

О внесении изменения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года №ҚР ДСМ-321/2020 "Об утверждении Правил проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования"

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 декабря 2024 года № 103. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 декабря 2024 года № 35441

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-321/2020 "Об утверждении Правил проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21904) следующее изменение:

Правила проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденные указанным приказом изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту экономики, финансов и корпоративного управления Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан*

Е. Нурлыбаев

Приложение к приказу
и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 4 декабря 2024 года № 103
Утвержден приказом
исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 24 декабря 2020 года
№ ҚР ДСМ-321/2020

Правила проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 99) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) текущий мониторинг – вид проведения мониторинга договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи), представляющего собой оценку медицинских услуг (помощи), проводимого на постоянной основе в медицинских информационных системах с использованием в том числе форматно-логического контроля и (или) путем посещения субъекта здравоохранения;

2) фонд социального медицинского страхования (далее – фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором

закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

3) первичная медицинская документация – набор документов, предназначенных для записи данных о состоянии здоровья населения;

4) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

5) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

6) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

7) внеплановый мониторинг – вид мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) по конкретным фактам и обстоятельствам нарушения порядка оказания медицинских услуг (помощи) и (или) условий договора закупа медицинских услуг;

8) мониторинг надлежащего исполнения договора закупа услуг – вид проведения мониторинга по исполнению пунктов договора закупа услуг, проводимого в плановом порядке в медицинской информационной системе и (или) путем посещения поставщика;

9) филиал фонда – обособленное подразделение фонда, расположенное вне места его нахождения и осуществляющее все или часть его функций, в том числе функции представительства;

10) медицинская информация – информация о пациентах и заболеваниях, возникающая в процессе оказания медицинской помощи и отраженная в медицинских документах и медицинских информационных системах, а также информация по вопросам здравоохранения;

11) медицинская информационная система (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

12) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

13) дефект оказания медицинской помощи (далее – дефект) – нарушение порядка оказания медицинских услуг (помощи), выражающееся в несоблюдении стандартов организации оказания медицинской помощи и необоснованном отклонении от клинических протоколов, а также факт неподтвержденного случая оказания

медицинской услуги (помощи) и (или) необоснованного завышения стоимости (коэффициента затратоемкости, тарифа) медицинских услуг (помощи), а также несоблюдение сроков оказания медицинских услуг (помощи);

14) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

15) объем медицинских услуг (помощи) – перечень медицинских услуг по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи, предусмотренный договором закупа медицинских услуг между поставщиком и фондом;

16) значительные нарушения договора закупа медицинских услуг – нарушения требований законодательства Республики Казахстан в сфере здравоохранения, условий договора закупа медицинских услуг по соблюдению стандартов организации оказания медицинской помощи, правил оказания медицинской помощи, а также клинических протоколов;

17) незначительные нарушения договора закупа медицинских услуг – нарушения, в том числе несоответствия требованиям законодательства в области здравоохранения, условий договора закупа медицинских услуг не относящиеся к значительным нарушениям;

18) потребитель медицинских услуг (помощи) – физическое лицо, имеющее право на получение медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе в ОСМС в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

19) государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) – государственный орган, осуществляющий руководство в сфере оказания медицинских услуг (помощи), контроль за качеством медицинских услуг (помощи);

20) поставщик – субъект здравоохранения, с которым фонд заключил договор закупа медицинских услуг;

21) независимый эксперт – физическое лицо, соответствующее требованиям, определяемым уполномоченным органом, и состоящее в реестре независимых экспертов;

22) договор закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и в системе ОСМС (далее – договор закупа услуг) – соглашение в письменной форме между фондом и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи потребителям медицинских услуг;

23) мониторинг исполнения условий договора закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС – систематическая оценка по надлежащему исполнению договора закупа услуг и мониторинг договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи);

24) форматно – логический контроль (далее – ФЛК) – комплекс программных ограничений, устанавливаемый на МИС, направленный на обеспечение соблюдения

пользователями МИС законодательства Республики Казахстан в области здравоохранения.

Глава 2. Порядок проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

Параграф 1. Порядок проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг фондом социального медицинского страхования

3. Фонд осуществляет мониторинг исполнения условий договора закупа услуг у поставщиков в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, кроме зарубежных медицинских организаций, с которыми фонд заключил договор на предоставление медицинских услуг (помощи) гражданам Республики Казахстан, в соответствии с пунктом 19 Правил направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж и (или) привлечения зарубежных специалистов для проведения лечения в отечественных медицинских организациях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 мая 2021 года № ҚР ДСМ-45 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22866).

4. Мониторинг исполнения условий договора закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и в системе ОСМС проводится в МИС и (или) с посещением поставщика, путем опроса пациентов, в том числе с использованием средств телекоммуникаций (средств связи), а также путем запроса первичной медицинской документации и первичных бухгалтерских документов у поставщика в рамках действующего законодательства.

При посещении поставщика проводится выборочная оценка достоверности медицинской информации пациента с информацией, внесенной в МИС.

5. Мониторинг исполнения условий договора закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС обеспечивается следующими видами:

- 1) текущий;
- 2) внеплановый;
- 3) надлежащего исполнения договора закупа услуг.

6. Уведомление о предстоящем проведении мониторинга предоставляется поставщику не менее чем за 1 (один) рабочий день, кроме текущего и внепланового мониторингов.

