

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
КАБИНЕТА МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**О МЕРАХ ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ЭКСПЕРИМЕНТА И УГЛУБЛЕНИЮ РЕФОРМ В
СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Кабинет Министров отмечает, что в соответствии с **Указом** Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» на базе ведущих медицинских клиник республики в порядке эксперимента образованы четыре Республиканских специализированных медицинских центра по урологии, хирургии, микрохирургии глаза и кардиологии, которые призваны оказывать населению высококвалифицированную медицинскую помощь с использованием современного высокотехнологичного диагностического и лечебного медицинского оборудования.

Установлены порядок и тарифы оказания населению высококвалифицированной медицинской помощи на платной основе, бесплатного лечения льготного контингента больных, поэтапного перехода Центров на принципы самофинансирования и самоокупаемости.

С учетом международного опыта разработаны и утверждены стандарты качества диагностики и лечения больных, внедряются современные методы диагностики и оказания населению высококвалифицированной специализированной медицинской помощи, несколько повысилось качество оказываемых медицинских услуг, в среднем в 1,4 раза выросли размеры оплаты труда медицинских работников.

Вместе с тем, фактическое положение дел по реализации эксперимента не отвечает поставленным целям по реформированию системы здравоохранения. Не обеспечен полномасштабный переход на новые условия финансирования Центров и оказания населению высококвалифицированных медицинских услуг.

Не решается одна из важнейших задач эксперимента — аккумуляция средств, высвобождаемых в результате предоставленных льгот и перехода на платное обслуживание пациентов, и направление их, в первую очередь, на оснащение клиник самым современным медицинским оборудованием и стимулирование труда врачей и медперсонала в соответствии с их личным вкладом в лечение больных.

Грубо нарушаются действующие положения, регламентирующие деятельность Центров. Не внедрена ордерная система оказания амбулаторно-поликлинической помощи, не выполняется требование по обязательному заключению договоров на оказание медицинских услуг между клиникой и больным. Остается неотработанным вопрос утверждения тарифов на оказываемые медицинские услуги.

Не поставлены на должном уровне учет и отчетность по оказанным услугам населению как на платной основе, так и для льготного контингента. Как правило, здесь проявляются субъективные подходы, превышаются размеры бюджетной квоты.

В результате, несмотря на переход Центров на принципы самофинансирования, по-прежнему основным источником финансирования остаются бюджетные ассигнования и средства, высвобождаемые в связи с предоставленными налоговыми льготами.

В целях завершения эксперимента и устранения выявленных недостатков, дальнейшего углубления реформ в здравоохранении, направленных на улучшение качества медицинского обслуживания, увеличение собственных доходов медицинских Центров, на стимулирование и повышение оплаты труда медицинских работников, развитие материально-технической базы Центров, Кабинет Министров постановляет:

1. Указать министру здравоохранения Ф. Назирову, министру финансов М. Нурмуратову на принятие ими должных мер по выполнению в полном объеме поставленных в **Указе** Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 задач второго этапа реформирования системы здравоохранения и не обеспечение четкой координации

деятельности Республиканских специализированных медицинских центров в ходе эксперимента.

Строго предупредить руководителей Республиканских специализированных медицинских центров, что они несут персональную ответственность за устранение выявленных недостатков и безусловное выполнение задач, положений и норм, установленных [Указом](#) Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 и решениями правительства по организации деятельности центров, их переходу на самофинансирование и самоокупаемость.

Социальному комплексу Кабинета Министров (А.А. Азизходжаев) ежеквартально рассматривать отчеты руководителей Центров, Министерства здравоохранения и Министерства финансов о проводимой работе по реализации второго этапа реформирования здравоохранения и о результатах докладывать в Кабинет Министров.

2. Установить, что Республиканские специализированные медицинские центры:

оказывают все виды медицинской помощи всем категориям населения республики на платной основе согласно установленным тарифам с обязательным соблюдением утвержденных стандартов качества диагностики и лечения;

в порядке исключения оказывают бесплатную высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь за счет средств государственного бюджета только льготной категории лиц, определенных в [приложении № 2](#) к Указу Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214, в размерах до 20 процентов от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности поликлиник на основании ордеров, выданных в установленном порядке органами здравоохранения республики;

осуществляют медицинскую помощь нерезидентам Республики Узбекистан только на платной основе;

обязаны вести отдельный бухгалтерский учет и отчетность по доходам и расходам за оказанную медицинскую помощь на платной основе и за счет средств государственного бюджета.

3. Предоставить право Республиканским специализированным медицинским центрам самостоятельно утверждать тарифы на все виды оказываемых платных медицинских услуг в соответствии с утвержденными стандартами качества диагностики и лечения.

Министерству финансов, Министерству здравоохранения Республики Узбекистан, Государственному комитету Республики Узбекистан по демополизации и развитию конкуренции совместно с Республиканскими специализированными медицинскими центрами в недельный срок разработать и утвердить общие правила и методику формирования тарифов на оказываемые на платной основе медицинские услуги.

4. Принять к сведению заявление руководителей Министерства финансов, Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и Республиканских специализированных медицинских центров о том, что ими принят согласованный график перехода Центров на самофинансирование и самоокупаемость, в соответствии с которым на этот принцип с 2005 года перейдет Центр микрохирургии глаза, с 2006 года — Центр кардиологии, а с 2008 года — Центр урологии и Центр хирургии имени академика В. Вахидова.

Министерству финансов Республики Узбекистан при формировании параметров государственного бюджета предусматривать ежегодное сокращение размеров бюджетного финансирования на текущее содержание Центров с учетом достижения ими самофинансирования и самоокупаемости в намеченные графиком сроки.

5. Утвердить разработанные Министерством финансов и Министерством здравоохранения Республики Узбекистан:

[Правила](#) оказания Республиканскими специализированными медицинскими центрами высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению на платной основе с соблюдением стандартов качества диагностики и лечения согласно [приложению № 1](#);

Порядок выдачи ордеров, госпитализации и оплаты стоимости лечения льготного контингента больных за счет средств государственного бюджета согласно приложению № 2;

Положение о госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, согласно приложению № 3;

Положение об основных источниках формирования доходов и порядке финансирования деятельности Республиканских специализированных медицинских центров согласно приложению № 4.

6. Министерству здравоохранения Республики Узбекистан в месячный срок:

критически пересмотреть стандарты качества диагностики и лечения с учетом степени тяжести заболевания и утвердить для Республиканских специализированных медицинских центров единую методику их разработки и контроля за ее соблюдением;

разработать и в установленном порядке утвердить программу подготовки и переподготовки кадров Республиканских специализированных медицинских центров для освоения новых высокотехнологичных методов лечения на базе ведущих зарубежных клиник.

7. Министерству здравоохранения совместно с Министерством экономики, Министерством финансов Республики Узбекистан на основании утвержденных нормативов обеспечить дооснащение Республиканских специализированных медицинских центров современным диагностическим и лечебным оборудованием, медицинским инструментарием в соответствии с графиком согласно приложению № 5*.

* Приложение № 5 не приводится.

Министерству экономики, Агентству по внешним экономическим связям Республики Узбекистан, Департаменту внешнеэкономических связей и иностранных инвестиций Кабинета Министров в течение 2004 года проработать с международными финансовыми институтами и зарубежными банками вопрос привлечения льготных кредитов для оказания содействия по оснащению Центров современным высокотехнологичным лечебно-диагностическим оборудованием.

8. Рекомендовать коммерческим банкам и лизинговым компаниям предоставлять Республиканским специализированным медицинским центрам долгосрочные льготные кредиты на оснащение медицинским оборудованием и развитие их материально-технической базы.

Освободить с 1 июня 2004 года по 31 декабря 2012 года коммерческие банки и лизинговые компании от уплаты таможенных платежей (кроме сборов за таможенное оформление) за ввозимые медицинское оборудование и инструменты, приобретаемые с целью передачи их в лизинг Республиканским специализированным медицинским центрам.

