальное опубликование в средствах массовой и н ф о р м а ц и и .
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра Амангельдиева А.А.
6. Настоящий приказ вводится в действие со дня его официального опубликования и распространяется на отношения, возникающие с 1 января 2005 года.

Министр

У т в е р ж д е н ы п р и к а з о м
М и н и с т р а з д р а в о о х р а н е н и я

Правила оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

1. Общие положения

1. Настоящие Правила определяют порядок оказания гражданам гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП), включая определение планируемых объемов оказания ГОБМП, лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП, а также закуп услуг по оказанию ГОБМП, за исключением высокоспециализированной медицинской помощи.

Сноска. Пункт 1 с дополнениями - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 5.01.2005 N 1 .

2. Порядок определения планируемых объемов оказания ГОБМП

2. Планируемые объемы ГОБМП определяются на предстоящий финансовый год на основе анализа потребности населения в следующих видах медицинской п о м о щ и :

1) первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП), специализированной амбулаторно-поликлинической помощи и стационарозамещающей медицинской помощи, в том числе лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих ;

2) скорой медицинской помощи ;

3) стационарной помощи, в том числе лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих ;

4) дополнительные виды медицинской помощи, принимаемые в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

3. Планируемые объемы ГОБМП определяются местными органами государственного управления здравоохранением (далее - местные органы):

для первичной медико-санитарной помощи в расчете на прикрепленное население ;

для специализированной амбулаторно-поликлинической помощи исходя из количества медицинских услуг, предусматривающих использование специальных методов диагностики, лечения и сложных медицинских технологий ;

для скорой медицинской помощи (включая санитарную авиацию) исходя из

к о л и ч е с т в а

в ы з о в о в ;

для стационарозамещающей помощи исходя из количества случаев госпитализации в дневные стационары и палаты дневного пребывания.

4. Планируемые объемы стационарной помощи (предельные объемы) определяются уполномоченным органом в области здравоохранения (далее - уполномоченный орган) для областей, городов Астана и Алматы по представлению местных органов, осуществляющих контроль за их выполнением. При возникновении объективной необходимости в изменении установленных планируемых объемов стационарной помощи местные органы представляют на рассмотрение в уполномоченный орган соответствующее обоснование.

5. Планируемые объемы медицинской помощи на предстоящий календарный год формируются на основе:

- 1) анализа статистических данных за последние три года;
- 2) заявок медицинских организаций, выполняющих медицинские услуги в рамках ГОБМП, представляемых к 15 ноября года предшествующему планируемому, содержащих информацию о фактически оказанных объемах медицинской помощи за период с 1 ноября предыдущего по 30 октября текущего года и планируемых объемах с учетом анализа заболеваемости, структуры и обоснованности госпитализации;
- 3) объемов бюджетных средств, выделяемых из соответствующего бюджета на оказание ГОБМП;
- 4) представляемой ежегодно к 1 декабря в уполномоченный орган обоснованной потребности населения региона в стационарной помощи.

6. Установленные планируемые объемы медицинской помощи распределяются местными органами по месяцам, с учетом сезонных колебаний заболеваемости и других региональных особенностей.

3. Порядок лекарственного обеспечения в рамках ГОБМП

7. Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП осуществляется в пределах списка основных (жизненно важных) лекарственных средств (далее - Список).

8. Бесплатное и (или) льготное обеспечение лекарственными средствами при амбулаторном лечении осуществляется по рецептам, по перечню видов заболеваний и отдельных категорий граждан, утвержденному уполномоченным органом через объекты розничной реализации лекарственных средств (далее - амбулаторное лекарственное обеспечение). Обеспечение лекарственными средствами, содержащими наркотические средства, психотропные вещества, может осуществляться через медицинские организации, имеющие лицензии на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Допускается увеличение количества аптечных организаций, осуществляющих бесплатное и льготное лекарственное

обеспечение, в том числе государственных. P090134

Сноска. Пункт 8 в редакции - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30.11.2005 N 541 (вводится в действие с 1 января 2006 года); с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 10.02.2009 N 82 (порядок введения в действие см. п. 6)

9. Лекарственное обеспечение в организациях, оказывающих стационарную помощь, скорую медицинскую помощь, дневных стационарах, палатах дневного пребывания, осуществляется в соответствии с лекарственными формулярами, утверждаемыми руководителями данных организации на основе Списка.

3-1. Порядок закупа услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению

Сноска. Правила дополнены главой 3-1 - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30.11.2005 N 541 (вводится в действие с 1 января 2006 года).

9-1. Закуп услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению осуществляется местными органами у юридических или физических лиц, осуществляющих фармацевтическую деятельность (далее - Поставщики услуг).

9-2. Для заключения договора на амбулаторное лекарственное обеспечение местные органы разрабатывают и утверждают документацию, в которой указывают следующую информацию:

1) перечень и объемы лекарственных средств под международными непатентованными наименованиями, отпускаемых бесплатно;

2) перечень и объемы лекарственных средств под международными непатентованными наименованиями, отпускаемых на льготных условиях с указанием коэффициента возмещения;

3) перечень населенных пунктов, в которых необходимо осуществлять амбулаторное лекарственное обеспечение;

4) требования к потенциальным поставщикам услуг, указанные в пункте 9-4 настоящих Правил;

5) требования к отпускаемым лекарственным средствам, указанным в пункте 9-5 настоящих Правил;

6) типовая форма договора с поставщиками услуг на оказание услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

7) место и срок заключения договора.