Уведомление направляется одним из следующих способов:

- 1) в электронном виде в МИС;

2) в электронном виде посредством электронного документооборота или по электронной почте с уведомлением о получении;

3) в бумажном виде нарочно или курьеру поставщика;

4) в бумажном виде по почте заказным письмом с уведомлением.

Уведомление поставщику о приостановлении или продлении мониторинга качества и объемов медицинских услуг (помощи) предоставляется в течение 3 (трех) рабочих дней с даты вступления решения суда в законную силу о приостановлении деятельности субъекта здравоохранения, с которым заключен договор закупа услуг или постановления главного государственного санитарного врача Республики Казахстан или главного государственного санитарного врача соответствующей административно-территориальной единицы (на транспорте), а также на ведомственных объектах иных государственных органов решением главного государственного санитарного врача структурных подразделений государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения о введении ограничительных мероприятий, в том числе карантина на территории Республики Казахстана и (или) в регионе, где находится база поставщика, при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения и ограничений на свободное перемещение, при проведении мониторинга с посещением базы поставщика.

Уведомление о прекращении проведения внепланового мониторинга предоставляется поставщику не позднее 1 (одного) рабочего дня с даты регистрации отзыва обращения.

7. Мониторинг качества медицинских услуг (помощи) проводится на предмет соблюдения поставщиком требований стандартов организации оказания медицинской помощи, правил оказания медицинской помощи, а также клинических протоколов.

8. Мониторинг объема медицинских услуг (помощи) проводится на предмет соблюдения исполнения объема медицинских услуг (помощи), в соответствии с условиями, предусмотренными договором закупа услуг.

9. Для проведения мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) фонд привлекает независимых экспертов, в соответствии с Правилами привлечения независимых экспертов при проведении экспертизы качества медицинских услуг (помощи), утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 сентября 2020 года № КР ДСМ-103/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21218), а также профильных специалистов в случаях:

1) необходимости подтверждения качества медицинской помощи при рассмотрении летальных случаев, пролеченных случаев с редкими заболеваниями, узкоспециализированных пролеченных случаев (в клиническом плане), пролеченных случаев с осложнениями, а также при оплате услуг за фактически понесенные расходы;

2) необходимости подтверждения качества медицинских услуг (помощи) при проведении мониторинга исполнения условий договора закупа услуг;

3) участия в качестве стороны гражданского процесса.

10. При проведении мониторинга исполнения условий договора закупа услуг фонд проводит мероприятия по выявлению дефектов оказания медицинской помощи в соответствии с единым классификатором дефектов (далее – ЕКД) согласно приложению 1 к настоящим Правилам и неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг.

11. Мониторинг качества и объема медицинских услуг (помощи) проводится на постоянной основе в соответствии с договорными обязательствами, по результатам которого, проводится оплата услуг поставщикам в соответствии с Правилами оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21831).

12. Работник фонда не участвует в проведении мониторинга, если является аффилированным лицом по отношению к поставщику медицинских услуг (помощи), где проводится мониторинг.

13. При проведении мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) с посещением, нахождение работника фонда на производственной базе поставщика не превышает десять рабочих дней.

14. По результатам мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) выявляются дефекты оказания медицинской помощи, являющиеся основанием для уменьшения суммы, подлежащей оплате поставщику, в соответствии с ЕКД, по видам медицинской деятельности и видам медицинской помощи.

15. При обнаружении после оплаты оказанных услуг дефектов и неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг, которые не были установлены при мониторинге (скрытые недостатки), фонд извещает об этом поставщика в течение одного месяца с даты обнаружения скрытого недостатка и применяет меры экономического воздействия согласно ЕКД и условиям договора закупа услуг в рамках внепланового мониторинга.

16. При выявлении нарушений порядка оказания медицинских услуг (помощи) по коду дефекта 5.0 с поддефектами на сумму, превышающую 200-кратный размер месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, обнаруженных после истечения срока действия договора закупа услуг, или в оплаченном периоде действующего договора закупа услуг, информация направляется в правоохранительные органы, в течение десяти рабочих дней, с даты подписания заключения фондом.

Повторные выявления нарушений порядка оказания медицинских услуг (помощи), по коду дефекта 5.0 с поддефектами на сумму, превышающую 200-кратный размер месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, в течение последующих месяцев при проведении мониторингов, в период действия договора закупа услуг, являются основанием для досрочного расторжения договора закупа услуг фондом, за исключением договоров с субъектами здравоохранения, являющимися единственными поставщиками услуг на данной административно-территориальной единице.

17. По итогам мониторинга договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи) формируется заключение по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

По итогам систематической оценки по надлежащему исполнению договора закупа услуг формируется заключение по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

По итогам мониторинга договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи), в случае выявления нарушений качества оказываемых медицинских услуг (помощи) поставщиками по коду дефекта 5.0 с поддефектами ЕКД формируется заключение по форме согласно приложению 4, наряду с приложением 2 к настоящим Правилам.

Заключения подписываются работником (работниками) фонда, проводившим (проводившими) мониторинг и направляются поставщику в течение 2 (двух) рабочих дней с даты подписания для ознакомления одним из следующих способов:

1) в электронном виде в МИС;

2) в электронном виде посредством электронного документооборота или по электронной почте с уведомлением о получении;

3) в бумажном виде нарочно или курьеру поставщика;

4) в бумажном виде по почте заказным письмом с уведомлением.

18. Выявленные дефекты оказания медицинских услуг (помощи) согласно ЕКД при проведении мониторингов, учитываются при оплате в текущем периоде.

19. При выявлении неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг, фонд применяет к поставщику неустойку в соответствии с условиями договора закупа услуг.