9. Освободить Республиканские специализированные медицинские центры с 1 июня 2004 года по 31 декабря 2012 года от уплаты налога на добавленную стоимость и других таможенных платежей (кроме сборов за таможенное оформление) за ввозимые для собственных нужд лекарственные средства и изделия медицинского назначения, в том числе протезные и расходные материалы, с целевым направлением высвобождаемых средств на развитие и оснащение Центров.

10. Признать утратившими силу пункт 5, приложения №№ 6, 7 и 8 к постановлению Кабинета Министров от 17 марта 2003 г. № 140 «О вопросах организации деятельности Республиканских специализированных медицинских центров».

11. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителей Премьер-министра Республики Узбекистан Р.С. Азимова и А.А. Азизходжаева.

Председатель Кабинета Министров И. КАРИМОВ

г. Ташкент,
8 июня 2004 г.,
№ 264

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к постановлению Кабинета Министров
от 8 июня 2004 года № 264

ПРАВИЛА

**оказания Республиканскими специализированными медицинскими центрами
высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению на
платной основе с соблюдением стандартов качества диагностики и лечения**

Настоящие Правила разработаны в соответствии с **Указом** Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» и определяют порядок и условия предоставления Республиканскими специализированными медицинскими центрами (далее — Центры) высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению на платной основе.

I. Общие положения

См. предыдущую редакцию.

1. Настоящие Правила распространяются только на Центры, созданные в соответствии с **Указом** Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» и **Указом** Президента Республики Узбекистан от 19 сентября 2007 г. № УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения».

(пункт 1 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

2. Медицинская помощь населению оказывается Центрами на платной основе в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Республики Узбекистан стандартами качества диагностики и лечения, отвечающими высоким мировым требованиям.

3. Центры осуществляют прием пациентов и лечение больных, нуждающихся в высококвалифицированной специализированной медицинской помощи, с использованием современного диагностического и лечебного оборудования.

4. Центрами оказывается медицинская помощь по следующим основным направлениям:

- консультативный прием населения;
- лабораторно-диагностические услуги;
- амбулаторная помощь;
- стационарная помощь;
- реабилитационная помощь.

При оказании вышеперечисленных видов медицинской помощи могут также оказываться сопутствующие услуги медицинского сервиса.

5. Центры в установленном порядке самостоятельно определяют конкретный перечень медицинских услуг, их стоимость и условия предоставления в зависимости от специализации и уровня обеспеченности квалифицированными специалистами, материально-технической базой, современным высокотехнологичным диагностическим и лечебным оборудованием.

II. Порядок приема пациентов и лечения больных

6. Прием населения осуществляется консультативными поликлиниками Центров, регистратуры которых обязаны обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении, режиме работы, перечне медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации врачей-специалистов.

7. Регистрация приема пациентов осуществляется в регистратурах консультативных поликлиник Центров, где на основании паспортных данных каждому пациенту открывается амбулаторная карта.

8. Медицинские регистраторы должны разделять поток пациентов на лиц, пришедших впервые и для долечивания в амбулаторных условиях.

9. Лица, пришедшие в Центр для долечивания в амбулаторных условиях, направляются медицинским регистратором непосредственно к лечащему врачу-специалисту в соответствии с записями в амбулаторной карте пациента.

10. Лица, пришедшие в Центр впервые, направляются на консультацию к врачу-специалисту после оплаты счета-фактуры, выписанного медицинским регистратором по установленному прейскуранту.

Оплата счета-фактуры производится в учреждении банка или в Центрах с применением контрольно-кассовых аппаратов и использованием бланков, являющихся документами строгой отчетности. Заверенная банком копия платежного поручения или чек (в случае оплаты наличными денежными средствами) предоставляется пациентом в регистратуру.

11. Во время консультации врач-специалист направляет пациента на прохождение первичной диагностики, по результатам которой определяет заболевание и курс лечения в амбулаторных или стационарных условиях, а при необходимости — назначает пациенту дополнительные диагностические процедуры в соответствии с утвержденными стандартами диагностики и лечения.

12. После принятия решения о проведении курса амбулаторного или стационарного лечения консультирующий врач-специалист передает амбулаторную карту и результаты диагностических анализов пациента соответственно для амбулаторного лечения в поликлинику Центра или в стационарное отделение Центра через регистратуру.

13. Лечащий врач—специалист поликлиники или стационарного отделения Центра на основе полученных от консультирующего врача данных назначает курс лечения, подробно расписывает его в амбулаторной карте пациента и передает в регистратуру для оформления договора на оказание платной медицинской помощи.

14. Договор на оказание платной медицинской помощи заключается по форме согласно [приложению](#) к настоящим Правилам в двух либо трех экземплярах, подписываемых пациентом, его спонсором (при наличии такового) и директором Центра или уполномоченным лицом, на которое возложены данные функции в соответствии с трудовыми обязанностями, — для передачи по одному экземпляру пациенту и его спонсору (при наличии такового), а также сохранения в делах Центра.

При этом спонсором может быть только юридическое лицо — работодатель или другая организация, оплачивающая стоимость лечения больного в качестве благотворительности. Бюджетным организациям оплачивать стоимость лечения своих сотрудников за счет средств бюджета запрещается.

15. Амбулаторная или стационарная медицинская помощь оказывается пациенту в соответствии с утвержденными стандартами качества диагностики и лечения.

16. Дополнительные лечебные и диагностические процедуры, не предусмотренные утвержденными стандартами диагностики и лечения, осуществляются в случае, если их необходимость вызвана:

обнаружением у пациента сопутствующих заболеваний, расходы по диагностике и лечению которых покрываются по согласованию и за счет пациента либо его спонсора;

проявившимися осложнениями от оказанной Центром медицинской помощи или в связи с неправильным диагнозом и действиями специалистов Центра, расходы по которым покрываются за счет собственных средств Центра.

17. В случае отказа пациента или его спонсора оплачивать дополнительные объемы медицинской помощи, необходимость в которых вызвана обнаружением у пациента сопутствующих заболеваний, Центром ставится вопрос о выписке пациента или переводе его

в учреждение здравоохранения по месту жительства после получения пациентом полного объема предусмотренных и оплаченных медицинских услуг согласно утвержденным стандартам качества диагностики и лечения.

III. Порядок оплаты стоимости медицинской помощи

18. Оказываемая Центрами медицинская помощь оплачивается на условиях полной предоплаты, исходя из утвержденных тарифов и стандартов качества диагностики и лечения как наличными средствами в кассу Центра, так и путем перечисления денежных средств на внебюджетный депозитный счет Центра.

19. Кассовые операции по приему от населения наличных средств осуществляются Центром в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

См. предыдущую редакцию.

20. Иностранцы граждане оплачивают оказанные медицинские услуги в повышенном размере тарифов, утвержденных в установленном порядке, исходя из рыночной конъюнктуры цен, в национальной валюте «сум».

Повышающие коэффициенты к тарифу для иностранных граждан устанавливаются Центрами по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Узбекистан.

При этом стимулирование юридических лиц, оказывающих посреднические услуги по привлечению иностранных граждан в лечебное учреждение, осуществляется за счет средств поступлений от оказания медицинских услуг иностранным пациентам по повышенным тарифам в соответствии с договором.

(пункт 20 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 25 февраля 2019 года № 168 — Национальная база данных законодательства, 26.02.2019 г., № 09/19/168/2667)

IV. Порядок учета данных о пациентах

21. Медицинский регистратор должен хранить амбулаторные карты пациентов в алфавитном порядке (по фамилии) в разбивке по годам рождения пациентов.

22. Копии платежных документов, принятые медицинским регистратором от пациентов (их спонсоров), в течение рабочего дня сдаются главному бухгалтеру Центра. Главный бухгалтер Центра выдает медицинскому регистратору копии квитанций принятых платежных документов, которые хранятся в регистратуре в установленном порядке, а также еженедельно производит сверку между данными медицинского регистратора, контрольно-кассовым аппаратом и поступлениями на специальный внебюджетный счет Центра по безналичным расчетам.