9-3. О предстоящем закупе услуг по амбулаторному лекарственному

обеспечению местные органы информируют потенциальных Поставщиков услуг путем публикации объявления не менее чем за 20 дней до заключения договора, в специальном периодическом печатном издании и (или) путем размещения информации на WEB-сайте уполномоченного органа. Объявление должно содержать следующую информацию:

- 1) наименование закупаемых услуг;
- 2) срок оказания услуг;
- 3) место и способы получения документации для заключения договора;
- 4) место предоставления документов и окончательный срок подачи заявок.

9-4. При закупке услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению местные органы устанавливают к потенциальным Поставщикам услуг следующие основные требования:

- 1) наличие права на занятие фармацевтической деятельностью;
- 2) наличие опыта работы на фармацевтическом рынке не менее одного года (включая опыт до перерегистрации юридического лица);
- 3) наличие необходимых финансовых, материальных и трудовых ресурсов для исполнения обязательств по договору, в том числе квалифицированного персонала, компьютерной техники и средств телекоммуникационной связи для ведения автоматизированной системы учета амбулаторного лекарственного обеспечения;
- 4) наличие гражданской правоспособности для заключения договора;
- 5) являться платежеспособными, не подлежать ликвидации, на имущество не должен быть наложен арест, финансово-хозяйственная деятельность не должна быть приостановлена в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 6) не быть привлеченными к ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по заключенным в течение последних двух лет договорам о закупках услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению на основании решения суда, вступившего в законную силу.

9-5. К отпускаемым лекарственным средствам местными органами предъявляются следующие требования:

- 1) наличие регистрации в Республике Казахстан и разрешения к применению;
- 2) отсутствие не описанных в утвержденной инструкции по применению лекарственных средств официально зарегистрированных случаев побочного действия;
- 3) соответствие требованиям утвержденной нормативной документации;
- 4) наличие достоверных данных о клинических испытаниях в стране

производителя или испытаниях на биоэквивалентность для генериков (данное требование устанавливается по усмотрению организатора тендера);

5) хранение и перевозка в специальных емкостях от пункта погрузки до объекта реализации лекарственных средств, требующих хранения при низких температурах и защиты от замораживания.

9-6. Для заключения договоров об оказании услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению потенциальными поставщиками услуг предоставляются следующие документы:

1) заявка на оказание услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению с указанием отпускной цены и суммы возмещения на каждое лекарственное средство (под торговым наименованием), определенное заказчиком, с учетом коэффициента возмещения; общей суммы возмещения за весь объем предоставляемых услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению;

2) сведения о количестве специалистов с указанием их квалификации, стажа работы по специальности;

3) сведения о наличии компьютерной техники и средств телекоммуникационной связи для ведения автоматизированной системы учета амбулаторного лекарственного обеспечения;

4) нотариально засвидетельствованная копия государственной лицензии на фармацевтическую деятельность с приложениями на объекты реализации;

5) нотариально засвидетельствованная копия государственной лицензии на деятельность в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров с приложениями на объекты реализации (представляется потенциальными поставщиками лекарственных средств, содержащих наркотические средства и психотропные вещества);

б) документы, подтверждающие соответствие лекарственных средств требованиям, указанным в пункте 9-5 настоящих Правил.

9-7. Для рассмотрения заявок и отбора поставщиков услуг, допускаемых к заключению договоров, местными органами создается специальная комиссия, общее количество членов конкурсной комиссии должно составлять нечетное число и быть не менее 5 человек.

9-8. Критериями отбора поставщиков услуг являются:

1) соответствие требованиям, указанным в пункте 9-4 настоящих Правил;

2) наименьшая сумма возмещения местными органами за предоставляемые услуги по амбулаторному лекарственному обеспечению в населенных пунктах, определенных местными органами.

9-9. Информация о потенциальных поставщиках, предоставивших недостоверную информацию по требованиям, а также о потенциальных поставщиках, которые были привлечены к ответственности за неисполнение или

ненадлежащее исполнение ими обязательств по заключенным в течение последних двух лет договорам о закупках услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению на основании решения суда, вступившего в законную силу, публикуется в специальных периодических печатных изданиях, а также направляется в уполномоченный орган для размещения на WEB-сайте уполномоченного органа.

9-10. По результатам работы комиссии местные органы заключают договора с поставщиками услуг. Перечень видов заболеваний отдельных категорий граждан, лекарственных средств, отпускаемых бесплатно и на льготных условиях, с указанием адресов объектов розничной реализации лекарственных средств местные органы публикуют в местных периодических печатных изданиях, а также размещают в местах наглядной информации.

9-11. В случае отказа поставщика от оказания услуг или оказания услуг ненадлежащим образом, местные органы вправе расторгнуть договор и заключить договор с другим поставщиком в порядке, установленном данными Правилами.

9-12. Местные органы ежемесячно возмещают затраты Поставщикам услуг за фактически оказанные услуги, в соответствии с актами выполненных работ, на основании сверки представленных реестров рецептов в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам администратора бюджетных программ.

9-13. Сумма Договора может корректироваться с учетом фактически оказанного объема услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению.

9-14. Допускается внесение изменений в договор в части аналоговой замены лекарственного средства в случае предложения более низкой цены.