20. При несогласии с заключением мониторинга договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи) поставщик подписывает заключение с возражением и направляет перечень возражений в адрес филиала фонда, не позднее 3 (трех) рабочих дней после дня подписания заключения, одним из следующих способов:

1) в электронном виде посредством электронного документооборота или по электронной почте с уведомлением о получении;

2) в бумажном виде нарочно или курьеру поставщика;

3) в бумажном виде по почте заказным письмом с уведомлением.

При непредставлении поставщиком возражений в течение 3 (трех) рабочих дней после подписания, заключение считается согласованным и принятым поставщиком.

Филиал фонда рассматривает представленные возражения в течение 3 (трех) рабочих дней и, в случае принятия возражений поставщика, вносит корректировку в заключение мониторинга договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи), после чего направляет мотивированный ответ поставщику.

При подписании заключения поставщиком без возражения, заключение считается принятым.

При несогласии поставщика с мотивированным ответом, результаты мониторинга обжалуются поставщиком в государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) с информированием филиала фонда.

21. Для получения информации по наличию разрешительных и правоустанавливающих документов поставщика, фонд осуществляет поиск данных в государственных информационных системах и (или) проводит запрос документов у поставщика.

Мониторинг на соответствие услуг, оказываемых поставщиком, приложению к медицинской лицензии на соответствующий объект и (или) приложению к лицензии на соответствующий объект на использование приборов и установок, генерирующих ионизирующее излучение проводится фондом по условиям оказания медицинской помощи и (или) видам оказания медицинской помощи при проведении мониторинга.

При этом фонд из соответствующих государственных информационных систем, через шлюз "Электронного правительства" (далее – ШЭП) и из сервиса цифровых документов получает сведения:

- о наличии лицензии на медицинскую деятельность (приложения к лицензии на соответствующий объект) и (или) лицензии на использование приборов и установок, генерирующих ионизирующее излучение;

- о наличии высшего медицинского образования, для usługополучателей, окончивших обучение после 2015 года;

- о наличии среднего (технического и профессионального), послесреднего медицинского образования, для usługополучателей, окончивших обучение после 2015 года;

- о наличии действующего сертификата специалиста по заявляемой специальности;

- о документе, подтверждающем трудовую деятельность работника, согласно заявляемым подвидам деятельности в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан (в случае наличия в ШЭП сведений о профилях работников и учета трудовых договоров);

о наличии и соответствии санитарно-эпидемиологического заключения на помещение (здание), в котором планируется осуществлять медицинскую деятельность (в случае наличия в ШЭП).

Получает сведения из МИС (в частности, из системы управления медицинской техникой (далее – СУМТ):

наименование медицинской техники;

дата ввода медицинской техники;

процент износа медицинской техники;

работающее, неработающее, требуется ремонт, в резерве, на ремонте, прочее;

наличие паспорта на медицинскую технику (при наличии в СУМТ);

наличие договора на сервисное обслуживание медицинской техники или наличие медицинского техника в штате, имеющего допуск к сервисному обслуживанию соответствующей медицинской техники (при наличии в СУМТ).

22. Фондом по итогам мониторинга качества и объема медицинской помощи по окончанию действия договора закупа услуг, формируется реестр поставщиков с информацией о всех проведенных мониторингах по каждому поставщику за период действия договора закупа услуг согласно приложению 5 к настоящим Правилам, для актуализации базы данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, а также для проведения мониторинга.

Мониторинг исполнения условий договора закупа услуг проводится по результату анализа реестра поставщиков и определения риска неисполнения или ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг:

1) в МИС, в рамках текущего мониторинга;

2) в МИС и с посещением базы поставщика в рамках внепланового мониторинга;

3) в МИС и (или) с посещением базы поставщика, и (или) с участием независимых экспертов и (или) профильных специалистов в рамках мониторинга надлежащего исполнения договора закупа услуг.

23. Проведение мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) прекращается при регистрации отзыва обращения заявителя в момент проведения внепланового мониторинга по данному обращению, при этом по выявленным дефектам качества и объема применяется уменьшение суммы, подлежащей оплате поставщику, за исключением дефекта 8,0 – "Обоснованная жалоба" ЕКД.

24. Проведение мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) приостанавливается:

1) если имеется вступившее в законную силу решение суда о приостановлении деятельности субъекта здравоохранения, с которым заключен договор закупа услуг;

2) если имеется постановление главного государственного санитарного врача Республики Казахстан или главного государственного санитарного врача

соответствующей административно-территориальной единицы (на транспорте), а также на ведомственных объектах иных государственных органов решением главного государственного санитарного врача структурных подразделений государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения о введении ограничительных мероприятий, в том числе карантина на территории Республики Казахстан и (или) в регионе, где находится база поставщика, при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения и ограничений на свободное перемещение, при мониторинге с посещением базы поставщика.

25. Проведение мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи) продлевается:

1) если имеется вступившее в законную силу решение суда об отмене приостановления деятельности субъекта здравоохранения, с которым заключен договор закупа услуг;

2) если имеется постановление главного государственного санитарного врача Республики Казахстан или главного государственного санитарного врача соответствующей административно-территориальной единицы (на транспорте), а также на ведомственных объектах иных государственных органов решением главного государственного санитарного врача структурных подразделений государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения о введении ограничительных мероприятий, в том числе карантина на территории Республики Казахстан и (или) в регионе, где находится база поставщика, при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения и ограничений на свободное перемещение, при мониторинге с посещением базы поставщика.