23. Центр обязан вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных медицинских услуг, составляет требуемую отчетность и представляет ее в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

V. Права потребителя и ответственность Центра

24. Права пациентов на получение качественной медицинской помощи защищаются **Законом** Республики Узбекистан «О защите прав потребителей» и другими нормативно-правовыми актами.

25. При невыполнении Центром обязательств по заключенным договорам на оказание медицинской помощи по срокам и качеству исполнения услуг, пациент вправе по своему выбору:

- потребовать назначения нового срока оказания услуг;
- потребовать исполнения услуг другими специалистами;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

26. Претензии и споры, возникающие между пациентами и Центром, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

27. Надзор за соблюдением Центром утвержденных стандартов качества диагностики и лечения осуществляется Министерством здравоохранения Республики Узбекистан путем анализа периодической отчетности и осуществления плановых проверок на местах.

28. Директор и работники Центра в соответствии с действующим законодательством несут дисциплинарную, гражданско-правовую, административную и уголовную ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью пациентов.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к **Правилам** оказания Республиканскими специализированными медицинскими центрами высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению на платной основе с соблюдением стандартов качества диагностики и лечения

ДОГОВОР

об оказании платной медицинской помощи

г. Ташкент

«.....» _____

Республиканский специализированный центр _____

в лице директора Центра _____

(Ф.И.О.)

действующего на основании устава Центра, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, гражданин(ка) _____

(Ф.И.О., серия и № паспорта, дата и место выдачи)

проживающий(ая) по адресу: _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны,

(наименование юридического лица, оплачивающего настоящий Договор)

в лице _____

(Ф.И.О., должность)

действующего на

основании _____

(устава, положения, доверенности)

именуемый(ая) в дальнейшем «Спонсор», с третьей стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Пациенту медицинские услуги в объемах и в сроки, указанные ниже, а Пациент /Спонсор (ненужное зачеркнуть) оплачивает эти услуги по установленным тарифам на условиях предоплаты в течение ___ дней с момента подписания всеми сторонами настоящего Договора в кассу Исполнителя либо на депозитный счет Исполнителя № _____ в _____.

Перечень медицинских услуг	Наименование и ученая степень медицинского персонала	Количество единиц	Стоимость за единицу	Общая стоимость	Сроки исполнения услуг
1.					
2.					
Итого:		X	X		

1.2. Услуги считаются оказанными после подписания Исполнителем и Пациентом акта приема-сдачи услуг.

II. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

а) оказывать медицинские услуги, указанные в пункте 1.1 настоящего Договора, на высоком уровне медицинской практики, технологии и профессиональной этики в объемах и в пределах сроков, установленных настоящим Договором;

б) возвратить Пациенту/Спонсору (ненужное зачеркнуть) средства, оставшиеся неиспользованными по результатам фактических расходов, оформленных счетом-фактурой;

в) представлять Пациенту/Спонсору счет-фактуру за фактически оказанные Пациенту медицинские услуги, использованные медикаменты и питание;

г) своевременно составлять и подписывать акты приема-сдачи услуг;

д) не разглашать врачебную тайну о состоянии здоровья Пациента;

е) созывать при необходимости или по требованию Пациента консилиум врачей без дополнительной оплаты Пациентом/Спонсором;

ж) безвозмездно в течение ____ дней исправить по требованию Пациента все выявленные недостатки, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий настоящего Договора, ухудшившее качество услуг;

з) возместить в полном объеме вред, причиненный здоровью Пациента по вине Исполнителя или персонала Исполнителя, а также убытки, возникшие в результате причинения такого вреда;

и) соблюдать права Пациента и Спонсора.

2.2. Исполнитель имеет право:

а) требовать от Пациента соблюдения правил внутреннего распорядка Исполнителя, режима лечения, предписаний и назначений медицинского персонала Исполнителя;

б) расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в случае несоблюдения предусмотренных пунктом 1.1 настоящего Договора условий оплаты стоимости оказываемых услуг;

в) требовать и получить от Пациента возмещение в полном объеме вреда и убытков, причиненных по вине Пациента имуществу и персоналу Исполнителя.

2.3. Пациент обязан:

а) соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, режим лечения, предписания и назначения медицинского персонала Исполнителя;

б) своевременно оплатить Исполнителю полную стоимость услуг на условиях, предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора (если это не является по настоящему Договору обязанностью Спонсора);

в) своевременно подписывать акты приема-сдачи услуг;

г) возместить в полном объеме вред и убытки, причиненные по его вине имуществу и персоналу Исполнителя.

2.4. Пациент имеет право:

а) получить медицинские услуги, указанные в пункте 1.1 настоящего Договора, на высоком уровне медицинской практики, технологии и профессиональной этики в объемах и в пределах сроков, установленных настоящим Договором;

б) ознакомиться с утвержденными процедурами оказания медицинской помощи, стандартами диагностики и лечения, тарифами;

в) требовать возврата и получить средства, оставшиеся неиспользованными по результатам фактических расходов, оформленных счетом-фактурой;

г) получать счет-фактуру за фактически оказанные ему медицинские услуги, а также один экземпляр актов приема-сдачи услуг;

д) в случае несогласия с содержанием акта приема-сдачи услуг подписать этот акт с письменным указанием имеющихся замечаний;

е) на неразглашение врачебной тайны о состоянии его здоровья;

- ж) требовать созыва консилиума врачей без внесения дополнительной оплаты;
- з) требовать от Исполнителя безвозмездного исправления в течение ____ дней всех выявленных недостатков, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий настоящего Договора, ухудшившее качество услуг;
- и) требовать и получить от Исполнителя возмещение в полном объеме вреда, причиненного здоровью Пациента по вине Исполнителя или персонала Исполнителя, а также убытков, возникших в результате причинения такого вред;
- к) расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, письменно предупредив Исполнителя за ____ дней.

2.5. Спонсор обязан своевременно оплатить Исполнителю полную стоимость услуг в соответствии с условиями пункта 1.1 настоящего Договора.

2.6. Спонсор имеет право:

- а) получить счет-фактуру за фактически оказанные Пациенту медицинские услуги, а также один экземпляр актов приема-сдачи услуг;
- б) ознакомиться с утвержденными процедурами оказания медицинской помощи, стандартами диагностики и лечения, тарифами;
- в) потребовать проведения дополнительных консультаций со стороны других медицинских учреждений за счет средств Спонсора в случаях, если Исполнителем назначены дополнительные медицинские услуги;
- г) требовать возврата и получить средства, оставшиеся неиспользованными по результатам фактических расходов, оформленных счетами-фактурами и актами приема-сдачи услуг;
- д) расторгнуть договор в одностороннем порядке, письменно предупредив Исполнителя за ____ дней, и потребовать от Исполнителя возратить оплаченные средства в случае нарушения по вине Исполнителя или персонала Исполнителя условий настоящего Договора.

III. Ответственность Сторон

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора стороны несут друг перед другом ответственность, предусмотренную законодательством Республики Узбекистан.

3.2. Нарушение установленных договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Пациенту неустойки в порядке и в размерах, определенных Законом Республики Узбекистан «О защите прав потребителей».

3.3. По соглашению сторон неустойка может быть выплачена Исполнителем за счет предоставления Пациенту дополнительных услуг.

3.4. Уплата неустойки не освобождает стороны от выполнения их обязательств по настоящему Договору или от обязанности устранить допущенные ими нарушения этих обязательств.

3.5. Каждая из сторон освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по причине неисполнения или недобросовестного исполнения другой из сторон своих обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

IV. Прочие условия Договора

4.1. Исполнитель оплачивает за счет собственных средств стоимость оказания дополнительной диагностической и лечебной помощи, медикаментов и питания для Пациента, если перечисленное потребовалось в связи с проявившимися побочными эффектами от оказания Исполнителем медицинской помощи или в связи с неправильными диагнозом и заключениями персонала Исполнителя.