Данное изменение распространяется на договоры, заключенные с 1 января 2009 года.

Сноска. Глава дополнена пунктом 9-14 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 10.02.2009 N 82 (порядок введения в действие см. п. 6)

4. Порядок осуществления закупа услуг по оказанию ГОБМП

10. Закуп услуг по оказанию ГОБМП осуществляется администраторами соответствующих бюджетных программ (далее - Администраторы) у организаций здравоохранения, имеющих соответствующие лицензии, независимо от форм собственности (далее - Поставщики).

11. Администраторы разрабатывают и утверждают документацию для заключения договоров с Поставщиками, кроме государственных учреждений, на оказание ГОБМП, содержащую:

- 1) перечень видов медицинской помощи;
- 2) тарифы на виды медицинской помощи;
- 3) квалификационные требования в соответствии с законодательством;
- 4) типовую форму договора с Поставщиками на оказание ГОБМП (далее - Договор) согласно приложению 1 ;
- 5) форму заявки на заключение Договора;
- 6) место и окончательный срок представления заявок Поставщиками;
- 7) место и дату заключения Договоров.

12. Администраторы информируют Поставщиков о предстоящем закупе услуг по оказанию ГОБМП не менее, чем за 20 дней до подачи заявок путем публикации объявления.

Объявление публикуется в периодическом печатном издании, выпускаемом не реже трех раз в неделю и распространяемом не менее чем на территории одной области, городов Астаны, Алматы и должно содержать:

- 1) перечень видов медицинской помощи, на оказание которых будут заключаться Договоры ;
- 2) место и способы получения документации для заключения Договоров;
- 3) место предоставления документов и окончательный срок подачи заявок;
- 4) другую необходимую информацию, определяемую Администратором.

13. Для заключения Договора Поставщик должен представить следующие документы :

- 1) заявка на оказание определенных видов медицинской помощи с указанием их объемов ;
- 2) сведения о количестве медицинских работников с указанием их квалификации, стажа работы по специальности;
- 3) документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям ;
- 4) выданные уполномоченной государственной организацией результаты анализа и оценки качества ранее оказанных медицинских услуг, за исключением Поставщиков, впервые участвующих в процессе заключения договоров по оказанию ГОБМП ;
- 5) другую необходимую информацию, определяемую Администратором и публикуемую в периодическом печатном издании.

Поставщик не представляет информацию, не указанную в данном пункте.

14. Для рассмотрения заявок и отбора Поставщиков, допускаемых к заключению Договоров, создается специальная комиссия (далее - Комиссия), состав которой должен быть не менее 5 человек.

15. Критериями отбора Поставщиков являются:

- 1) наличие лицензии на соответствующий вид медицинской помощи;

- 2) наличие квалифицированного персонала на момент подачи заявок;
- 3) географическая доступность;
- 4) объем медицинской помощи, оказанный за последние три года;
- 5) наличие профильных коек (для организаций, оказывающих стационарную п о м о щ ь) ;
- 6) мощность медицинских организаций (для амбулаторно-поликлинических - количество посещений; для стационарных - количество коек);
- 7) наличие необходимого оборудования для оказания медицинской помощи при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных технологий;
- 8) наличие обоснованных жалоб и доказанных случаев оказания некачественной медицинской помощи;
- 9) полнота представления документов, указанных в пункте 13 настоящих П р а в и л .

16. Администраторы заключают Договоры с Поставщиками, перечень которых определен по результатам работы Комиссии, и распределяют объемы медицинской помощи между ними в соответствии с их мощностью и заявленными объемами медицинской помощи.

Перечень Поставщиков, имеющих Договоры, с указанием видов медицинской помощи, публикуется в периодическом печатном издании, и подлежит размещению в местах наглядной агитации.

Договоры с Поставщиками заключаются в пределах средств, выделенных Администратору по плану финансирования по обязательствам администратора.

17. Возмещение затрат Поставщикам по оказанию ГОБМП осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

18. Администратор осуществляет корректировку суммы договоров с Поставщиками согласно фактически оказанного объема медицинской помощи и заключений экспертизы качества и объема медицинской помощи, при проведении экспертизы (приложение 3 к настоящим Правилам).

Экспертиза качества и объема медицинской помощи осуществляется в соответствии с действующим законодательством Комитетом по контролю за качеством медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - Комитет) по результатам контроля, за период, следующий за датой проведения последней экспертизы.

Сноска. Пункт 18 в новой редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8.

19. Сумма возврата объема финансирования определяется администратором бюджетных программ в соответствии с перечнем дефектов, утверждаемых уполномоченным органом согласно приложениям 4 , 5 , 6 к настоящим Правилам

Сноска. Правила дополнены пунктом 19 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8.

20. Ежеквартально, не позднее 10 числа следующего за отчетным кварталом месяца, администраторы бюджетных программ по результатам произведенного возврата объема финансирования представляют в Комитет уведомление о принятых мерах по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

Сноска. Правила дополнены пунктом 20 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8.