26. Информация по выявленным нарушениям при проведении мониторинга качества и объема медицинских услуг (помощи), направляется местным органам государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы для принятия мер по компетенции, а также для принятия организационных и управленческих решений по исполнению мероприятий, направленных на профилактику нарушений поставщиками при оказании медицинской помощи.

27. Информация по исполнению мероприятий, направленных на профилактику нарушений поставщиками при оказании медицинской помощи, предоставляется местными органами государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы в фонд, по мере исполнения.

28. Фонд ежеквартально, до 30 числа следующего за отчетным периодом, направляет в государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) информацию по выявленным нарушениям, приведшим к неблагоприятным исходам у пациентов после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, требующих мер административного воздействия на поставщика.

Параграф 2. Текущий мониторинг

29. Мониторинг качества и объема медицинских услуг (помощи) осуществляется:

- 1) в МИС с присвоением дефектов из ЕКД оказанных медицинских услуг (помощи);
- 2) в МИС путем мониторинга исполнения объема медицинских услуг (помощи) поставщиком за отчетный период;

3) с посещением поставщика для изучения первичной медицинской документации на бумажных носителях, осуществления сверки медицинской информации, внесенной в МИС, с первичной медицинской документацией и иных мероприятий в целях обеспечения мер по исполнению договорных обязательств.

30. Фонд при текущем мониторинге проводит в МИС оценку качества и объема оказанных медицинских услуг (помощи) поставщиком, с подтверждением или отклонением дефектов, установленных ФЛК, а также присвоением дефектов из ЕКД, а также оценку по надлежащему исполнению договора закупа услуг.

31. Мониторинг исполнения объема медицинских услуг (помощи) за отчетный период проводится согласно ежемесячному распределению сумм на оказание медицинских услуг (помощи).

При неисполнении условий договора закупа услуг выносятся заключения с учетом:

- 1) приоритетных направлений развития здравоохранения;
- 2) оценки потребности населения в медицинской помощи;
- 3) целевых показателей фонда.

По итогам исполнения заключения выносится решение о применении неустойки.

По результатам мониторинга фонд 2 раза в год осуществляет сверку исполнения объемов медицинских услуг (помощи) и финансовых обязательств по договорам закупа услуг с формированием соответствующего акта сверки.

32. При проведении текущего мониторинга, заключение не формируется, за исключением:

- 1) услуг по заготовке, переработке, хранению и реализацию крови и ее компонентов , производства препаратов крови;
- 2) услуг медико-социальной помощи зараженным ВИЧ-инфекцией;
- 3) услуг патологоанатомической диагностики;
- 4) случаев летальности и смертности.

33. Текущий мониторинг договорных обязательств по качеству и объему медицинских услуг (помощи) проводится на постоянной основе.

34. В случае отсутствия и (или) ограниченного доступа к МИС, в том числе связанный с обновлениями в информационных системах, текущий мониторинг проводится с момента возобновления доступа к МИС.

35. Мониторинг случаев летальности и смертности проводится на постоянной основе в рамках текущего мониторинга.

36. Мониторинг случаев летальности и смертности осуществляется с использованием МИС, с запросом дополнительной медицинской документации в случае еЎ отсутствия в МИС.

37. Мониторингу случаев летальности и смертности подлежат все случаи с летальным исходом в стационарных и стационарозамещающих условиях, кроме случаев материнской смертности, экспертиза которых проводится государственным органом в сфере оказания медицинских услуг (помощи).

38. Мониторингу случаев летальности и смертности подлежат все случаи смертности пациентов детского возраста до 5 (пяти) лет, произошедших в течение отчетного периода (за исключением несчастных случаев) и предотвратимых на уровне ПМСП, для участия указанных случаев в расчете суммы средств стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива.

При этом субъекты здравоохранения предоставляют первичную документацию в течение 14 календарных дней со дня регистрации смерти пациента, для участия указанных случаев в расчете суммы средств стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива.

39. Для проведения мониторинга случаев летальности и смертности фонд использует выгрузку летальных случаев из МИС, кроме материнской смертности.

40. Результаты мониторинга случаев летальности и смертности детей до 5 (пяти) лет вносятся в МИС и учитываются при проведении оплаты.

41. При проведении мониторинга случаев летальности и смертности учитываются результаты патологоанатомической диагностики и судебно-медицинской экспертизы.

42. По результатам мониторинга случаев летальности и смертности фондом формируется заключение по результатам мониторинга случаев летальности и смертности по форме, согласно приложению 6 к настоящим Правилам, на каждый случай летального исхода и смертности, за исключением случаев материнской смертности.

Заключение по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам формируется и при наличии экспертного заключения и (или) заключения согласно приложению 3 к Правилам организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи), утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21727) (далее – Правила экспертизы).

Заключение по результатам мониторинга случаев летальности и смертности по форме, согласно приложению 6 к настоящим Правилам подписывается экспертом (экспертами), проводившим (проводившими) мониторинг и направляется поставщику в течение двух рабочих дней с даты подписания для ознакомления одним из следующих способов:

- 1) в электронном виде в МИС;
- 2) в электронном виде посредством электронного документооборота или по электронной почте с уведомлением о получении;
- 3) в бумажном виде нарочно или курьеру поставщика;
- 4) в бумажном виде по почте заказным письмом с уведомлением.

43. Независимым экспертом формируется экспертное заключение в соответствии с приложением 3 к Правилам экспертизы, на каждый пролеченный случай в двух экземплярах, один из которых вручается руководителю поставщика.