4.2. Стоимость оказания дополнительной диагностической и лечебной помощи, медикаментов и питания для Пациента, если вышеперечисленное потребовалось в связи с

обнаружением у Пациента сопутствующих заболеваний, оплачивается Пациентом/Спонсором на основании дополнительного соглашения к настоящему Договору.

4.3. В вопросах, не урегулированных настоящим Договором, стороны руководствуются законодательством Республики Узбекистан.

V. Порядок разрешения споров

5.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора, будут по возможности разрешаться путем переговоров между сторонами.

5.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров они подлежат рассмотрению в суде в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

VI. Заключительные положения

6.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны и составляют неотъемлемую часть настоящего Договора лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его всеми сторонами.

6.3. Настоящий Договор составлен в двух/трех экземплярах по одному для каждой из сторон. Все экземпляры идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

VII. Юридические адреса и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ Республиканский специализированный центр	ПАЦИЕНТ	СПОНСОР
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
(полное наименование, адрес)	(Ф.И.О.)	(полное наименование, адрес)
р/с № МФО	_____	р/с № МФО
	(№ и серия паспорта, кем и когда выдан)	
В _____	_____	В _____
ИНН _____	_____	ИНН _____
Директор	_____	Руководитель
_____	_____	_____
(Ф.И.О.)	(место жительства)	(Ф.И.О.)
М.П. _____ подпись	_____	М.П. _____ подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению Кабинета Министров
от 8 июня 2004 года № 264

ПОРЯДОК **выдачи ордеров, госпитализации и оплаты стоимости лечения льготного контингента** **больных за счет средств государственного бюджета**

Настоящий Порядок разработан в соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» и регулирует вопросы оказания медицинской помощи, выдачи ордеров, госпитализации и оплаты стоимости медицинских услуг, оказываемых Республиканскими специализированными медицинскими центрами (далее — Центры) льготному контингенту лиц за счет средств государственного бюджета.

I. Общие положения

1. Действие настоящего Порядка распространяется только на:

Центры, созданные в соответствии с [Указом](#) Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения»;

льготную категорию лиц, приведенных в [приложении № 2](#) к вышеназванному Указу Президента Республики Узбекистан, которым оказывается высококвалифицированная специализированная медицинская помощь с применением современного высокотехнологического диагностического и лечебного оборудования.

См. предыдущую редакцию.

Центры, созданные в соответствии с [Указом](#) Президента Республики Узбекистан от 19 сентября 2007 г. № УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения», и льготные категории лиц, указанные в Положениях об этих Центрах.

(пункт 1 дополнен абзацем постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

II. Правила выдачи ордеров на бесплатное лечение

См. предыдущую редакцию.

2. Министерством здравоохранения Республики Узбекистан ежеквартально устанавливаются квоты на предоставление льготных бесплатных медицинских услуг в размерах от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности поликлиник:

до 20 процентов — для Республиканских специализированных медицинских центров;

до 20 процентов — для Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра акушерства и гинекологии;

до 30 процентов — для Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии и Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра дерматологии и венерологии;

до 20 процентов — для Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации по отделениям для взрослых и до 100 процентов — по отделениям для детей;

до 100 процентов — для Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии и Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии.

Распределение квот по регионам осуществляется путем рассмотрения заявок Министерства здравоохранения Республики Каракалпакстан, органов управления здравоохранением областей и г. Ташкента.

(пункт 2 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

3. Министерство здравоохранения Республики Каракалпакстан, Главное управление здравоохранения г. Ташкента и областные управления здравоохранения ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Республики Узбекистан отчет об использовании ордеров не позднее 5 числа следующего квартала.

4. Ордера на бесплатное лечение выдаются льготному контингенту на основании заключения врачебно-отборочной комиссии (ВОК) при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан, Министерстве здравоохранения Республики Каракалпакстан, Главном управлении здравоохранения г. Ташкента, областных управлениях здравоохранения.

Составы соответствующих врачебно-отборочной комиссий образуются из следующих специалистов:

в Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан — начальник главного лечебного управления (председатель), главный специалист министерства по профилю и главный специалист лечебного управления министерства;

в Министерстве здравоохранения Республики Каракалпакстан — заместитель министра (председатель), главный специалист министерства по профилю и главный специалист лечебного управления министерства;

в Главном управлении здравоохранения г. Ташкента и областных управлениях здравоохранения — первые заместители начальников (председатели), главные специалисты управлений по профилю и главные врачи лечебных учреждений по профилю.

5. Органы здравоохранения выдают направления (ордера) льготному контингенту больных преимущественно для получения специализированной высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи, которая не может быть оказана в других медицинских учреждениях республики.

6. Врачебно-отборочная комиссия рассматривает вопрос о выдаче ордеров на бесплатное лечение льготному контингенту больных только при наличии следующих медицинских документов:

заклучения о целесообразности лечения данного больного в Республиканском специализированном медицинском центре, выданного областным (республиканским, городским) лечебно-профилактическим учреждением на основании направления первичного учреждения медицинской помощи;

медицинского заключения о состоянии больного (Ф.И.О. больного, диагноз, результаты лабораторного и инструментального обследования не более чем месячной давности);

документа, подтверждающего право на льготу (пенсионная книжка, удостоверение инвалида, справка органа самоуправления).

7. Копии вышеуказанных документов представляются врачебно-отборочной комиссии для решения вопроса о необходимости выделения ордера на бесплатное лечение в специализированном центре по профилю заболевания. Оригиналы документов остаются у больного для дальнейшего предоставления в Центр.

8. При решении врачебно-отборочной комиссии о выдаче ордера бланк ордера заполняется ответственным лицом, входящим в состав ВОК, подписывается председателем ВОК и заверяется печатью. Внесенные исправления и дополнения подлежат заверению печатью.

9. Ордер на получение медицинской помощи в Центрах является документом строгой отчетности, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Республики Узбекистан.

III. Порядок госпитализации и оказания медицинской помощи льготному контингенту больных

10. Прием льготного контингента лиц осуществляется консультативными поликлиниками Центров на основании направлений (ордеров), выданных территориальными органами управления здравоохранения, Министерством здравоохранения Республики Узбекистан.

Кроме направления (ордера), лица льготного контингента также представляют выписку из истории болезни (амбулаторной карты) и документы, подтверждающие их личность и принадлежность к льготной категории лиц.

Указанные документы являются основанием для открытия истории болезни установленного образца.

11. Порядок оказания медицинской помощи льготному контингенту лиц соответствует Правилам оказания Республиканскими центрами высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению на платной основе с соблюдением стандартов качества диагностики и лечения.

12. Для стационарного лечения льготного контингента лиц в Республиканских специализированных медицинских центрах выделяются отдельные палаты. Госпитализация льготного контингента лиц совместно с лицами, получающими медицинские услуги на платной основе, не допускается.

13. Медицинская помощь льготному контингенту лиц оказывается за счет бюджетных средств на основании договора, заключаемого между Центром и пациентом, по форме согласно [приложению](#) к настоящему Порядку.

14. Больные, нуждающиеся в экстренной помощи, принимаются с уведомления директора Центра, а в его отсутствие — ответственного дежурного врача Центра. Экстренная медицинская помощь оказывается Центрами в соответствии с установленными предельными сроками лечения больных в Центрах экстренной медицинской помощи и с последующим оформлением госпитализации в Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан в установленном порядке.

15. Лицам, обратившимся в специализированные медицинские Центры без направления (ордера) на бесплатное лечение, медицинская помощь оказывается в установленном порядке на платной основе.

IV. Порядок определения планового объема бюджетных ассигнований

16. Для получения средств государственного бюджета Центром составляется заявка на получение бюджетных ассигнований на предстоящий финансовый год, которая рассчитывается исходя из:

См. предыдущую редакцию.