Приложение к Правилам оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Т и п о в о й д о г о в о р
на оказание услуг в рамках гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи

_____ " ____ " _____ г.
(Местонахождение)

(полное наименование Администратора бюджетных программ)
именуемый(ое)(ая) в дальнейшем Заказчик, на основании Правил финансовых процедур по исполнению бюджета и ведению форм отчетности (периодической и годовой) для государственных учреждений, содержащихся за счет средств государственного бюджета, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 25 июля N 832, Правил возмещения затрат на медицинскую помощь, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 27 мая 2000 года N 806, Порядка осуществления закупок медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденных приказом Министра здравоохранения от ____ N ____, Положения о департаменте здравоохранения, утвержденным постановлением _____ А к и м а т а

_____, в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)
действующий на основании _____

с одной стороны и _____

(полное наименование Поставщика, независимо от формы собственности)
именуемый(ое)(ая) в дальнейшем Поставщик, в лице _____

— — —
(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)
действующего на основании _____

(Устава, Положения и т.п.)

с другой стороны, заключили настоящий Договор (далее - Договор) о нижеследующем:

Предмет Договора

1. Поставщик оказывает услуги по оказанию гражданам Республики Казахстан гарантированного объема бесплатной медицинской помощи согласно видам медицинской помощи, указанных в приложении 1 к Договору.

2. Заказчик осуществляет возмещение затрат Поставщику по тарифам согласно приложению 1 к настоящему Договору.

Порядок расчета

3. Сумма Договора на _____ год составляет _____ тенге.

4. Заказчик возмещает затраты Поставщику за фактически оказанную медицинскую помощь, в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам администратора бюджетных программ.

5. Возмещение затрат осуществляется ежемесячно, в соответствии с актом выполненных работ, с учетом результатов экспертизы качества и объема медицинской помощи, в случаях ее проведения Комитетом по контролю за качеством медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан и его территориальными подразделениями.

Сноска. Пункт 5 в новой редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

6. Допускается авансирование Поставщика в размере не более 30 процентов от общей суммы Договора.

7. Сумма Договора подлежит корректировке с учетом фактически оказанного объема медицинской помощи и результатов экспертизы качества и объема медицинской помощи, при ее проведении.

Сноска. Пункт 7 с изменениями - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Обязанности сторон

8. П о с т а в щ и к о б я з а н :

оказывать гражданам медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

предоставлять гражданам информацию о перечне, объеме и условиях оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

предоставлять заказчику акты выполненных работ ежемесячно в установленные сроки;

предоставлять Заказчику всю необходимую медицинскую и финансовую документацию, необходимую для проведения проверки исполнения настоящего Договора;

предоставлять Комитету по контролю за качеством медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан необходимую документацию для проведения анализа и оценки качества фактически оказанной медицинской помощи.

9. З а к а з ч и к о б я з у е т с я :

своевременно производить возмещение затрат Поставщика за оказанную медицинскую помощь;

обеспечить Поставщика необходимыми нормативными документами, регламентирующими его работу в рамках настоящего Договора;

проводить необходимые организационные мероприятия, направленные на информирование населения по вопросам предоставления гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в Республике Казахстан.

Ответственность сторон

10. П о с т а в щ и к н е с е т о т в е т с т в е н н о с т ь :

за допущенные случаи нарушения по предоставлению населению гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (оказание медицинских услуг ненадлежащего объема и качества, взимание с граждан за услуги, входящие в гарантированный объема бесплатной медицинской помощи) в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

за выполнение показателей работы согласно приложению 2, в соответствии с порядком, установленным Администратором бюджетных программ;

за нецелевое использование средств, полученных от Заказчика в порядке, установленном законодательством.

11. Заказчик несет ответственность за своевременное перечисление денежных средств на возмещение затрат Поставщику за фактически оказанный объем медицинской помощи в соответствии с законодательством Республики Казахстан

12. Нарушение условий Договора по оказанию медицинской помощи со

стороны Поставщика может привести к следующим санкциям, возлагаемым на него: аннулирование Договора или выплате неустойки в размере _____ от суммы Договора.

Изменение и расторжение Договора

13. Условия настоящего Договора могут быть изменены и дополнены по письменному соглашению сторон.

14. О намерении досрочного прекращения Договора стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора.

15. За нарушение условий Договора Заказчик в одностороннем порядке может расторгнуть настоящий Договор, направив Поставщику письменное уведомление о невыполнении обязательств.

Форс-мажор

16. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Поставщик должен незамедлительно направить Заказчику письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах.

17. К "форс-мажорным" обстоятельствам относятся события, неподвластные контролю со стороны Поставщика, несвязанные с его просчетом или небрежностью и имеющие непредвиденный характер. Такие события могут включать, но не ограничиваться действиями, такими как: военные действия, природные или стихийные бедствия, эпидемия, карантин.

Заключительные положения

18. Ни одна из сторон не имеет право передавать свои обязательства по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

19. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Заказчика, другой - у Поставщика.

20. Настоящий договор вступает в силу со дня регистрации в территориальном органе Комитета казначейства Министерства финансов Республики Казахстан и действует до _____200_ года.