Параграф 3. Внеплановый мониторинг

44. Внеплановый мониторинг качества медицинских услуг (помощи) проводится в следующих случаях:

- 1) выявления фактов неподтвержденных случаев оказания медицинских услуг (помощи);
- 2) поступления обращений от потребителей медицинских услуг (помощи) и (или) юридических лиц;
- 3) выявления случаев нарушения требований нормативных правовых актов в области здравоохранения поставщиком, в том числе по информации, полученной в результате мониторинга электронных информационных ресурсов казахстанского сегмента Интернета;
- 4) поступлении обращения от уполномоченного органа, касательно необходимости проведения мониторинга качества медицинских услуг (помощи);
- 5) по результату анализа реестра поставщиков и определения риска неисполнения или ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг;
- 6) выявления фактов нарушений условий договора закупа услуг.

45. Внеплановый мониторинг объема медицинских услуг (помощи) проводится в следующих случаях:

- 1) поступлении обращения от поставщика о необходимости дополнительного объема оплаты услуг;
- 2) поступлении обращения от уполномоченного органа, касательно необходимости проведения мониторинга объема медицинских услуг (помощи).

46. Внеплановый мониторинг по причине обращений от потребителей медицинских услуг (помощи) и (или) юридических лиц, проводится в рамках обращения и по фактам нарушения порядка оказания медицинских услуг (помощи). Результаты мониторинга, содержащие сведения, которые составляют тайну медицинского работника, предоставляются заявителю в соответствии со статьей 273 Кодекса.

47. Внеплановый мониторинг не проводится в случаях:

- 1) анонимного обращения;
- 2) обращения, в котором не изложена суть вопроса.

Параграф 4. Мониторинг надлежащего исполнения договора закупа услуг

48. Мониторинг надлежащего исполнения договора закупа услуг проводится в МИС, а также с посещением поставщика для изучения первичной медицинской документации на бумажных носителях, осуществления сверки медицинской информации, внесенной в МИС, с первичной медицинской документацией и иных мероприятий в целях обеспечения мер по исполнению договорных обязательств.

49. Мониторинг надлежащего исполнения договора закупа услуг проводится в соответствии с планами, которые размещаются на сайте фонда.

Планы посещения поставщиков формируются с учетом анализа реестра поставщиков по итогам мониторингов за прошлый год и (или) по результатам оценки деятельности медицинских организаций.

50. По итогам мониторинга надлежащего исполнения договора закупа услуг формируется заключение по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

Приложение 1
к Правилам проведения
мониторинга исполнения
условий договора закупа
медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования

Единый классификатор дефектов

№ п/п	Код дефекта	Наименование дефекта (вид нарушения)	Медицинская помощь в амбулаторных условиях		Медицинская помощь в стационарных и стационарозамещающих условиях, в приемных покоях (от стоимости пролеченного случая/случаев приемного покоя)	Скорая медицинская помощь (1-4 категория) (в кратности подушевого норматива скорой помощи на 1 человека в месяц)
			по базовому комплексному у подушевому нормативу (в кратности базового комплексного подушевого норматива на 1 человека в месяц (далее – БКПН))	затраты, по которым не учитываются при оплате по комплексному у подушевому нормативу (от стоимости услуги)		
1	2	3	4	5	6	7
1	1.0.	Необоснованное оказание	30 КПН	100 %		20 ПН

		медицинской помощи			100 %	
2	1.1.	Госпитализация пациента при отсутствии медицинских показаний / необоснованное направление на госпитализацию	+	-	+	-
3	1.2.	Необоснованное оказание консультативного – диагностических услуг	+	+	-	-
4	1.3.	Необоснованное направление на оказание консультативно-диагностических услуг	+	+	-	-
5	1.4.	Оказание медицинской помощи без разрешительных документов (лицензия/приложения к лицензии, сертификаты)	+	+	+	+
6	2.0	Дефекты оформления медицинской документации	0	0	0	0
		Дефекты оформления и ведения медицинской документации (в том числе отсутствие информированного согласия, результатов				

7	2.1.	обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья пациента, объем, характер, условия предоставлен и я медицинской помощи при наличии других подтверждающ и х документов)	+	+	+	+
8	2.2.	Некорректное / несвоевремен н о е / некачественн ое введение данных в информацион ные системы здравоохране ния	+	+	+	+
9	2.3.	Несвоевремен н а я регистрация сведений смерти, позднее 10 дней с момента смерти пациента / несвоевремен н о е / необоснованн ое снятие с учета	+	+	+	+
		Необоснованн ое завышение объема				

10	3.0	оказанной медицинской помощи/услуг	15 КПП	100%	50%	-
11	3.1.	Необоснованное увеличение количества проведения лечебных и диагностических услуг	+	+	+	-
12	3.2.	Удорожание стоимости клинико-диагностических услуг путем оказания более дорогих услуг при наличии альтернатив	-	+	+	-
13	3.3.	Завышение уровня весового коэффициента клинико-затратной группы	-	-	+	-
14	3.4.	Необоснованное удорожание стоимости оказанной медицинской помощи (койко-дни)	-	-	+	-
15	4.0	Необоснованная повторная госпитализация (30 календарных дней со дня завершения лечения в стационаре), кроме поставщиков, оказывающих услуги паллиативной медицинской помощи	-	-	100%	-
		Неподтвержденный случай				