льготного контингента больных в соответствующем объеме, установленном законодательством для данного Центра, от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности поликлиники.

(абзац второй пункта 16 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

См. предыдущую редакцию.

утвержденных в установленном порядке стандартов качества диагностики и лечения, тарифов на оказываемую Центром медицинскую помощь, в том числе льготных тарифов на отдельные сложные, высокотехнологичные (дорогостоящие) виды медицинской помощи, перечень и размеры возмещения оказанных медицинских услуг по которым определяются Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством финансов Республики Узбекистан;

платежей за услуги на лечение одного представителя льготного контингента лиц как в амбулаторном посещении, так и на стационарных условиях;

(абзацы третий-четвертый пункта 16 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

прогнозных расчетов объема высвобождающихся средств в результате начисления и освобождения от уплаты в государственный бюджет всех видов налогов и таможенных платежей (кроме сборов за таможенное оформление), а также направления указанных высвобождающихся средств на развитие и оснащение Центра современным медицинским оборудованием.

См. предыдущую редакцию.

17. Бюджетная заявка на предстоящий год представляется Центром в Министерство здравоохранения Республики Узбекистан не позднее 1 июня текущего года. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан после рассмотрения и обобщения бюджетных заявок учреждений здравоохранения, состоящих на финансировании из республиканского бюджета, представляет не позднее 1 июля текущего года сводную бюджетную заявку на предстоящий год в Министерство финансов Республики Узбекистан с выделением отдельным параграфом средств по Центрам.

(пункт 17 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

18. В недельный срок после утверждения в установленном законодательством порядке параметров государственного бюджета на очередной финансовый год Министерство финансов Республики Узбекистан доводит до Министерства здравоохранения Республики Узбекистан объем бюджетных ассигнований для Центров отдельной строкой с распределением по каждому Центру.

См. предыдущую редакцию.

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан доводит объемы бюджетных ассигнований до Центров с выделением отдельной строкой целевых ассигнований на возмещение оказанных Центром медицинских услуг льготному контингенту больных (в размерах, установленных законодательством для данного Центра от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности поликлиник) и возмещение затрат от оказания медицинских услуг населению по льготным тарифам.

(абзац второй пункта 18 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

19. Центр самостоятельно, в пределах выделенных бюджетных ассигнований и собственных доходов:

разрабатывает и утверждает бизнес-план и смету доходов и расходов на предстоящий год;

разрабатывает и утверждает положение об оплате труда и материальном стимулировании работников Центра;

См. предыдущую редакцию.

утверждает штатное расписание и устанавливает должностные оклады, исходя из базовых окладов по Единой тарифной сетке (Тарифной сетке по оплате труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан) и надбавок, предельный размер которых не ограничен.

(абзац четвертый пункта 19 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

См. предыдущую редакцию.

V. Порядок выделения бюджетных ассигнований на возмещение оказываемых Центрами услуг

(наименование раздел V в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

20. Министерством здравоохранения Республики Узбекистан средства государственного бюджета выделяются ежемесячно Центрам с разбивкой по следующим строкам:

См. предыдущую редакцию.

на возмещение услуг Центра по оказанию на бесплатной основе высококвалифицированной специализированной медицинской помощи льготному контингенту лиц в размерах, установленных законодательством для данного Центра от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности поликлиник;

(абзац второй пункта 20 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

См. предыдущую редакцию.

на возмещение услуг Центра по оказанию медицинских услуг населению по льготным тарифам, установленным Министерством здравоохранения по согласованию с

Министерством финансов Республики Узбекистан на отдельные сложные, высокотехнологичные (дорогостоящие) виды медицинской помощи.

(абзац третий пункта 20 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

См. предыдущую редакцию.

При этом в состав услуг Центра наряду с осуществленными расходами вносятся чистая прибыль Центра, налоги и обязательные платежи, установленные законодательством. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан может удержать сумму, по которой имеет основания считать необоснованно запрашиваемой ввиду несоблюдения Центром утвержденных стандартов и тарифов.

(абзац четвертый пункта 20 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

Бюджетные средства зачисляются на специальный бюджетный счет Центра в учреждении обслуживающего банка.

21. При осуществлении взаиморасчетов между Центром и Министерством здравоохранения Республики Узбекистан за фактически пролеченное количество лиц льготного контингента и населения по льготным тарифам стоимость оказанной амбулаторной и стационарной медицинской помощи определяется, исходя из утвержденных стандартов качества диагностики и лечения, действующих тарифов.

22. Дополнительные лечебные и диагностические процедуры, не предусмотренные утвержденными стандартами диагностики и лечения, финансируются из средств государственного бюджета в случае, если необходимость в них вызвана обнаружением у пациента сопутствующих заболеваний. При этом предельный срок пребывания пациента на лечении, оплачиваемом за счет средств государственного бюджета, не может превышать 3 дней от сроков, установленных стандартами качества диагностики и лечения.

В случае, если дополнительные лечебные и диагностические процедуры оказаны в связи с осложнениями от оказанной Центром медицинской помощи или в связи с неправильным диагнозом и действиями персонала Центра, дополнительные расходы покрываются за счет собственных средств Центра.

23. Сумма неиспользованных бюджетных средств на конец финансового года в бюджет не изымается и остается в распоряжении Центра и может быть использована в предстоящем финансовом году для:

См. предыдущую редакцию.

оказания на бесплатной основе высококвалифицированной специализированной медицинской помощи льготному контингенту лиц в размерах, установленных законодательством для данного Центра от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности консультативных поликлиник;

(абзац второй пункта 23 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

формирования льготных тарифов на отдельные сложные, высокотехнологичные (дорогостоящие) виды медицинской помощи;

развития и оснащения Центра.

VI. Учет и отчетность

24. Центры обязаны вести аналитический учет затрат на каждого больного льготного контингента (включая затраты на сложные высокотехнологичные виды услуг по льготным тарифам), форма которого утверждается Министерством здравоохранения Республики Узбекистан по согласованию с Министерством финансов Республики Узбекистан.

25. Центр ежеквартально, не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет в Министерство здравоохранения и Министерство финансов

Республики Узбекистан отчет по выполненному объему медицинских услуг в разбивке по платному и льготному контингенту больных.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к **Порядку** выдачи ордеров, госпитализации и оплаты стоимости лечения льготного контингента больных за счет средств государственного бюджета

ДОГОВОР

об оказании медицинской помощи больному льготного контингента за счет средств государственного бюджета

г. Ташкент

«.....» _____

Республиканский специализированный центр _____

в лице директора Центра _____

(Ф.И.О.)

действующего на основании устава Центра, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, гражданин(ка) _____

(Ф.И.О., серия и № паспорта, дата и место выдачи)

проживающий(ая) по адресу: _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Пациенту медицинские услуги в объемах и в сроки, указанные ниже, оплата которых будет произведена Исполнителю за счет средств государственного бюджета.

Перечень медицинских услуг	Наименование и ученая степень медицинского персонала	Количество единиц	Стоимость за единицу	Общая стоимость	Сроки исполнения услуг
1.					
2.					
Итого:		X	X		

1.2. Услуги считаются оказанными после подписания Исполнителем и Пациентом акта приема-сдачи услуг.

II. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

а) оказывать медицинские услуги, указанные в пункте 1.1 настоящего Договора, на высоком уровне медицинской практики, технологии и профессиональной этики в объемах и в пределах сроков, установленных настоящим Договором;

б) своевременно составлять и подписывать акты приема-сдачи услуг;

в) не разглашать врачебную тайну о состоянии здоровья Пациента;

г) созывать при необходимости или по требованию Пациента консилиум врачей;

д) безвозмездно в течение ____ дней исправить по требованию Пациента все выявленные недостатки, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий настоящего Договора, ухудшившее качество услуг;

е) возместить в полном объеме вред, причиненный здоровью Пациента по вине Исполнителя или персонала Исполнителя, а также убытки, возникшие в результате причинения такого вреда;

ж) соблюдать права Пациента

2.2. Исполнитель имеет право:

- а) требовать от Пациента соблюдения правил внутреннего распорядка Исполнителя, режима лечения, предписаний и назначений медицинского персонала Исполнителя;
- б) требовать и получить от Пациента возмещение в полном объеме вреда и убытков, причиненных по вине Пациента имуществу и персоналу Исполнителя.