Адреса и реквизиты Сторон:

Приложение 1 к Типовому договору на оказание услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Перечень видов медицинской помощи и планируемое количество пролеченных случаев/услуг/мероприятий на _____ год

Стационарная помощь

Базовый тариф _____ тенге

N	Виды медицинской помощи (по заболеваниям)	Количество пролеченных случаев
1		

Стационарозамещающая помощь

Базовый тариф _____ тенге

N	Виды медицинской помощи (по заболеваниям)	Количество пролеченных случаев	
		В дневных стационарах	В палатах дневного пребывания
1			

Первичная медико-санитарная помощь

Подушевой норматив _____ тенге

N	Виды медицинской помощи	Количество прикрепленного населения
1		

Специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь

Базовый тариф _____ тенге

N	Виды медицинских услуг	Количество услуг
1		

Центры здорового образа жизни

N	Наименование мероприятий	Количество мероприятий	Тариф, тенге
1			

П р и л о ж е н и е 2
к Типовому договору на оказание
услуг в рамках гарантированного
объема бесплатной
медицинской помощи»

Сноска. Приложение 2 в новой редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Целевые показатели работы организаций здравоохранения

Для организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь:

1. Уровень соответствия лечебно-диагностических мероприятий периодическим протоколам диагностики и лечения заболеваний.
2. Необоснованное направление больных на госпитализацию.
3. Охват диспансеризацией прикрепленного населения.
4. Выполнение плана вакцинации прикрепленного населения.
5. Выполнение плана медицинских профилактических осмотров декретированных групп населения.
6. Наблюдение за детьми первого года жизни.
7. Наблюдение за беременными.
8. Наблюдение детей подросткового возраста.
9. Эффективность и обоснованность использования стационарозамещающей медицинской помощи.
10. Обращаемость за скорой и неотложной медицинской помощью прикрепленного населения (количество вызовов на 1000 населения), в том числе в часы работы организаций ПМСП.
11. Уровень госпитализации в "Д" группе.
12. Наличие больных с впервые выявленными онкологическими заболеваниями III-IV стадии.
13. Наличие обоснованных жалоб пациентов на организацию и качество оказываемой медицинской помощи.
14. Расхождение диагнозов поликлинических и стационарных.
15. Случаи перинатальной, материнской и младенческой смертности прикрепленного населения.
16. Досуточная летальность прикрепленного населения в стационаре по случаям, управляемым на уровне первичной медико-санитарной помощи.
17. Завышение объема оказываемой медицинской помощи путем приписки количества прикрепленного населения и оказываемых медицинских услуг.
18. Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.
19. Обеспеченность прикрепленного населения лекарственными средствами, отпускаемыми по рецептам бесплатно или на льготных условиях по утвержденному перечню видов заболеваний отдельным категориям населения.
20. Первичный выход на инвалидность лиц трудоспособного возраста.

Для организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь:

1. Госпитализация планового больного без предварительного обследования.
2. Наличие необоснованной госпитализации.

3. Наличие непрофильной госпитализации.
4. Наличие госпитализации без направления специалиста ПМСП.
5. Уровень соответствия лечебно-диагностических мероприятий периодическим протоколам диагностики и лечения заболеваний.
6. Показатели эффективности использования коечного фонда (средняя длительность пребывания больного на койке, работа койки, простой койки, необоснованное нарушение сроков госпитализации).
7. Процент послеоперационных осложнений.
8. Длительность дооперационного пребывания в отделении хирургического профиля .
- 9 . Л е т а л ь н о с т ь .
10. Случаи внутрибольничной инфекции.
11. Уровень повторной госпитализации по одному и тому же заболеванию в т е ч е н и и м е с я ц а .
12. Завышение объема оказанной медицинской помощи путем приписки.
13. Процент расхождения клинического и патологоанатомического диагноза.
14. Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.
15. Наличие обоснованных жалоб пациентов на организацию и качество оказываемой медицинской помощи.

Для организаций оказывающих скорую и неотложную медицинскую помощь:

1. Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании скорой и неотложной медицинской помощи.
2. Уровень соответствия лечебно-диагностических мероприятий периодическим протоколам диагностики и лечения заболеваний.
3. Случаи повторных вызовов по одному заболеванию в течение суток.
4. Необоснованная задержка выезда бригад при оказании скорой м е д и ц и н с к о й п о м о щ и .
5. Непрофильная и необоснованная госпитализация бригадами скорой м е д и ц и н с к о й п о м о щ и .
6. Завышение объема оказанной медицинской помощи путем приписки.
7. Наличие обоснованных жалоб пациентов на организацию и качество медицинской помощи.

П р и л о ж е н и е 2

к Правилам оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены Приложением 2 - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30.11.2005 N 541 (вводится в действие с 1 января 2006 года).

**Типовой договор
на оказание услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению**

_____ " ____ " _____ г.
(М е с т о н а х о ж д е н и е)

_____ ,
и м е н у е м ы й (о е) (а я)

(полное наименование Администратора бюджетных программ)

в дальнейшем Заказчик, на основании постановления Правительства Республики Казахстан от 27 августа 2005 года N 889 "Об утверждении Правил бесплатного и (или) льготного обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан", приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2004 года N 815 "Об утверждении Правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" (зарегистрированного в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за N 3267), Положения о Департаменте (Управлении) здравоохранением, утвержденного постановлением Акимата _____

_____ в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)

действующий на основании _____,

с одной стороны и _____,

(полное наименование Поставщика, независимо от
формы собственности)

_____ именуемый(ое)(ая) в
дальнейшем Поставщик, в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)

действующего на основании _____

(Устава, Положения и т.п.)

с другой стороны, заключили настоящий Договор (далее - Договор) о
нижеследующем:

Предмет Договора

1. Поставщик оказывает услуги по амбулаторному лекарственному обеспечению в населенных пунктах, указанных в приложении 1 к Договору.