16	5.0	оказания медицинской помощи (услуги)	100 КПН	300%	300%	100 ПН
17	5.1.	Включение в счет-реестр на оплату посещений, койко - дней, неподтвержденных случаев оказания медицинской помощи	+	-	+	+
18	5.2.	Включение в счет-реестр на оплату неподтвержденных случаев медицинской услуги	+	+	+	+
19	5.3.	Неподтвержденный случай выдачи ЛС и медицинского изделия, в том числе по АЛО	+	-	+	+
20	5.4.	Прикрепление к другой организации ПМСП без уведомления и согласия потребителя медицинских услуг	+	-	-	-
21	5.5.	Необоснованное взятие на учет пациента в регистры И С здравоохранения	+	-	-	-
22	6.0	Необоснованное отклонение лечебно-диагностических мероприятий, оказания услуг от стандартов, правил в	15 КПН	30%		15 ПН

		области здравоохране н и я / клинических протоколов			30%	
23	6.1.	Несвоевремен ное и (или) ненадлежаще е выполнение диагностичес к и х / лечебных мероприятий, приведших в исходе лечения к осложнениям	+	+	+	+
24	6.2.	Несвоевремен ное и (или) ненадлежаще е выполнение диагностичес к и х / лечебных мероприятий, приведших в исходе лечения к ухудшениям	+	+	+	+
25	6.3.	Несвоевремен ное и (или) ненадлежаще е выполнение диагностичес к и х / лечебных мероприятий, с исходом лечения без перемен	+	+	+	+
26	6.4.	Несоблюдени е стандартов оказания медицинской помощи / положения о деятельности организаций здравоохране ния	+	+	+	+
		Несоблюдени е правил проведения				

27	6.5.	профилактических медицинских осмотров целевых групп населения (скрининг)	+	+	-	-
28	6.6.	Несоблюдение правил проведения профилактических прививок согласно Национального календаря прививок	+	-	-	-
29	6.7.	Несвоевременное обеспечение препаратами, М И в соответствии с клиническими протоколами и по перечню ЛС и МИ в рамках ГОБМП/ОСМС, в том числе по АЛО	+	-	-	-
30	6.8.	Необоснованное назначение /выпуска лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний	+	+	+	+
31	6.9.	Несоблюдение медицинской организацией обязательств социального контракта по ПУЗ /УПМП (несоответствие стандарта динамическог	+	-		-

		о наблюдения)			-	
32	6.10.	Оказание медицинской помощи при наличии противопоказ аний	+	+	+	+
33	6.11.	Несвоевремен ный доезд бригады скорой медицинской помощи по категориям вызова	+	-	-	+
34	6.12.	Повторный вызов скорой помощи в течение 24 часов к одному и тому же пациенту	+	-	-	+
35	6.13.	Несвоевремен ное или неполное обеспечение потребности субъектов здравоохране ния в компонентах крови	-	-	-	-
36	6.14.	Полипрагмази я при оказании медицинской помощи	+	+	+	+
37	7.0	Длительность ожидания медицинских услуг	5 КПН	30 %	-	-
38	7.1.	Длительность ожидания услуг более 15 рабочих дней	+	+	-	-
39	8.0	Обоснованны е жалобы	30 КПН	100 %	50 %	25 ПН

40	8.1.	Жалобы на качество и объем медицинской помощи (услуг)	+	+	+	+
41	8.2.	Жалобы на доступность медицинской помощи	+	+	+	+
42	9.0.	Летальный исход, не подлежащий оплате на уровне стационара/ Смерть на уровне АПП/ скорой помощи	50 КПП	-	100 %	100 ПН
43	10.0.	Случаи расхождения клинического диагноза с морфологическим или патологоанатомическим диагнозами	30 КПП	-	50 %	-
44	11.0	Услуги ВТМУ и по перечню медицинских услуг, не включенные в договор	30 КПП	100%	100 %	-
45	12.0	Привлечение денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП/ ОСМС	50 КПП	100%	50 %	50 ПН
		Привлечение лекарственных средств, медицинских изделий пациента при				

46	12.1	оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП/ОСМС	+	+	+	+
47	12.2	Оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП/ОСМС, на платной основе	+	+	100 %	+
48	14.0	Необоснованный отказ в госпитализации на уровне приемного отделения	-	-	100 %	-

продолжение таблицы

№ п/п	Медицинская помощь сельскому населению (в кратности базового комплексного подушевого норматива на 1 жителя села в месяц (БКПН)	Медико-социальная помощь			Патологоанатомическая диагностика (от стоимости услуги)	Услуги по заготовке, переработке, хранению и реализацию крови и ее компонентов, производству препаратов крови (от стоимости услуги)	Градация видов нарушений по оказанию медицинских услуг
		Лицам с психическими и поведенческими расстройствами (с заболеваниями) (кратность комплексного тарифа (КТ))	Больным туберкулезом (кратность комплексного тарифа (КТ))	Зараженным ВИЧ-инфекцией (кратность комплексного тарифа (КТ) / от стоимости услуги)			
1	8	9	10	11	12	13	14
1	30 КПН	5 КТ	1КТ	1 КТ / 100 %	100 %	100 %	значительные нарушения
2	+	+	+	-	-	-	значительные нарушения
3	-	+	+	+	+	+	значительные нарушения
4	+	+	+	+	-	-	значительные нарушения

