

# Об утверждении Правил и условий оказания платных услуг в организациях здравоохранения и Типовой формы договора на оказание платных услуг в организациях здравоохранения

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 апреля 2015 года № 304. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 12 июня 2015 года № 11341.

- [Текст](#)
- [Официальная публикация](#)
- [Информация](#)
- [История изменений](#)
- [Ссылки](#)
- [Скачать](#)
- [Прочее](#)

Сноска. Заголовок в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 02.05.2019 № КР ДСМ-60 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктами 79) и 87) [пункта 1](#) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

Сноска. Преамбула в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 02.05.2019 № КР ДСМ-60 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

1. Утвердить:

1) [Правила](#) и условия оказания платных услуг в организациях здравоохранения согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) [Типовую форму](#) договора на оказание платных услуг в организациях здравоохранения согласно приложению 2 к настоящему приказу.

Сноска. Пункт 1 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 02.05.2019 № КР ДСМ-60 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

2. Департаменту финансов Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан обеспечить:

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

2) в течении десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан его направление на официальное опубликование в

периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе нормативных правовых актов Республики Казахстан "Әділет";

3) опубликование настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.

4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения

и социального развития

Республики Казахстан

Т. Д

## Правила и условия оказания платных услуг в организациях здравоохранения

Сноска. Правила в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.05.2019 № ҚР ДСМ-60 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

### Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила и условия оказания платных услуг в организациях здравоохранения (далее – Правила) разработаны в соответствии с [Кодексом](#) Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок и условия оказания платных услуг в организациях здравоохранения.

2. Платные услуги оказываются физическим лицам, являющимся потребителями медицинских услуг (далее – пациенты).

3. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств по перечню, определяемому Правительством Республики Казахстан, гражданам Республики Казахстан, оралманам, а также иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Республики Казахстан;

платные отделения (палаты) – отделения (палаты) в организациях здравоохранения, предназначенные для оказания медицинских услуг на платной основе;

организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

лекарственный формуляр организации здравоохранения – перечень лекарственных средств для оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, сформированный на основе казахстанского национального **лекарственного формуляра** и утвержденный руководителем организации здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным органом;

уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, контроля за качеством медицинских услуг.

## Глава 2. Порядок оказания платных услуг

4. Платные медицинские услуги оказываются государственными и частными медицинскими организациями, физическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой, при соответствии профиля заболевания и лицензии на занятие медицинской деятельностью.

5. Организации здравоохранения предоставляют информацию посредством размещения на интернет-ресурсе медицинской организации, а также через наглядную информацию в регистратурах, приемных отделениях (покоях) информацию, содержащую следующие сведения:

1) ссылки на правовые акты, регламентирующие право организации здравоохранения на оказание платных услуг;

2) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности и приложениях к ней (номер и дата выдачи, перечень подвидов лицензируемого вида деятельности, полное наименование лицензиара);

3) перечень платных услуг с указанием стоимости, сведения об условиях, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

4) перечень ГОБМП;

5) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

6) сведения о льготах при предоставлении платных услуг для отдельных категорий граждан;

7) режим работы организации здравоохранения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинской помощи в рамках ГОБМП и платных услуг;

8) адреса и телефоны уполномоченного органа, местного органа государственного управления областей, городов республиканского значения и столицы, территориальных подразделений Комитета охраны общественного здоровья, Комитета фармации Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

6. При оказании платных медицинских услуг пациенту предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках ГОБМП. При этом, пациентом заполняется письменное добровольное согласие в получении платной медицинской услуги с информированием о его праве на получение ГОБМП.

7. Платные услуги предоставляются пациентам в следующих случаях:

1) оказании **первичной** медико-санитарной помощи, диагностических и лечебных услуг по инициативе пациентов, в том числе без направления специалистов первичной медико-санитарной помощи и организаций здравоохранения;

2) лечении лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр организации здравоохранения;

3) проведении медицинских исследований, не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

4) санаторном лечении без соответствующего направления;

5) медико-генетических исследованиях без медицинских показаний;

6) медицинском обследовании граждан для поступления на работу и учебу;

7) оказании медицинской помощи по договору с организацией, в том числе по добровольному медицинскому страхованию;

8) предоставлении дополнительных сервисных услуг;

9) оказании медицинской помощи иностранцам и лицам без гражданства, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 5 статьи 88 Кодекса.

8. Платные медицинские услуги оказываются на основании договора на оказание платных услуг в организациях здравоохранения по форме, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

Договор заключается в порядке, определенном гражданским **законодательством** Республики Казахстан.

9. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, организация предупреждает об этих изменениях пациента.

10. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются оказание экстренной медицинской помощи пациенту при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях, хронических заболеваний, такая медицинская помощь предоставляется без взимания платы в соответствии с Кодексом.

Если состояние, угрожающее жизни пациента, не соответствует профилю организации здравоохранения в соответствии с государственной лицензией, то организация здравоохранения, предоставляющая платные услуги, за счет собственных средств организует доступ пациента в соответствующую организацию здравоохранения, включая транспортировку пациента.

11. Госпитализация пациентов на платной основе осуществляется в платные отделения (палаты) организации здравоохранения.

12. Обеспечение пациентов лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр организации здравоохранения, организациями здравоохранения осуществляется на платной основе с письменного согласия пациента.

13. Каждый случай оказания платной медицинской услуги пациентам, находящихся на лечении в рамках ГОБМП, включая приобретение лекарственных средств, не включенных в лекарственный формуляр организации здравоохранения, а также незарегистрированных в Республике Казахстан, ввезенных путем разового ввоза, отражается с обоснованием в отчетной медицинской документации, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697).

Организации здравоохранения обеспечивают своевременное и достоверное заполнение учетных форм, согласно коду Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 9 пересмотра (МКБ-9), Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10).

14. Получателям платных услуг организации здравоохранения предоставляют:

1) медицинское заключение при оказании консультативно-диагностической помощи;

2) выписной эпикриз из истории болезни при оказании стационарной, стационарозамещающей помощи, в том числе при проведении восстановительного (реабилитационного) лечения и паллиативной помощи;

3) информацию о перечне оказанных услуг с указанием количества и стоимости услуг.

### Глава 3. Условия оказания платных услуг

15. Платные медицинские услуги предоставляются в полном объеме согласно стандартам организации оказания медицинской помощи, утверждаемых в соответствии с пунктом 2 статьи 26 Кодекса, а также рекомендациями клинических протоколов диагностики и лечения, либо по инициативе пациента, его законных представителей в виде осуществления консультации или иных медицинских услуг, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи и (или) клинического протокола диагностики и лечения, но в соответствии с базой доказательной медицины.

16. Для оказания платных медицинских услуг в организациях здравоохранения выделяются отдельные штатные единицы врачей и средних медицинских работников, младшего медицинского и прочего персонала, содержание которых осуществляется за счет средств, полученных от оказания платных услуг. Медицинские работники, оказывающие медицинские услуги в рамках ГОБМП, могут также участвовать в оказании платных медицинских услуг.

17. Организация здравоохранения несет ответственность за своевременное и качественное оказание платных медицинских услуг пациентам с момента их обращения в порядке, установленном законами **Республики Казахстан**.