2. Заказчик осуществляет возмещение затрат Поставщику по тарифам согласно приложению 2 к настоящему Договору.

Порядок расчета

3. Сумма Договора на _____ год составляет _____ тенге.

4. Заказчик возмещает затраты Поставщику за фактически оказанные услуги, в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам администратора бюджетных программ.

5. Возмещение затрат осуществляется ежемесячно, в соответствии с актом выполненных работ, на основании сверки представленных реестров рецептов.

6. Допускается авансирование Поставщика в размере 30 % процентов от общей суммы Договора.

7. Сумма Договора подлежит корректировке с учетом фактически оказанного объема услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению.

Права и обязанности сторон

8. Поставщик обязан:

оказывать гражданам услуги по амбулаторному лекарственному обеспечению в населенных пунктах по перечню, определенному Заказчиком;

предоставлять гражданам наглядную информацию о перечне видов заболеваний и отдельных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и продукты специализированного и детского питания отпускаются бесплатно и на льготных условиях, отпускных ценах и суммах возмещения стоимости лекарственных средств;

вводить данные в базу данных по амбулаторному лекарственному обеспечению;

ежемесячно передавать заказчику реестр рецептов в электронной версии и на бумажных носителях, по которым осуществлен отпуск лекарственных средств по форме согласно приложению 3 к настоящему договору;

предоставлять Заказчику всю документацию, необходимую для проведения проверки исполнения настоящего Договора.

9. Заказчик обязуется:

своевременно производить возмещение затрат Поставщика за оказанные услуги по амбулаторному лекарственному обеспечению;
обеспечить Поставщика информацией о лечебно-профилактических организациях и врачах, осуществляющих выписывание бесплатных и льготных рецептов;

проводить необходимые организационные мероприятия, направленные на информирование населения по вопросам предоставления гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в Республике Казахстан.

Ответственность сторон

10. Поставщик несет ответственность:

за допущенные случаи нарушения по предоставлению населению услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению (отказ в обеспечении лекарственными средствами, определенных Заказчиком, отпуск препаратов ненадлежащего качества) в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

за реализацию лекарственных средств через объекты, не имеющие разрешения (права) реализации лекарственных средств;

за нецелевое использование средств, полученных от Заказчика в порядке, установленном законодательством;

за достоверность вводимых в базу данных по амбулаторному лекарственному обеспечению;

за ежемесячную передачу заказчику реестра рецептов, по которым осуществлен отпуск лекарственных средств.

11. Заказчик несет ответственность:

за своевременное предоставление поставщику данных о лечебно-профилактических организациях и врачах, осуществляющих выписывание бесплатных и льготных рецептов;

за своевременное перечисление денежных средств на возмещение затрат Поставщику за фактически оказанный объем медицинской помощи на основании сверки представленных реестров рецептов в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

за ведение автоматизированной базы данных по амбулаторному лекарственному обеспечению.

12. Нарушение условий Договора по оказанию услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению со стороны Поставщика может привести к

следующим санкциям, возлагаемым на него: аннулирование Договора или выплате неустойки в размере 0,01 % от суммы неисполненных или исполненных ненадлежащим образом обязательств.

Изменение и расторжение Договора

13. Условия настоящего Договора могут быть изменены и дополнены по письменному соглашению сторон.

14. О намерении досрочного прекращения Договора стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора.

15. За нарушение условий Договора Заказчик в одностороннем порядке может расторгнуть настоящий Договор, направив Поставщику письменное уведомление о невыполнении обязательств.

Форс-мажор

16. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Поставщик должен незамедлительно направить Заказчику письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах.

17. К "форс-мажорным" обстоятельствам относятся события, неподвластные контролю со стороны Поставщика, несвязанные с его просчетом или небрежностью и имеющие непредвиденный характер. Такие события могут включать, но не ограничиваться действиями, такими как: военные действия, природные или стихийные бедствия, эпидемия, карантин.

Заключительные положения

18. Ни одна из сторон не имеет право передавать свои обязательства по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

19. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Заказчика, другой - у Поставщика.

20. Настоящий Договор вступает в силу со дня регистрации в территориальном органе Комитета казначейства Министерства финансов Республики Казахстан и действует до 200_ года.

Адреса и реквизиты Сторон:

П р и л о ж е н и е 1
к Типовому договору на оказание услуг
по амбулаторному лекарственному обеспечению

**Перечень
объектов розничной реализации лекарственных средств,
через которые осуществляется амбулаторное лекарственное обеспечение**

Наименование населенного пункта	Наименование объекта розничной реализации (аптека, аптечный пункт, аптечный киоск, сельские СВА, СУБ, ФПА, ФП)	Адрес

П р и л о ж е н и е 2
к Типовому договору на оказание услуг
по амбулаторному лекарственному обеспечению

**П е р е ч е н ь
видов заболеваний и отдельных категорий граждан
при амбулаторном лечении которых лекарственные
средства и продукты специализированного и детского
питания отпускаются бесплатно
на _____ год**

N п/п	Виды заболеваний или отдельных категорий граждан	Наименования лекарственных средств	Дозировка и форма выпуска	Отпускная цена, тенге	Сумма возмещения, тенге

**П е р е ч е н ь
видов заболеваний и отдельных категорий граждан
при амбулаторном лечении которых лекарственные
средства и продукты специализированного и детского
питания отпускаются на льготных
условиях на _____ год**