2.3. Пациент обязан:

- а) соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, режим лечения, предписания и назначения медицинского персонала Исполнителя;
- б) своевременно подписывать акты приема-сдачи услуг;
- в) возместить в полном объеме вред и убытки, причиненные по его вине имуществу и персоналу Исполнителя.

2.4. Пациент имеет право:

- а) получить медицинские услуги, указанные в пункте 1.1 настоящего Договора, на высоком уровне медицинской практики, технологии и профессиональной этики в объемах и в пределах сроков, установленных настоящим Договором;
- б) ознакомиться с утвержденными процедурами оказания медицинской помощи, стандартами диагностики и лечения, тарифами;
- в) в случае несогласия с содержанием акта приема-сдачи услуг подписать этот акт с письменным указанием имеющихся замечаний;
- г) на неразглашение врачебной тайны о состоянии его здоровья;
- д) требовать созыва консилиума врачей;
- е) требовать от Исполнителя безвозмездного исправления в течение ____ дней всех выявленных недостатков, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий настоящего Договора, ухудшившее качество услуг;
- ж) требовать и получить от Исполнителя возмещение в полном объеме вреда, причиненного здоровью Пациента по вине Исполнителя или персонала Исполнителя, а также убытков, возникших в результате причинения такого вред;
- з) расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, письменно предупредив Исполнителя за ____ дней.

III. Ответственность Сторон

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора стороны несут друг перед другом ответственность, предусмотренную законодательством Республики Узбекистан.

3.2. Нарушение установленных договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Пациенту неустойки в порядке и в размерах, определенных Законом Республики Узбекистан «О защите прав потребителей».

3.3. По соглашению сторон неустойка может быть выплачена Исполнителем за счет предоставления Пациенту дополнительных услуг.

3.4. Уплата неустойки не освобождает стороны от выполнения их обязательств по настоящему Договору или от обязанности устранить допущенные ими нарушения этих обязательств.

3.5. Каждая из сторон освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по причине неисполнения или недобросовестного исполнения другой из сторон своих обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

IV. Прочие условия Договора

4.1. Исполнитель оплачивает за счет собственных средств стоимость оказания дополнительной диагностической и лечебной помощи, медикаментов и питания для Пациента, если перечисленное потребовалось в связи с проявившимися побочными эффектами от

оказания Исполнителем медицинской помощи или в связи с неправильными диагнозом и заключениями персонала Исполнителя.

4.2. Стоимость оказания дополнительной диагностической и лечебной помощи, медикаментов и питания для Пациента, если вышеперечисленное потребовалось в связи с обнаружением у Пациента сопутствующих заболеваний, оплачивается за счет бюджетных ассигнований на основании дополнительного соглашения к настоящему Договору в пределах выделенных Центру бюджетных средств.

4.3. В вопросах, не урегулированных настоящим Договором, стороны руководствуются законодательством Республики Узбекистан.

V. Порядок разрешения споров

5.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора, будут по возможности разрешаться путем переговоров между сторонами.

5.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров они подлежат рассмотрению в суде в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

VI. Заключительные положения

6.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны и составляют неотъемлемую часть настоящего Договора лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его всеми сторонами.

6.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон. Оба экземпляры идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

VII. Юридические адреса и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ
Республиканский
специализированный
центр

ПАЦИЕНТ

(полное наименование, адрес)

(Ф.И.О.)

р/с №
МФО

(№ и серия паспорта,
кем и когда выдан)

в _____

(№ и дата направления и орган,
выдавший направление)

ИНН _____

Директор

(№ и дата выдачи документа,
подтверждающего принадлежность
лица к льготной категории)

(Ф.И.О.)

М.П. _____ **подпись**

(Место жительства)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к постановлению Кабинета Министров
от 8 июня 2004 года № 264

ПОЛОЖЕНИЕ
о госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи

Настоящее Положение разработано в соответствии с [Указом](#) Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» и регулирует вопросы госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, в Республиканские специализированные медицинские центры (далее — Центры).

Настоящее Положение распространяется только на Центры, созданные в соответствии с вышеназванным Указом.

I. Порядок приема экстренных больных

1. Больные, поступившие в экстренном порядке в приемный покой Центра по линии скорой медицинской помощи или самостоятельно, осматриваются врачом, а в ночное время — ответственным дежурным врачом. При необходимости проводятся диагностические исследования и оказывается необходимая врачебная медицинская помощь.

Для установления более точного диагноза могут быть вызваны соответствующие специалисты и проводится консилиум.

2. О поступившем в экстренном порядке больном сообщается директору Центра, а при его отсутствии — ответственному дежурному врачу по Центру.

3. Больные, поступившие в экстренном порядке, могут быть госпитализированы в Центр, если их состояние квалифицировано по перечню состояний, приведенных в [приложении](#) к настоящему Положению.

Если состояние больного не соответствует перечню неотложных состояний указанных в [приложении](#), то больной направляется в установленном порядке в соответствующее лечебное учреждение.

В журнале о регистрации делается запись, где указывается фамилия, имя и отчество больного, время поступления, его транспортировка в Центр, причина отказа в госпитализации и подпись ответственного врача по Центру. Кроме того, больному выдается на руки заключение в установленном порядке.

4. При обнаружении врачом приемного покоя инфекционного заболевания у больного принимаются меры в соответствии с Инструкцией Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по учету отдельных инфекционных и паразитарных заболеваний.

См. предыдущую редакцию.

II. Определение квоты и порядок возмещения услуг на лечение экстренных больных

(наименование раздел II в редакции [постановления](#) Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

5. Предельное допустимое соотношение количества госпитализированных больных, поступивших в Центры в экстренном порядке, устанавливается от пропускной мощности их поликлиник и коечного фонда:

- 2% — по Центру урологии;
- 3% — по Центру микрохирургии глаза;
- 5% — по Центру кардиологии;
- 8% — по Центру хирургии им. А. Вахидова.

См. предыдущую редакцию.

- 15% — по Центру эндокринологии;
- 10% — по Центру акушерства и гинекологии;
- 2% — по Центру терапии и медицинской реабилитации.

(пункт 5 дополнен абзацами шестым — восьмым [постановлением](#) Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

Покрытие затрат от госпитализации в Центр экстренных больных сверх установленных квот производится за счет собственных средств Центров.

6. Экстренная медицинская помощь больным льготного контингента оказывается Центрами в соответствии с установленными предельными сроками лечения больных в центрах

экстренной медицинской помощи и с последующим оформлением госпитализации в Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан в установленном порядке.

См. предыдущую редакцию.

7. Услуги по оказанию экстренной медицинской помощи больным льготного контингента оплачиваются за счет средств государственного бюджета в соответствии с утвержденным Порядком выдачи ордеров, госпитализации и оплаты стоимости лечения льготного контингента больных за счет средств государственного бюджета.

(пункт 7 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

8. Больные, не относящиеся к льготному контингенту, которым в экстренном порядке была произведена высокотехнологичная (дорогостоящая) операция, стоимость лечения оплачивают в установленном порядке.

III. Контроль и отчетность

9. Центры ведут отдельный учет больных, поступивших в экстренном порядке, и расходов, связанных с их лечением.

10. Контроль за деятельностью Центров в части госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, осуществляет Министерство здравоохранения Республики Узбекистан.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Положению о госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи

См. предыдущую редакцию.