5	+	+	+	+	+	+	значительны е нарушения
6	0	0	0	0	0	0	н е значительны е нарушения
7	+	+	+	+	+	+	н е значительны е нарушения
8	+	+	+	+	+	+	н е значительны е нарушения
9	+	+	+	+	+	+	н е значительны е нарушения
10	15 КПН	3 КТ	0,5 КТ	1 КТ / 100 %	100 %	100 %	значительны е нарушения
11	+	+	+	+	+	+	значительны е нарушения
12	-	+	+	-	-	-	значительны е нарушения
13	-	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
14		+	+	+	-	-	значительны е нарушения
15	15 КПН	2 КТ	1 КТ	-	-	-	значительны е нарушения
16	100 КПН	3 КТ	3 КТ	3 КТ / 300 %	300 %	300 %	значительны е нарушения
17	+	+	+	+	+	-	значительны е нарушения
18	-	+	+	+	+	+	значительны е нарушения
19	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения

20	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
21	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения
22	15 КПН	3 КТ	0,3 КТ	1 КТ	30 %	50 %	значительны е нарушения
23	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения
24	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения
25	+	+	+	-	-	-	значительны е нарушения
26	+	+	+	+	+	-	значительны е нарушения
27	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
28	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
29	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
30	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения
31	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
32	+	+	+	+	-	-	значительны е нарушения
33	+	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
34	-	-	-	-	-	-	значительны е нарушения
35	-	-	-	-	-	+	значительны е нарушения

36	+	+	+	+	-	-	значительные нарушения
37	5 КПН	-	-	-	-	-	значительные нарушения
38	+	-	-	-	-	-	значительные нарушения
39	30 КПН	10 КТ	1 КТ	1 КТ	100 %	100 %	значительные нарушения
40	+	+	+	+	+	+	значительные нарушения
41	+	+	+	+	+	+	значительные нарушения
42	50 КПН	6 КТ	1 КТ	-	-	-	значительные нарушения
43	20 КПН	3 КТ	0,5 КТ	-	50 %	-	значительные нарушения
44	-	-	-	-	-	-	
45	50 КПН	1 КТ	1 КТ	1 КТ / 100 %	50 %	50 %	значительные нарушения
46	+	+	+	+	+	+	значительные нарушения
47	+	+	+	+	100 %	100 %	значительные нарушения
48	20 КПН	3 КТ	0,5 КТ	-	-	-	значительные нарушения

Примечание:

Знак "+" - данные коды и подкоды дефектов применяются для данной формы/вида медицинской помощи;

знак "-" - данные коды и подкоды дефектов не применяются для данной формы/вида медицинской помощи

Список сокращений:

БКПН – базовый комплексный подушевой норматив;

КПН – комплексный подушевой норматив;

ПУЗ – программа управлениями заболеваниями;

УПМП – универсальная прогрессивная модель патронажа;
КТ – комплексный тариф;
ПН – подушевой норматив;
ЛС – лекарственные средства;
АЛО – амбулаторное лекарственное обеспечение;
АПП – амбулаторно – поликлиническая помощь;
ПМСП – первичная медико–санитарная помощь;
ИС – информационная система;
МИ – медицинские изделия;
ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи;
ОСМС – обязательное социальное медицинское страхование.

Приложение 2
к Правилам проведения
мониторинга исполнения
условий договора закупа
медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи
и (или) в системе обязательного
социального медицинского
страхования

Заключение по мониторингу качества и объема медицинских услуг

№ ____ / ____ от " ____ " _____ 202__ года

1. Наименование филиала фонда: _____
2. Наименование поставщика: _____
(полное наименование поставщика)
3. Вид медицинской помощи: _____
4. Основание для мониторинга: _____
5. Вид мониторинга: текущий /внеплановый/надлежащего исполнения договора
закупа услуг (нужное подчеркнуть)
6. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /должность специалиста фонда:
_____/_____
7. Период проведения мониторинга: _____.
(указать за какой период)
8. Сроки проведения мониторинга: с " ____ " _____ 202__ года
по " ____ " _____ 202__ года.
9. Результаты мониторинга:

--	--	--	--	--

№	№ медицинской карты/ код услуги по тарификатору / номер рецепта	Индивидуальный идентификационный номер (ИИН)	Дата выписки /Дата оказания услуги	Выявленные коды дефектов
ИТОГО, количество дефектов:				

10. Выводы и рекомендации:

1 Подчеркивается при мониторинге:

- 1) услуг по заготовке, переработке, хранению и реализацию крови и ее компонентов, производства препаратов крови;
- 2) услуг медико-социальной помощи зараженным ВИЧ-инфекцией;
- 3) услуг патологоанатомической диагностики;
- 4) случаев летальности и смертности

Эксперт (эксперты)/ работник (работники) фонда:	Ознакомлен без возражений/с возражениями (нужное подчеркнуть) первый руководитель/уполномоченное лицо поставщика:
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)	(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись) МП (при наличии)
	кратко описать перечень возражений (заполняется первым руководителем/уполномоченным лицом поставщика). 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Приложение 3
к Правилам проведения
мониторинга исполнения
условий договора закупа
медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи
и (или) в системе обязательного
социального медицинского
страхования

Заключение по надлежащему исполнению условий договора закупа медицинских услуг

_____/____ от " ____ " _____ 202_ года

1. Наименование филиала фонда: _____

2. Наименование поставщика: _____
 (полное наименование поставщика)
 3. Вид медицинской помощи: _____
 4. Основание для мониторинга: _____
 5. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /должность специалиста фонда: _____ / _____

6. Период проведения мониторинга: _____
 (указать за какой период (год)

7. Сроки проведения мониторинга: с " _____ " _____ 202__ года
 по " _____ " _____ 202__ года.