					Сумма возмещения, с учетом коэффициента
--	--	--	--	--	---

N п/ п	Виды заболеваний или отдельных категорий граждан	Наименования лекарственных средств	Дозировка и форма выпуска	Отпуск-ная цена, тенге	возмещения, тенге

П р и л о ж е н и е 3

к Типовому договору на оказание услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению

С в о д н ы й р е е с т р
рецептов по амбулаторному лекарственному обеспечению
за период с _____ по _____ 200 ____ г.
по поставщику _____

N N рецептов	Наименования медицинских организации, выписавших бесплатные и(или) льготные рецепты	Наименования лекарственных средств	Дозировка и форма выпуска	Кол-во	Отпускная цена	Сумма к возмещению

С о с т а в и л :

Руководитель " ____ " _____ 200 ____ г.

П р и л о ж е н и е 3

к Правилам оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены приложением 3 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

объема медицинской помощи N _____.

Наименование медицинской организации _____

Вид медицинской помощи _____

N истории болезни, карты амбулаторного больного, сопроводительного листа	Код дефекта	Количество дефектов

Начальник территориального
Управления КККМУ МЗ РК _____
(ф.и.о.) (подпись)

Дата " ____ " _____ 200_ г.

МП

П р и л о ж е н и е 4
к Правилам оказания
гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены приложением 4 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

**Перечень дефектов с мерами экономического воздействия
на медицинские организации оказывающие некачественную
медицинскую помощь на стационарном уровне**

N п/п	Наименование дефекта	Единица измерения	В структуре государственного учреждения, в % от годовой суммы финансирования, выделенной на стационарную службу	Юридическое или физическое лицо, оказывающее медицинскую помощь в рамках государственного заказа (в % от стоимости пролеченного случая)
1	2	3	4	5
1	Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в гарантированный объем бесплатной помощи	1 законченный случай	На сумму затрат, подтвержденных документально	На сумму затрат, подтвержденных документально
2	Госпитализация планового больного без предварительного обследования	1 законченный случай	0,0014	10 %

3	Непрофильная госпитализация	1 закон- ченный случай	0,014	100 %
4	Госпитализация больного без показаний к стационарному лечению	1 закон- ченный случай	0,014	100 %
5	Несоответствие лечебно-диагностических мероприятий периодическим протоколам диагностики и лечения заболеваний*	1 закон- ченный случай		
5.1	По основным диагностическим мероприятиям		0,0008	6 %
5.2	По основным лечебным мероприятиям		0,002	14 %
6	Необоснованная ранняя выписка		0,004	30 %
7	Завышение объемов оказанной медицинской помощи путем приписки	1 закон- ченный случай	0,014	100 %

* - при отсутствии Протокола объем диагностических и лечебных мероприятий определяется по медицинским показаниям в соответствии с общепринятыми подходами.

П р и л о ж е н и е 5
к Правилам оказания
гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены приложением 5 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Перечень дефектов с мерами экономического воздействия
на медицинские организации, оказывающие некачественную
медицинскую помощь на амбулаторно-поликлиническом уровне

				Юридическое и физическое лицо,
--	--	--	--	-----------------------------------

N п/п	Наименование дефекта	Единица измерения	В структу- ре го- сударст- венного учреж- дения (в % от годового объема финан- сиро- вания на амбула- торно- поликли- ническую службу)	оказывающее медицинскую помощь в рамках государственного заказа	
				Амбулаторно- поликлиниче- ская органи- зация, оказывающая квалифициро- ванную медицинскую помощь (в базовых тарифах за услугу/ подушевых нормативах	Амбула- торно- поликли- ническая орга- низация, оказы- вающая специ- ализи- рованную медицин- скую помощь (в ба- зовых тарифах за услугу)
1	2	3	4	5	6
1.	Привлечение меди- каментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в гаранти- рованный объем бесплатной помощи		На сумму затрат, подтвер- жденных докумен- тально	На сумму затрат, подтверж- денных доку- ментально	На сумму затрат, подтверж- денных доку- ментально
2.	Несоответствие лечебно-диагности- ческих мероприятий периодическим протоколам диагнос- тики и лечения заболеваний*	1 закон- ченный случай			
2.1	По основным диагностическим мероприятиям		0,001	3,5 ПН БТ/0,75	3,5 БТ
2.2	По основным ле- чебным мероприятиям		0,0004	1,5 ПН БТ/1,75	1,5 БТ
3.	Обоснованность направления больных на госпитализацию	1 закон- ченный случай			
3.1	Направление больного на госпитализацию без показаний		0,007	25 ПН БТ/12,5	25 БТ
3.2	Направление планового больного		0,001		3,5 БТ