Перечень неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации больных в Республиканские специализированные медицинские центры и Республиканские специализированные научно-практические медицинские центры

(наименование в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

I. Республиканский специализированный центр хирургии им. А. Вахидова

1. Синдром полной АВ блокады.
2. Синдром тампонады сердца.
3. Одышечно-цианотичные приступы у больных с врожденными пороками сердца.
4. Состояния отека и предотека легких при приобретенных пороках сердца.
5. Травматические повреждения и аневризмы магистральных сосудов, требующие срочных реконструктивных вмешательств.
6. Острый инфаркт миокарда, инородные тела сердца и магистральных сосудов, тромбозы магистральных сосудов.
7. Синдром острой обструкции бронхов и инородные тела желудочно-кишечного тракта.
8. Травматические повреждения пищевода.
9. Профузные лёгочные, пищеводные и желудочно-кишечные кровотечения.
10. Перитонит.
11. Механическая желтуха на фоне синдрома печеночной недостаточности.
12. Травматические повреждения паренхиматозных органов.
13. Спонтанный пневмоторакс.

II. Республиканский специализированный центр урологии

1. Урологические заболевания, осложненные шоком, и при невозможности транспортировки больного.

III. Республиканский специализированный центр кардиологии

1. Острый инфаркт миокарда, осложненный кардиогенным шоком, жизнеугрожающими аритмиями, отеком легких.
2. Гипертонические кризы, протекающие с выраженной энцефалопатией, мозговым инсультом, отеком легких.
3. Дилатационная кардиомиопатия, осложненная тяжелой сердечной недостаточностью (III степени) и жизнеугрожающими аритмиями.

IV. Республиканский специализированный центр микрохирургии глаза

1. Острый приступ глаукомы.
2. Приступ факорморфической глаукомы.
3. Приступ факолитической глаукомы.
4. Приступ факотопической глаукомы.
5. Ранние послеоперационные (до 2 недель) осложнения, возникшие не по вине (анамнестически) больного:
 - выпадение радужной оболочки;
 - разрыв или расхождение послеоперационного шва;
 - дислокация интраокулярной линзы;
 - вымывание остаточных хрусталиковых масс;
 - отслойка сосудистой оболочки и другие, требующие хирургического вмешательства.

См. предыдущую редакцию.

V. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии

1. Сахарный диабет в сочетании с гипертоническим кризом, инфарктом миокарда, острыми нарушениями мозгового кровообращения.
2. Осложнения сахарного диабета: кома, прекома, кетоацидоз, кетоз, хроническая почечная недостаточность с анурией, гнойные осложнения.
3. Острые осложнения диффузно-токсического зоба, узловых форм токсического зоба, аутоиммунного тиреоидита (тиреотоксическое сердце, тяжелые формы офтальмопатии).
4. Подострый тиреодит, осложненный гипертиреозом тяжелой формы.
5. Острый гнойный струмит.
6. Гиперпаратиреоз с множественными патологическими переломами.
7. Опухоли надпочечников (феохромацитома, синдром Иценко-Кушинга) с гипертоническим кризом, инсулинома (тяжелые гипогликемические состояния).
8. Экстренные состояния на фоне несахарного диабета и различных форм гипопитуитаризма.
9. Острая эндокринная недостаточность на фоне хронической недостаточности коры надпочечников.
10. Гипотиреоз с тяжелыми сердечно-сосудистыми нарушениями.

VI. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии

1. Кровотечение из половых путей с геморрагическим шоком.
2. Прервавшаяся внематочная беременность с геморрагическим шоком.
3. Острый живот в гинекологии.

VII. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации

1. Бронхиальная астма, осложненная астматическим статусом.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) в фазе тяжелого обострения с выраженной дыхательной недостаточностью (II-III степени).
3. Острые пневмонии тяжелого течения с осложнениями.
4. Ишемическая болезнь сердца: острый инфаркт миокарда, острый коронарный синдром.

5. Гипертонический криз.

6. Гемодинамически значимые и жизнеопасные нарушения ритма сердечной деятельности.

7. Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких).

(разделы V, VI и VII введены постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к постановлению Кабинета Министров
от 8 июня 2004 года № 264

ПОЛОЖЕНИЕ
об основных источниках формирования доходов и порядке финансирования
деятельности Республиканских специализированных центров

Настоящее Положение разработано в соответствии с **Указом** Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 г. № УП-3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» и определяет основные источники формирования доходов и порядка финансирования деятельности Республиканских специализированных медицинских центров (далее — Центры).

Действие настоящего Положения распространяется на Центры, созданные в соответствии с вышеназванным Указом.

I. Источники формирования доходов Центра

1. Основными источниками формирования доходов Центров являются:
собственные доходы Центров;
средства государственного бюджета и внебюджетных фондов;
безвозмездная передача юридическими и физическими лицами денежных и иных средств в собственность Центров;
кредиты банковских и финансовых учреждений, других юридических лиц;
иные доходы, привлеченные в порядке, не противоречащем законодательству Республики Узбекистан.

2. Собственные доходы Центров формируются от:
оказания населению медицинских услуг на платной основе в соответствии с утвержденными стандартами качества диагностики и лечения;
подготовки на научной и учебной базе Центров профильных специалистов других медицинских учреждений на платной основе;
производства и реализации медицинских препаратов, физрастворов и препаратов крови;
реализации результатов научно-исследовательских работ;
предоставления временно не используемого имущества Центров в аренду в установленном законодательством порядке;
других источников, не запрещенных законодательством Республики Узбекистан.

3. Средства государственного бюджета выделяются для:

См. предыдущую редакцию.

возмещения услуг Центров за оказываемую на бесплатной основе высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь льготному контингенту больных;

(абзац второй пункта 3 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

См. предыдущую редакцию.

возмещения услуг за оказание специализированных и высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинских услуг населению по льготным тарифам, которые

определяются Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством финансов Республики Узбекистан и Государственным комитетом Республики Узбекистан по содействию приватизированным предприятиям и развитию конкуренции.

(абзац третий пункта 3 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

дооснащения Центров современным высокотехнологичным диагностическим медицинским оборудованием и техникой в рамках Государственной программы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан и ежегодно утверждаемых инвестиционных программ;

проведения капитальной реконструкции и ремонта Центров;

проведения научно-исследовательских разработок в виде научных грантов.

См. предыдущую редакцию.

4. Средства из государственного бюджета выделяются с учетом поэтапного их сокращения с достижением самофинансирования и самоокупаемости республиканских специализированных центров микрохирургии глаза и кардиологии в 2007 году, Республиканского специализированного центра урологии в 2008 году и Республиканского специализированного центра хирургии в 2011 году.

(пункт 4 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

См. предыдущую редакцию.

5. Кредитные средства финансовых учреждений под залог имущества Центра могут быть привлечены только после согласования технико-экономического обоснования кредитного проекта с Министерством финансов, Министерством здравоохранения и Государственным комитетом Республики Узбекистан по содействию приватизированным предприятиям и развитию конкуренции.

(пункт 5 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 16 августа 2017 года № 638 — СЗ РУ, 2017 г., № 33, ст. 863)

6. Центры ведут отдельный учет доходов, образуемых в результате освобождения от уплаты в государственный бюджет всех видов налогов и таможенных платежей (кроме сборов за таможенное оформление) за ввозимые для собственных нужд медицинское оборудование и инструменты, лекарственные средства и изделия медицинского назначения, с последующим ежеквартальным аккумулярованием на отдельном счете в банке.

II. Порядок использования собственных доходов Центра

7. Собственные доходы Центров, привлекаемые из источников, определенных в [пункте 2](#) настоящего Положения зачисляются на внебюджетные депозитные счета Центров в обслуживающих коммерческих банках и используются на:

текущее содержание Центров;

мероприятия по развитию и укреплению материально-технической базы Центров, их оснащению самым современным диагностическим и лечебным оборудованием, медицинским инструментарием;

материальное стимулирование труда врачей и медперсонала Центров в соответствии с их личным вкладом в лечение больных, а также на социальное развитие;

подготовку, переподготовку и повышение квалификации специалистов Центров;

восполнение совокупных затрат по производству и реализации медицинских услуг, товаров и работ, оказанных на платной основе;

погашение имеющейся кредиторской задолженности;

на другие цели, связанные с обеспечением деятельности Центров.