8. Результаты мониторинга договорных обязательств:

№ договора и дата	Неисполненный пункт договора	Описание неисполнения условий договора
ИТОГО, количество неисполненных пунктов договора		

9. Выводы и рекомендации: _____

Эксперт (эксперты)/работник (работники) фонда:	Ознакомлен без возражений/с возражениями (нужное подчеркнуть) первый руководитель/уполномоченное лицо поставщика:
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)	(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись) МП (при наличии)
	кратко описать перечень возражений (заполняется первым руководителем/ уполномоченным лицом поставщика). 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Приложение 4
 к Правилам проведения
 мониторинга исполнения
 условий договора закупа
 медицинских услуг у субъектов
 здравоохранения в рамках
 гарантированного объема
 бесплатной медицинской
 помощи и (или) в системе
 обязательного социального
 медицинского страхования

**Заключение по мониторингу качества и объема медицинских услуг (помощи),
в случае выявления нарушений качества оказываемых медицинских услуг поставщиками
по коду дефекта 5.0 с поддефектами единого классификатора дефектов № ____ / ____ от " ____
" _____ 202_ года**

1. Наименование филиала фонда: _____

— 2. Наименование поставщика: _____
—
(полное наименование поставщика)

— 2.1 Справка о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица
или справка об учетной регистрации (перерегистрации) филиала (представительства)
номер, дата выдачи (при его наличии);

2.2 ФИО (при его наличии) руководителя;

2.3 Реквизиты налогоплательщика;

2.4 Бизнес-идентификационный номер (БИН);

2.5 Почтовый адрес поставщика и его производственных баз.

2.6 Номер и дата выдачи медицинской лицензии и приложения к ней по виду
медицинской помощи (на какой вид помощи указать), по которой проведен мониторинг
.

2.7 Номера расчетных банковских счетов.

2.8 Номер договора закупа услуг с фондом (включая дополнительные соглашения
к договору закупа услуг) с указанием суммы.

3. Вид медицинской помощи:

4. Основание для мониторинга:

5. Вид мониторинга: текущий, внеплановый / надлежащего исполнения договора
закупа услуг
(нужное подчеркнуть)

6. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) /должность специалиста фонда

/

7. Период проведения мониторинга: _____

—
(указать за какой период проводился мониторинг)

8. Сроки проведения мониторинга: с " ____ " _____ по " ____ " _____ 202 ____ года.

9. Результаты мониторинга:

№	№ медицинской карты/ код 5.0 и (или) с поддефектом	Индивидуальный идентификационный номер (ИИН)	Дата выписки / Дата оказания услуги	Коды дефекта, поддефект (указывается код 5.0 без или с поддефектом)	С у м м а выявленного нарушения
ИТОГО, количество дефектов:					

10. Выводы и рекомендации: _____

Эксперт (эксперты)/работник (работники) фонда:	Ознакомлен без возражений/с возражениями (нужное подчеркнуть) Первый руководитель/уполномоченное лицо поставщика:
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись)	(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись) МП (при наличии)
	кратко описать перечень возражений (заполняется первым руководителем/уполномоченным лицом поставщика). 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Примечание: заключение направляется поставщику в течение двух рабочих дней, с даты подписания экспертом (экспертами)/работником (работниками) фонда.

²Подчеркивается при мониторинге:

- 1) услуг по заготовке, переработке, хранению и реализацию крови и ее компонентов, производства препаратов крови;
- 2) услуг медико-социальной помощи зараженным ВИЧ-инфекцией;
- 3) услуг патологоанатомической диагностики;
- 4) случаев летальности и смертности.

Приложение 5
к Правилам проведения
мониторинга исполнения
условий договора закупа
медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования

Реестр поставщиков об итогах проведенных мониторингов исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

Область, город республиканского значения	Наименование поставщика	Количество выявленных дефектов при мониторинге											
		1. 0.	1. 1.	1. 2.	1. 3.	1. 4.	2. 0	2. 1.	2. 2.	2. 3.	3. 0	3. 1.	3. 2.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

продолжение таблицы

Количество выявленных дефектов при мониторинге								
3. 3.	3. 4.	4. 0	5. 0	5. 1.	5. 2.	5. 3.	5. 4.	5. 5.
15	16	17	18	19	20	21	22	23

продолжение таблицы

6. 0	6. 1.	6. 2.	6. 3.	6. 4.	6. 5.	6. 6.	6. 7.	6. 8.	6. 9.	6. 10.	6. 11.	6. 12.	6. 13.	6. 14.	7. 0
24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39

продолжение таблицы

7. 1.	8. 0	8. 1.	8. 2.	9. 0.	10. 0.	11. 0	12. 0	12. 1	14. 0	Всего дефектов	Сумма примененной неустойки
40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51

Приложение 6
к Правилам проведения
мониторинга исполнения условий
договора закупа медицинских услуг
у субъектов здравоохранения
в рамках гарантированного
объема бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе

Заключение по результатам мониторинга случаев летальности и смертности

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) сотрудника фонда, должность лица, проводившего экспертизу, в том числе независимого эксперта, профильного специалиста с указанием специальности, квалификационной категории, ученой степени, № свидетельства об аккредитации.

2. Наименование субъекта (объекта) здравоохранения, в котором проводилась экспертиза.

3. Период проведения мониторинга летального случая.

4. Предмет мониторинга летального случая.

5. Сведения о результатах мониторинга, в том числе о выявленных нарушениях, об их характере.

6. Выводы.

7. Рекомендации:

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись лица, проводившего мониторинг летального случая)

Дата "___" _____ 202__ года