	на госпитализацию без обследования			3,5 БТ/0,75 ПН	
4	Полнота охвата диспансеризацией населения (удерживается один раз в год в % от годового объема финансирования)				
4.1	До 80 %		4 %	4 %	4 %
4.2	До 70 %		6 %	6 %	6 %
4.3	До 60 %		8 %	8 %	8 %
4.4	До 50 %		10 %	10 %	10 %
5	Завышение объема оказанной медицинской помощи путем приписки	1 законченный случай	0,007	25 БТ/12,5 ПН	25 БТ
6	Завышение объема оказанной медицинской помощи путем приписки	1 услуга/1 прикрепленный житель	0,0003	1 БТ/1 ПН	1 БТ
7	Наблюдение за детьми первого года жизни	1 ребенок в первый год жизни			
7.1	Аntenатальная охрана плода проведена в неполном объеме			12,5 БТ/6 ПН	
7.2	Аntenатальная охрана плода не проведена			25 БТ/12,5 ПН	
7.3	Отсутствует патронаж новорожденного в первые 3 суток после выписки из родильного дома			3 БТ/1,5 ПН	
7.4	Осмотр специалистами и лабораторное обследование не проведены			30 БТ/15 ПН	
7.5	Осмотр специалистами и лабораторное обследование проведены в неполном объеме			20 БТ/10 ПН	
7.6	Иммунопрофилактика проведена с дефектами или несвоевременно			10 БТ/5 ПН	

7.7	Иммунопрофилактика не проведена			20 БТ/10 ПН	
7.8	Профилактические мероприятия не проведены			25 БТ/12,5 ПН	
7.9	Профилактические мероприятия проведены в неполном объеме			12,5 БТ/6 ПН	
7.10	Отсутствует/Систематическое наблюдение			12,5 БТ/6 ПН	
8	Наблюдение за беременными				
8.1	Обеспечение своевременного взятия на учет по беременности:	1 законченный случай			
8.1.1.	свыше 12 недель		0,00085	3 БТ/1,5 ПН	
8.1.2	свыше 28 недель		0,002	7 БТ/3,5 ПН	
8.1.3	наблюдение проводилось нерегулярно		0,002	7 БТ/3,5 ПН	
8.2	Диагностика и лечение внутриутробной патологии плода	1 законченный случай			
8.2.1	не проведены		0,007	25 БТ/12,5 ПН	
8.2.2	проведены в неполном объеме или несвоевременно		0,0035	12,5 БТ/6 ПН	
8.3	Профилактические мероприятия с учетом прогноза течения беременности и родов:				
8.3.1	не проведены		0,007	25 БТ/12,5 ПН	
8.3.2	проведены в неполном объеме или несвоевременно		0,0035	12,5 БТ/6 ПН	
8.4	Лечебные мероприятия по выявленным заболеваниям (акушерская патология, экстрагенитальные заболевания)				
8.4.1	не проведены		0,007	25 БТ/12,5 ПН	

8.4.2	проведены в неполном объеме или несвоевременно		0,0035	12,5 БТ/6 ПН	
9	Наблюдение детей подросткового возраста	1 подросток			
9.1	Несвоевременное взятие на диспансерный учет		0,005	17,5 БТ/3,75 ПН	
9.2	Перевод в подростковый кабинет проведен без обследования		0,005	17,5 БТ/3,75 ПН	
9.3	Полнота охвата диспансеризацией				
9.3.1	80-71 %		6 %	6 %	
9.3.2	70-61 %		9 %	9 %	
9.3.3	60-51 %		12 %	12 %	
9.3.4	50 % и менее		15 %	15 %	
9.4	Проведение лечебно-профилактических мероприятий среди юношей допризывного и призывного возраста				
9.4.1	мероприятия проведены несвоевременно		0,005	17,5 БТ/3,75 ПН	
9.4.2	мероприятия проведены в неполном объеме		0,0025	9 БТ/2 ПН	
10	Использование стационарозамещающей медицинской помощи без показаний	1 законченный случай	0,007	25 БТ/12,5 ПН	25 БТ

* - при отсутствии Протокола объем диагностических и лечебных мероприятий определяется по медицинским показаниям в соответствии с общепринятыми подходами.

Приложение 6 к Правилам оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены приложением 6 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

**Перечень дефектов с мерами экономического воздействия
на медицинские организации оказывающие некачественную
скорую и неотложную медицинскую помощь**

№ п/п	Наименование дефекта	Единица измерения	В структуре государственного учреждения, в % от годовой суммы финансирования, выделенной на скорую и неотложную медицинскую помощь	Юридическое и физическое лицо, оказывающее медицинскую помощь в рамках государственного заказа (в % от стоимости вызова)
1	2	3	4	5
1.	Привлечение медикаментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в гарантированный объем бесплатной помощи		На сумму затрат, подтвержденных документально	На сумму затрат, подтвержденных документально
2.	Несоответствие лечебно-диагностических мероприятий периодическим протоколам диагностики и лечения заболеваний*	1 вызов		
2.1	По основным диагностическим мероприятиям		0,003	3 %
2.2	По основным лечебным мероприятиям		0,015	15 %
3.	Завышение объемов оказанной медицинской помощи путем приписки	1 вызов	0,1	100 %

* - при отсутствии Протокола объем диагностических и лечебных мероприятий определяется по медицинским показаниям в соответствии с общепринятыми подходами.

П р и л о ж е н и е 7
к Правилам оказания
гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи

Сноска. Правила дополнены приложением 7 - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17.01.2006 N 8 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования). »

Уведомление N _____
к заключению экспертизы качества
и объема медицинской помощи N _____
от " __ " _____ 200_ г.
Наименование медицинской организации _____

N истории болезни, карты амбулаторного больного, сопроводительного листа	К о д дефекта	Количество дефектов	Сумма возврата объема финанси- рования, необоснованно предъявленного к оплате, тыс. тенге

Руководитель администратора _____
бюджетных программ (ф.и.о.) (подпись)

Дата " __ " _____ 200_ г.
МП