8. В случае наличия у Центров просроченной кредиторской задолженности собственные доходы Центров расходуются (после восполнения совокупных затрат по производству и реализации товаров, работ, услуг) на погашение образовавшейся задолженности.

9. В случае, если кредиторская задолженность образовалась в связи с оказанием медицинской помощи установленному плановому количеству льготного контингента лиц с перерасходом утвержденного лимита бюджетных ассигнований, внебюджетные средства (после восполнения совокупных затрат по производству и реализации товаров, работ, услуг) направляются на погашение кредиторской задолженности без возмещения из средств государственного бюджета.

10. Средства безвозмездной помощи, полученные Центром от юридических и физических лиц в денежной и иной форме, используются на укрепление их материально-технической базы.

11. Доходы, образуемые в результате начисления и не уплаты в государственный бюджет всех видов налогов и таможенных платежей (кроме сборов за таможенное оформление) за ввозимые для собственных нужд медицинское оборудование и инструменты, лекарственные средства и изделия медицинского назначения, используются для:

дооснащения Центров лечебным и диагностическим оборудованием, медицинским инструментарием согласно нормативам оснащенности;

подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинского персонала Центров, в том числе и за рубежом.

12. Кредиты банков могут привлекаться Центром только на инвестиционные цели с условием их погашения в течение не более 7 лет за счет прибыли Центра.

III. Порядок финансирования Центров за счет бюджетных средств

13. В целях финансирования Центров из средств государственного бюджета, Центрами в установленном порядке составляются заявки на получение бюджетных ассигнований на предстоящий финансовый год исходя из:

См. предыдущую редакцию.

установленного планового количества льготного контингента лиц, которым оказывается на бесплатной основе высококвалифицированная специализированная медицинская помощь, в размерах, установленных законодательством для каждого Центра от имеющегося коечного фонда, его оборачиваемости и пропускной мощности консультативных поликлиник;

(абзац второй пункта 13 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 июня 2009 года № 164 — СЗ РУ, 2009 г., № 25, ст. 285)

См. предыдущую редакцию.

установленного планового количества льготного контингента лиц, которым будут оказаны сложные, высокотехнологичные (дорогостоящие) виды медицинской помощи по льготным тарифам, определенным Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством финансов Республики Узбекистан и Государственным комитетом Республики Узбекистан по содействию приватизированным предприятиям и развитию конкуренции;

(абзац третий пункта 13 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 16 августа 2017 года № 638 — СЗ РУ, 2017 г., № 33, ст. 863)



Комментарий LexUz

В абзац третий пункта 13 внесено изменение постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 19 декабря 2019 года № 1014. См. текст на узбекском языке.

См. предыдущую редакцию.

средних расчетных ставок услуг на лечение одного больного в стационарных и отдельно в амбулаторных условиях как для лиц льготного контингента на бесплатной основе, так и для лиц, пролеченных по льготным тарифам лечения;

(абзац четвертый пункта 13 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

См. предыдущую редакцию.

технико-экономического обоснования инвестиционных услуг для дооснащения Центра в соответствии с утвержденными Кабинетом Министров Республики Узбекистан нормативами оснащенности Центра лечебным и диагностическим оборудованием, медицинским инструментарием;

(абзац пятый пункта 13 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

технико-экономических расчетов на проведение капитальной реконструкции и ремонта Центров.

14. Бюджетная заявка представляется Центрами в Министерство здравоохранения Республики Узбекистан не позднее 1 июня текущего года, которое после рассмотрения и обобщения бюджетных заявок учреждений здравоохранения, состоящих на финансировании из республиканского бюджета, представляет не позднее 1 июля текущего года сводную бюджетную заявку в Министерство финансов Республики Узбекистан с выделением отдельным параграфом расходов по Центрам.

15. В недельный срок после утверждения в установленном законодательством порядке параметров государственного бюджета на очередной финансовый год Министерство финансов Республики Узбекистан доводит до Министерства здравоохранения Республики Узбекистан объем бюджетных ассигнований для Центров отдельной строкой с распределением по каждому Центру.

См. предыдущую редакцию.

16. Составление, утверждение и регистрация смет расходов Центров на очередной финансовый год осуществляется в установленном законодательством порядке.

(пункт 16 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 26 апреля 2016 года № 122 — СЗ РУ, 2016 г., № 17, ст. 176)

См. предыдущую редакцию.

17. Министерству здравоохранения Республики Узбекистан средства государственного бюджета выделяются для финансирования Центров ежемесячно в размере 1/12 от суммы годового бюджета, без разбивки по статьям услуг в составе прочих услуг (с зачислением на специальные бюджетные счета в обслуживающих коммерческих банках) на:

возмещение услуг по оказанию высококвалифицированной специализированной медицинской помощи льготному контингенту больных;

возмещение услуг Центров по оказанию высокотехнологичной специализированной (дорогостоящей) медицинской помощи льготному контингенту лиц по льготным тарифам, определяемым Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством финансов Республики Узбекистан и Государственным комитетом Республики Узбекистан по содействию приватизированным предприятиям и развитию конкуренции.

Данные виды бюджетных ассигнований учитываются как собственные доходы Центров от хозяйственной деятельности с последующим включением в их доходы при переходе на самокупаемость и самофинансирование.

(пункт 17 в редакции постановления Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП-5199 — Национальная база данных законодательства, 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)

См. предыдущую редакцию.

18. Центры вправе получать бюджетные средства на финансирование научно-исследовательских работ, проводимых в рамках научно-технических программ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

(пункт 18 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 02 октября 2006 г. № 207 — Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2006 г., № 40, ст. 396)

19. Центрам могут выделяться бюджетные ассигнования в рамках Государственной программы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан и ежегодных инвестиционных программ на проведение капитальной реконструкции и ремонта, а также на дооснащение Центров современным медицинским оборудованием и техникой.

20. Сумма неиспользованных бюджетных средств на конец отчетного года переходит на следующий финансовый год и используется в установленном порядке.

IV. Учет, отчетность и контроль

21. Центры в установленном законодательством порядке:

ведут отдельный бухгалтерский учет и отчетность по доходам и расходам за оказанную медицинскую помощь на платной основе и за счет средств государственного бюджета;

представляют в Министерство финансов и Министерство здравоохранения Республики Узбекистан необходимую сметно-финансовую документацию;

несут ответственность за сохранность документов и их передачу на государственное хранение в соответствии с согласованным перечнем.

22. Центры ведут отдельный учет затрат по лечению больного в стационарных и отдельно в амбулаторных условиях как для лиц льготного контингента на бесплатной основе, так и для лиц, пролеченных на платной основе, а также по оказанию высокотехнологичных, специализированных (дорогостоящих) видов медицинской помощи по льготным тарифам лечения.

См. предыдущую редакцию.

23. Контроль за соблюдением установленного порядка формирования доходов Центров и их целевого использования осуществляется Главным контрольно-ревизионным управлением Министерства финансов Республики Узбекистан и Государственным комитетом Республики Узбекистан по содействию приватизированным предприятиям и развитию конкуренции.

(пункт 23 в редакции постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 16 августа 2017 года № 638 — СЗ РУ, 2017 г., № 33, ст. 863)



Комментарий LexUz

В пункт 23 внесено изменение постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 19 декабря 2019 года № 1014. См. текст на узбекском языке.

(Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2004 г., № 22-23, ст. 265; 2005 г., № 32-33, ст. 251; 2006 г., № 40, ст. 396; 2009 г., № 25, ст. 285; 2010 г., № 17, ст. 130; 2013 г., № 37, ст. 485; 2016 г., № 17, ст. 176; 2017 г., № 33, ст. 863; Национальная база данных законодательства, 26.02.2019 г., № 09/19/168/2667; 29.07.2021 г., № 07/21/5199/0721)